

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

**ENTRE TRATAR E EDUCAR OS EXCEPCIONAIS: HELENA
ANTIPOFF E A PSICOLOGIA NA SOCIEDADE PESTALOZZI DE
MINAS GERAIS (1932-1942)**

Belo Horizonte
Faculdade de Educação da UFMG
Fevereiro 2014

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

Adriana Araújo Pereira Borges

**ENTRE TRATAR E EDUCAR OS EXCEPCIONAIS: HELENA
ANTIPOFF E A PSICOLOGIA NA SOCIEDADE PESTALOZZI DE
MINAS GERAIS (1932-1942)**

Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social da Faculdade de Educação da UFMG como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Educação.

Linha de Pesquisa: Psicologia, Psicanálise e Educação

ORIENTADORA: Professora Doutora Regina Helena De Freitas Campos

Belo Horizonte
Faculdade de Educação da UFMG
Fevereiro 2014

Adriana Araújo Pereira Borges

**ENTRE TRATAR E EDUCAR OS EXCEPCIONAIS: HELENA ANTIPOFF E A
PSICOLOGIA NASOCIEDADE PESTALOZZI DE MINAS GERAIS (1932-1942)**

Tese apresentada ao Programa de Pós
Graduação em Educação: Conhecimento e
Inclusão Social da Faculdade de Educação da
UFMG como requisito parcial para a obtenção
do grau de Doutor em Educação

Aprovada pela banca examinadora constituída pelos professores:

Mitsuko Maria Antunes - PUC/SP

Renato Diniz Silveira - PUCMINAS

Érika Lourenço- FAFICH-UFMG

Ana Lydia Bezerra Santiago - FaE/UFMG

Regina Helena de Freitas Campos (orientadora) - UFMG

Belo Horizonte, 06 de janeiro de 2014.

Às crianças especiais, que nos ensinam que somos todos diferentes.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço à minha orientadora. A tese é o resultado concreto de um percurso de 4 anos, mas o aprendizado desse tempo não se resume à esse trabalho. Com Regina Helena, aprendi muito mais do que posso contar. Com ela aprendi a ultrapassar meus limites e a me arriscar. Orientadora, parceira, amiga. Sou grata por pertencer ao seu grupo, pela sua acolhida, pela sua generosidade em compartilhar tanto saber. Me sinto privilegiada em tê-la tido como orientadora e espero que esse seja o início de novos projetos. Obrigada!

À Sílvia Parrat-Dayan, pela estadia em Genebra, sua hospitalidade e sua disponibilidade em me auxiliar. Jamais esquecerei esse tempo precioso do doutorado.

Agradeço ainda, à Martine Ruchat, pela recepção nos Archives Rousseau e pelos livros presenteados. Agradeço também, pela obra produzida, que tanto tem me auxiliado em minhas pesquisas.

Nos Archives Rousseau, tive a ajuda de M. François Bos e Mme. Elphège Gobet, a quem agradeço imensamente.

O período do doutorado sanduíche em Genebra, me proporcionou o acesso à fontes primárias e à fontes secundárias que eu não teria conhecimento no Brasil. E permitiu ainda, que eu pudesse conhecer duas pesquisadoras russas Marina Sorokina e Natasha Masolikova, além de M. Laurent Gutierrez, da Universidade de Rouen, na França. O intercâmbio com esses pesquisadores auxiliaram a produção dessa tese. À todos, meu agradecimento.

Aos colegas Kátia Mariás, Rodrigo Miranda, Cecília Antipoff, Eustáquio Júnior e Luciana Pedron, com quem dividi as angústias do doutorado.

À Raquel Martins de Assis, Sérgio Dias Cirino e Érika Lourenço, com quem dividi as angústias de doutoranda e com quem aprendo sempre.

Na Escola Estadual Pestalozzi, onde sempre fui muito bem recebida, agradeço particularmente a Mariza, sua diretora; Eulália, secretária; Sandra, supervisora. Obrigada por me abrirem as portas de um arquivo tão precioso e por zelarem por ele.

Na Associação de Assistência do Pequeno Jornaleiro, agradeço a Fabrícia Souza, que sempre me recebeu com todo carinho; ao Sr. João Davisson Correia, diretor da Associação, que permitiu a realização da pesquisa e ao

Presidente da Associação, Maurício Brandi Aleixo, pela possibilidade de acessar o arquivo.

Aos funcionários do Memorial Helena Antipoff em Ibirité, sempre solícitos com minhas demandas de documentos. Em especial à Marilene e Luciana.

Meu agradecimento especial à Dona Olinda (*in memoriam*), que durante anos zelou pelo Memorial e cuidou dele com tanto afincio e dedicação. Me ajudou tanto no início da minha tese e a tantos outros pesquisadores.

Agradeço à Angélica, do Centro de Memória da Medicina (CEMEMOR) da UFMG, pelas referências dos médicos que solicitei.

Aos professores que participaram de minha qualificação: Prof. Renato Diniz Silveira e Profa. Ana Lydia Santiago, obrigada por me apontarem os pontos nodais dessa tese. E ainda, por participarem da minha banca de defesa.

Aos professores Érika Lourenço e Mitsuko Antunes, obrigada por aceitarem participar da banca dessa tese.

Obrigada à professora Raquel Martins, por ter participado da qualificação e por ter aceito a condição de suplente.

À professora Maria do Carmo Guedes, meu agradecimento especial. Fiquei muito honrada por ter aceito ser suplente na minha banca.

À FAPEMIG, Fundação de Amparo de Pesquisa de Minas Gerais, que me propiciou as condições para ter me dedicado integralmente à tese, além da possibilidade do período sanduíche, tão produtivo.

Finalmente, agradeço às pessoas mais importantes da minha vida. Aos meus pais, Antônio e Glorinha, ausentes fisicamente, mas presentes nas lembranças e no legado que nos deixaram: o estudo. Não tiveram a possibilidade de fazer um curso superior, mas sempre foram tão sábios. Saudades eternas!

Aos meus irmãos e cunhados, que dividiram comigo tantas alegrias e tantas dores. Que a vida possa ser generosa conosco e que possamos comemorar muitas outras realizações juntos. E às minhas sobrinhas, raios de luz que iluminam nossa vida.

Aos meus filhotes, Rafael e Vítor, que me viram viajar e ficar tanto tempo fora, e quando voltei, me encheram de beijos e carinhos, sem ressentimentos. Tantos sábados e domingos, me vendo trabalhar e tentando entender a importância disso tudo. Na verdade, vocês são mais importantes do qualquer coisa. Lembrem-se disso.

Ao João, companheiro, que se dispôs a ficar com as crianças na minha ausência e me ajudou inúmeras outras vezes, das mais diversas formas: sem seu amor, eu nada seria...

“A grande maioria dos casos representavam crianças, cujo estado não se podia taxar de sadio, nem de doente, mas um estado intermediário entre saúde e doença. Para os educadores essas crianças não pareciam sadias, para os médicos eles não revelavam doenças propriamente dicta. Dahi a dificuldade de trata-las. Nem para os primeiros nem para os segundos, a sua prática habitual não dava margem à uma ação segura. Cada um entretanto interpretava-os de um certo ponto de vista na ausência da própria experiência; cada um entrava com a sua chapa, seu cliché: uns se revelavam convencidos endocrinólogos, outros mostravam-se fervorosos adeptos da psychotherapia, outros ainda incriminavam o mal universal, a syphilis. Se deu também um fato bem curioso: os educadores e os psychologos ficavam certos que a melhora das crianças residia na medicina; os médicos, ao contrário, davam crédito sobretudo a educação e a psychotherapia. A psicanálise, em particular, se apresentava aos servidores do Esculápio como a verdadeira tábua de salvação. Foi tal a desadaptação, perante a variedade e à complexidade dos casos que enchiam o consultório e as classes especiais, que os educadores estavam prontos a prescrever vermífugos, pomadas, mercúrios e iodo, e os médicos achavam necessário recomendar aos pais os cuidados pedagógicos, ensinando-lhes a arte de formar hábitos morais”

ANTIPOFF, 1937

RESUMO

Entre 1932 e 1942, a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais originou instituições para tratamento psicológico e educação de crianças e adolescentes considerados anormais, que, por sua iniciativa, passaram a ser denominados excepcionais. Criada com o nome do conhecido educador suíço, pioneiro da Escola Ativa, a Sociedade foi formada a partir da mobilização da sociedade mineira da época, tendo à frente a psicóloga russa Helena Antipoff, e se constituiu como caso paradigmático do surgimento da Psicologia enquanto campo de atuação no Brasil. Focaliza-se a atuação de Helena Antipoff como psicóloga da Sociedade, examinando as crianças e adolescentes indicados para tratamento especializado, avaliando suas potencialidades através de instrumentos de medida psicológica, propondo práticas de atuação com vistas a promover seu desenvolvimento. Analisa-se também os processos de avaliação, tratamento e educação propostos por médicos e educadores, buscando identificar como o espaço de atuação do psicólogo foi construído na interface entre Medicina e Pedagogia. O período 1932-1942 foi a época em que a associação auxiliou classes especiais, originou o Consultório Médico-Pedagógico, a Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro e o Instituto Pestalozzi. As fontes primárias incluem publicações da Sociedade e laudos de avaliação de crianças e adolescentes indicados para tratamento, localizados nos arquivos do Instituto Pestalozzi. Realizou-se análise documental, buscando a articulação entre tratamento e educação, as relações entre Psicologia, Medicina e Educação e o lugar da Psicologia nessa associação. Os resultados demonstram que, embora estudos recentes apontem características segregativas nas práticas da Psicologia, a aplicação dos conhecimentos gerados por essa ciência na Sociedade Pestalozzi teve outro papel. Constatou-se que, antes da proposta das classes especiais, as crianças com deficiência estavam fora da escola, principalmente em asilos psiquiátricos. As classes especiais foram uma das primeiras iniciativas que levavam em consideração sua diferença, propondo, através do ensino especial, uma educação de qualidade. O diagnóstico psicológico não servia apenas ao propósito classificatório, mas pretendia traçar um perfil da criança e assim, propor alternativas educativas diferenciadas. Os testes utilizados não se limitavam aos testes de inteligência, mas foram utilizados testes de motricidade e a técnica de análise caracterológica proposta pelo psicólogo russo Alexander Lazurski, introduzida no Brasil por Antipoff. O método Lazurski permitia compreender os pontos fortes e fracos da criança, estimulando os fortes e trabalhando para eliminar ou minorar as dificuldades encontradas. Concluiu-se que as instituições originadas pela Sociedade Pestalozzi resgataram crianças consideradas irrecuperáveis, propondo formas alternativas de tratamento e educação. No hiato entre o tratar e o educar, ela ofereceu as chaves para conhecer a criança, demonstrando a importância de sua singularidade e de suas potencialidades. A Psicologia torna-se assim uma ciência das relações com as ciências da saúde e da educação, com as pessoas, com o poder público, com a comunidade. A mudança de nomenclatura, de anormais para excepcionais, é uma mudança de paradigma. Sendo excepcional, o indivíduo tem necessidades específicas. O enfoque adotado, ao invés de centrado na doença ou no déficit, promove um olhar voltado para as potencialidades e para a invenção de recursos necessários ao pleno desenvolvimento das crianças.

Palavras – chave: Helena Antipoff. Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. História da Psicologia. Educação Especial.

ABSTRACT

Between 1932 and 1942, Pestalozzi Society of Minas Gerais established institutions for the psychological treatment and education of children and adolescents considered abnormal, which, on its own initiative, began to be called exceptional. Created under name of the well-known Swiss educator, pioneer of Active School methods, the Society was formed from the mobilization of civil society of the time, headed by the Russian psychologist Helena Antipoff, and constituted a paradigmatic case of the emergence of psychology as a professional field in Brazil. The dissertation surveys the role of Helena Antipoff as the Society's psychologist, examining children and adolescents referred for specialist treatment, assessing their potential through psychological instruments and proposing practical actions in order to promote their development. It also analyzes the processes of assessment, treatment and education offered by doctors and educators, seeking to identify how the space of the psychologist was constructed at the interface between Medicine and Pedagogy. The period 1932-1942 was a time when the association helped special classes, established a Medical-Pedagogical Clinic, the Association for Assistance to Small Newsboys and Pestalozzi Institute. Primary sources include the Society's publications and reports to evaluate children and adolescents referred for treatment, located in the archives of Pestalozzi Institute. The documents were analysed, seeking links between treatment and education, the relationship between psychology, medicine and education and the place of psychology in this association. The results demonstrate that, although recent studies indicate segregationist characteristics in the practice of psychology, the application of knowledge generated by this science in Pestalozzi Society had another role. It was found that, before the establishment of special classes, children with disabilities were out of school, especially in mental asylums. Special classes were one of the first initiatives that considered their difference, proposing a qualified special education for them. Psychological diagnosis not only served the purpose of qualifying but wanted to draw a profile of the child and thus propose different educational alternatives. The tests used were not limited to intelligence tests, but tests of motor skills and a characterological analysis technique proposed by the Russian psychologist Alexander Lazurski, introduced in Brazil by Antipoff, were used. Lazurski's method allowed to understand strengths and weaknesses of the child, encouraging the strengths and working to eliminate or minimize the difficulties encountered. It was concluded that the institutions established by Pestalozzi Society rescued children considered irrecoverable by offering alternative forms of treatment and education. In the gap between treating and educating, it offered keys for knowing the child, demonstrating the importance of its uniqueness and its potential. Psychology thus becomes a science of relations with the health sciences and education, with people, with government, with the community. The change of nomenclature from abnormal to exceptional was a paradigm shift. Being exceptional, the individual has specific needs. The approach adopted, rather than focusing on illness or deficiency, promotes a look at possibilities, facing the potential for invention and resources necessary for the full development of individuals under care.

Keywords: Helena Antipoff. Pestalozzi Society of Minas Gerais. History of Psychology. Special Education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Foto de Alexandre Netchajeff	28
Quadro 1 – Classificação dos anormais para Alfred Binet, Paris, 1904	73
Figura 2 - Relatório da subcomissão encarregada de estudar a questão dos alunos atrasados das escolas primárias do cantão de Genebra, por Claparède, Genebra, 1905	77
Quadro 2 - Classificação de Claparède, Genebra, 1908	78
Quadro 3 – Organização das classes de primeiro ano primário de crianças novatas (n) e repetentes (r) por Helena Antipoff, Belo Horizonte, 1930	104
Figura 3 – Pestalozzi ensinando as crianças à contar	111
Figura 4 - Castelo onde Pestalozzi lecionou em Yverdon-les- Bains, Suíça	112
Figura 5 - Emblema do Instituto Jean-Jacques Rousseau, Genebra, 1912	137
Figura 6 - Lista de professores do IJJR, Genebra, 1912	138
Figura 7 - Lista de conferencistas e de estudantes do IJJR, Genebra, 1912	138
Figura 8 - Timbre do Consultório Médico Pedagógico do Instituto Jean-Jacques Rousseau, Genebra, c. 1913.....	142
Figura 9 - Capa da 4ª edição do livro “A Educação das Crianças Retardadas”, Belo Horizonte, MG, 1968	154
Figura 10 - Estrela com os perfis de duas crianças, traçadas com o resultado do método Lazurski	165
Figura 11 - Perfil estrela, segundo o método Lazurski, dos meninos do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1937	167
Figura 12 - Casa de Helena Antipoff, onde ela recebia crianças candidatas ao Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, década de 1930	172
Figura 13 – Capa do livro de matrículas do Consultório Médico Pedagógico, da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 1933	189
Figura 14 - Propaganda do Consultório Médico Pedagógico da SPMG, Belo Horizonte, MG, 1934.....	191
Quadro 4 – Calendário de Reuniões do Círculo de Estudos Médico Pedagógicos da SPMG, Belo Horizonte, 1936	198
Quadro 5 – Denominação dos sujeitos considerados naormais nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937	201

Quadro 6 – Denominação dos sujeitos pelo critério da inteligência ou de problemas escolares nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937	202
Quadro 7 – Denominação dos sujeitos pelo critério do comportamento ou caráter nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937	203
Quadro 8 – Denominação dos sujeitos pelo critério do físico ou psiquiátrico nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937	204
Figura 15 - Foto da estátua que enfeita a entrada da Casa do Pequeno Jornaleiro em Belo Horizonte, MG	206
Figura 16 - Crianças dormindo nas ruas aguardando os jornais para a venda, Belo Horizonte, MG, c. 1930	209
Figura 17 - Dormitório da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, MG, c. 1935	212
Figura 18 - Refeitório da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, MG, c. 1935	213
Figura 19 - Carteira de trabalho de um vendedor de jornal, Belo Horizonte, MG, 1941	214
Figura 20 - Oficina de sapateiro na Casa do Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, MG, c. 1935	215
Quadro 9 - Atividades diárias sugeridas para os meninos da Casa do Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, Brasil, 1932	216
Figura 21 - Meninos da Casa do Pequeno Jornaleiro uniformizados para o trabalho, Belo Horizonte, MG, c. 1935	217
Figura 22 - Meninos da Associação de Assistência ao Jornaleiro, uniformizados, vendendo jornais, Belo Horizonte, MG, c. 1940	218
Figura 23 - Pintura em tela: Pavilhão Noraldino Lima, prédio do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, c. 1935	220
Figura 24 - Decreto 11.908 que criou o Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1935	226
Figura 25 – Foto do arquivo morto da Escola Estadual Pestalozzi onde estão os prontuários pesquisados, Belo Horizonte, MG	239
Figura 26 - Caderno de Matrículas do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, ano de 1938	240
Figura 27 - Encaminhamento efetuado pelo Dr. Aureliano Tavares Bastos, médico do Instituto Raul Soares, para o Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 24 de dezembro	

de 1936	244
Quadro 10 – Encaminhamento, Avaliação e Testes utilizados nos prontuários coletados, Belo Horizonte, MG, 1933-1940.....	245
Figura 28 - Primeiro timbre da Sociedade Pestalozzi. Folha avulsa encontrada dentro do livro de matrículas de 1938, Belo Horizonte, MG, c. 1933.....	248
Figura 29 - Timbre do Consultório Médico Pedagógico. Folha avulsa encontrada em armário, Belo Horizonte, MG, c. 1934	249
Figura 30 – Timbre do Consultório, já anexo ao Instituto Pestalozzi. Folha avulsa encontrada em armário. Belo Horizonte, MG, c. 1935	249
Figura 31 – Receituário do Consultório Médico Cirúrgico, Belo Horizonte, MG, 1940	250
Figura 32 - Capa da anamnese do Consultório Médico Pedagógico Belo Horizonte, MG, - modelo de 1936-1940.....	251
Figura 33 - Primeiro modelo de exame somato clínico, Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1933	252
Figura 34 - Segundo modelo do exame somato clínico do Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1934	253
Figura 35 - Terceiro modelo do exame somato clínico do Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1938	254
Figura 36 - Observação Bio-Typologica do Consultório Médico Pedagógico de Belo Horizonte, MG, 1933-1936	255
Figura 37 - Ficha Bio-Typologica do Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1936.....	256
Figura 38 – Boletim escolar de aluno do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1935	260
Figura 39 - Questionário para as crianças das classes do 1º ano primário, Belo Horizonte, MG, 1934	261
Figura 40 – Ficha de Motricidade, Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1934.....	263
Figura 41 – Receituário, Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1936	264
Figura 42 - Encaminhamento ao Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 10/05/1935	265
Quadro 11 – Motivos de Encaminhamento, Belo Horizonte, MG, 1933-1940	267

Figura 43 - Desenho da criança no caderno do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1937.....	280
Figura 44 - Prova de português e matemática do caderno do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1937	280

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Classificação nosológica dos casos atendidos no Consultório Médico – Pedagógico da SPMG, Belo Horizonte, MG.....	195
Tabela 2 – Atendimentos do Consultório Médico Pedagógico por idade e sexo, Belo Horizonte, 1938	196
Tabela 3 – Lista de prontuários coletados por ano e por sexo, Belo Horizonte, MG, 1933-1940	240
Tabela 4 – Lista dos prontuários coletados por ano e idade das crianças, Belo Horizonte, MG, 1933-1940	241

LISTA DE SIGLAS

- ASPEJ – Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro
IJJR – Instituto Jean-Jacques Rousseau
SPMG – Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	21
1.1	O objeto: a Psicologia na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais	31
1.2	A justificativa: contribuição para a história da Psicologia, da Educação e da Educação Especial – atualidade da inclusão	35
1.3	Questões da tese	37
1.4	Terminologia	38
2	CONTEXTO: PERSPECTIVAS HISTÓRICAS E TEÓRICAS.....	41
2.1	A psiquiatria infantil.....	43
2.1.1	<i>As instituições de cuidado da infância anormal</i>	50
2.1.2	<i>No Brasil</i>	52
2.1.3	<i>Eugenia e higienismo no Brasil</i>	56
2.1.3.1	<u>A Sociedade Eugênica de São Paulo e a Liga Brasileira de Higiene Mental</u>	58
2.1.3.2	<u>A Clínica da Eufrenia</u>	59
2.1.4	<i>Minas Gerais</i>	62
2.2	O papel da escola no início do século 20.....	65
2.3	O CONCEITO DE “ANORMAL” – PROBLEMAS EPISTEMOLÓGICOS	67
2.3.1	<i>Primeiro grupo: a inteligência como critério de normalidade</i>	69
2.3.1.1	<i>As primeiras definições de déficit de inteligência: as medidas de inteligência</i>	70
2.3.2	<i>Segundo grupo: o caráter e o comportamento como índices de normalidade</i>	79
2.3.3	<i>Terceiro grupo: o corpo biológico e seus “defeitos”</i>	81
2.4	A psicologia aplicada à educação emerge no Brasil	82
3	MÉTODO	89
3.1	Fontes	92
3.2	Pesquisa Bibliográfica	94
3.3	Análise e interpretação dos dados	95

4	PROJETO	98
4.1	A Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais: a construção de um ideal	98
4.2	O trabalho na Escola de Aperfeiçoamento e no Laboratório de Psicologia	99
4.2.1	<i>A homogeneização das classes escolares em Minas Gerais e as classes especiais</i>	100
4.2.2	<i>Classes homogêneas e classes especiais em Minas Gerais</i>	102
4.2.3	<i>A organização das classes</i>	103
4.3	Os primórdios da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais	109
4.3.1	<i>O peso do nome “Pestalozzi”</i>	111
4.4	Estatutos	117
4.5	ASSEMBLEIAS	118
4.6	As realizações da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.....	129
5	TEORIA	132
5.1	A orientação teórica da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais	132
5.1.1	<i>O Instituto Jean-Jacques Rousseau</i>	134
5.1.1.1	<u>O Instituto Rousseau e a formação de educadores</u>	139
5.1.1.2	<u>O Consultório Médico Pedagógico do IJJR</u>	141
5.1.2	<i>A influência da obra de Alice Descouedres na concepção de classes especiais de Helena Antipoff</i>	153
5.2	A experiência na Rússia	157
5.2.1	<i>A experimentação natural de Lazurski</i>	161
5.2.1.1	<u>O método Lazurski no Instituto Pestalozzi</u>	166
5.3	Sobre a base teórica da SPMG.....	168
6	PRÁTICA	171
6.1	Educar: as classes especiais.....	172
6.1.1	<i>Condições das classes especiais</i>	175
6.1.2	<i>Crianças das classes especiais</i>	176
6.1.3	<i>A educação nas classes especiais</i>	178
6.1.4	<i>A ortopedia mental</i>	181
6.1.5	<i>A classe de crianças surdas</i>	184
6.1.6	<i>Classe especial: uma sentença na vida da criança?</i>	187

6.2	Tratar: o Consultório Médico Pedagógico	189
6.2.1	<i>O Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi.....</i>	190
6.2.2	<i>As pesquisas</i>	192
6.2.3	<i>A clientela do Consultório Médico Pedagógico.....</i>	193
6.2.4	<i>As práticas do Consultório Médico Pedagógico – diagnósticos médicos e psicológicos.....</i>	197
6.2.5	<i>Os nomes da anormalidade nos Boletins Infância Excepcional.....</i>	200
6.3	Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro	206
6.4	O Instituto Pestalozzi	219
6.4.1	<i>O projeto</i>	220
6.4.2	<i>O Funcionamento.....</i>	227
6.4.3	<i>A Educação dos menores do Abrigo Afonso de Moraes no Instituto Pestalozzi.....</i>	230
6.4.3.1	<u>As crianças do Abrigo de Menores no Instituto Pestalozzi.....</u>	233
6.4.4	<i>Os registros: os prontuários</i>	237
6.4.4.1	<u>Sujeitos analisados.....</u>	239
6.4.4.2	<u>Os profissionais que realizavam os atendimentos</u>	242
6.4.4.3	<u>Dados contidos nos prontuários</u>	247
6.4.4.3.1	Anamnese em folhas avulsas. Os timbres. Anamnese datilografada.....	248
6.4.4.3.2	Exame somato clinico	252
6.4.4.3.3	Observação bio-typologica/ficha bio-typologica	255
6.4.4.3.4	Anotações do avaliador	258
6.4.4.3.5	Anotações das crianças	259
6.4.4.3.6	Caderno de provas do Instituto Pestalozzi	259
6.4.4.3.7	Boletim Escolar Instituto Pestalozzi.....	259
6.4.4.3.8	Questionário para as crianças das classes de 1º ano	260
6.4.4.3.9	Questionário ideais e interesses	262
6.4.4.3.10	Ficha dispensário escolar.....	262
6.4.4.3.11	Folha datilografada motricidade	262
6.4.4.3.12	Receita	264
6.4.4.3.13	Relatório sobre visita ao Abrigo.....	264
6.4.4.3.14	Encaminhamento da Diretoria de Saúde para o Instituto Pestalozzi.....	265
6.4.5	<i>Análise dos conteúdos dos prontuários</i>	266
6.4.5.1	<u>Prontuários de 1933.....</u>	269

6.4.5.2	<u>Prontuários de 1934</u>	271
6.4.5.3	<u>Prontuários de 1935</u>	272
6.4.5.4	<u>Prontuários de 1936</u>	278
6.4.5.5	<u>Prontuários de 1937</u>	279
6.4.5.6	<u>Prontuários de 1938</u>	281
6.4.5.7	<u>Prontuários de 1939</u>	282
6.4.5.8	<u>Prontuários de 1940</u>	282
6.4.6	<i>Testes</i>	282
6.4.6.1	<u>Ficha psicológica para revisão dos testes Binet Simon Terman (creanças de Belo Horizonte)</u>	283
6.4.6.2	<u>Teste PV</u>	284
6.4.6.3	<u>Teste Deaborn</u>	284
6.4.6.4	<u>Teste Rorschach</u>	285
6.4.6.5	<u>Teste Porteus</u>	286
6.4.6.6	<u>Teste Prime</u>	286
6.4.6.7	<u>Teste B. Hor. Belo Horizonte 1933</u>	286
6.4.6.8	<u>Teste E. A. Escola de Aperfeiçoamento</u>	287
6.4.6.9	<u>Suplemento para 1933 Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizon- te</u>	287
6.4.6.10	<u>Discos de Walther</u>	288
6.4.6.11	<u>Dynamometria</u>	288
6.4.7	<i>Sobre o Instituto Pestalozzi</i>	289
7	SOCIEDADE PESTALOZZI DE MINAS GERAIS: CELEIRO DE INSTITUIÇÕES E PRÁTICAS	290
7.1	Tratamento e educação	292
7.2	A psicologia, entre médicos e pedagogos na Sociedade Pestalozzi	295
8	CONCLUSÃO	307
	REFERÊNCIAS	311
	ANEXOS	335

Navio “Asturias” que trouxe Helena Antipoff para o Brasil em agosto de 1929



Fonte: ARCHIVES ROUSSEAU – Genebra, Suíça

1 INTRODUÇÃO

Esta tese lança um olhar sobre o passado. Lança um olhar sobre uma associação mineira fundada em 1932 que acolheu, tratou e educou crianças que nomeamos hoje como deficientes, mas que no decorrer da história tiveram outros nomes: anormais; retardadas; excepcionais. Mas antes de apresentar essa associação, nomeada como Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais (SPMG), é importante rever o caminho percorrido antes de elegê-la como objeto da tese.

Meu percurso na psicologia se iniciou na Universidade Federal de Juiz de Fora, onde me graduei. Desde o início, a aproximação da psicologia com os campos da educação e da saúde constituiu-se objeto de interesse da minha parte. A estreita relação entre esses campos fica ainda mais nítida quando nos referimos à saúde mental infantil. Não é por acaso que, principalmente nas cidades do interior do Brasil, as APAES (Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais) ainda hoje têm um papel fundamental, tratando e educando crianças que apresentam deficiências ou escapam à norma social.

Após ter dedicado alguns anos de trabalho numa APAE, exerci funções como psicóloga na Secretaria de Educação de uma cidade do interior de Minas Gerais. E, novamente, a partir do trabalho surgiram as dúvidas quanto à relação estabelecida entre as práticas de tratamento e educação de crianças deficientes. Depois, dediquei-me à saúde pública, trabalhando durante cinco anos num serviço de urgência psiquiátrica em Belo Horizonte. Ao mesmo tempo, assumi a disciplina de Educação Inclusiva em Licenciaturas do Instituto Superior de Educação da Fundação Helena Antipoff.

A possibilidade de lecionar essa disciplina me despertou inúmeras outras questões sobre o lugar possível para as crianças com deficiência na escola regular. Por um lado, eu considerava inegável o valor e a importância da inclusão dessas crianças na rede regular de ensino. Por outro lado, me via diante de professoras que reclamavam da falta de condições para receber essas crianças. Somando-se a isso, a constatação de que na atualidade, diversos autores tem atacado o tecnicismo na educação. Esse tecnicismo, evidenciado nas práticas de medicalização por parte dos médicos, ou da mensuração, por parte dos psicólogos, é tema de intensa discussão. Para Moysés e Collares:

Os testes de inteligência, sempre permeados de valores dos grupos sociais dominantes, são divulgados como podendo ser aplicados a qualquer homem, não importa se rico ou pobre, vivendo próximo ao Central Park, em Nova York, ou na zona rural de Sertãozinho. Estudando em colégio de elite em São Paulo ou sendo filho de boia-fria, e já cortador de cana... Detalhes como esses, para quem quer acreditar, não são relevantes, pois se está avaliando a inteligência, que transcenderia a própria vida. O caráter ideológico dos testes de inteligência (e derivados) é nítido, seja pela análise de seu próprio conteúdo, seja pela história de seus usos e consequências. Historicamente, têm servido como elemento a mais para justificar, por um atestado cientificista, uma sociedade que se afirma baseada na igualdade, porém se funda na desigualdade entre os homens (MOYSÉS; COLLARES, 1997, p.14).

Para essas autoras, a psicologia é uma ciência segregadora:

Sendo a Psicologia um campo de conhecimento fundado no método clínico, as análises de Foucault sobre a Clínica podem ser aplicadas também a ela, assim como a todos os campos da saúde, apesar de dolorosas para os profissionais dessas áreas, pouco habituados a seus estudos sobre a genealogia do poder. Daí decorre que também a Psicologia olha as pessoas como doentes, buscando nelas seus defeitos, suas doenças; os testes de inteligência, mais especificamente, olham a inteligência que falta à pessoa, ou melhor, a inteligência que falta ao doente (MOYSÉS; COLLARES, 1997, p. 13).

Já Patto (1997), afirma que o encaminhamento de alunos oriundos de escolas públicas de bairros periféricos, são verdadeiros crimes, pois nos laudos psicológicos, invariavelmente falta bom senso do psicólogo, que mergulhado no senso comum, justifica a exclusão escolar dos alunos produzindo estigmas. Haveria uma crença de que a criança é portadora de alguma anormalidade. As questões sociais ou as questões da deficiência do ensino seriam ignoradas.

Diante disso, a pergunta: qual o lugar do psicólogo numa equipe multidisciplinar na escola? As pressuposições das autoras acima estariam corretas? No momento atual, discute-se a obrigatoriedade da presença do psicólogo na escola. Discute-se também, no que diz respeito à educação inclusiva, a possibilidade do retorno das classes especiais, discussão polêmica que exige um posicionamento dos profissionais da psicologia. Essas questões foram surgindo ao mesmo tempo em que eu me aproximava da obra de Helena Antipoff. Nesse sentido, os estudos da Professora Doutora Regina Helena de Freitas Campos foram fundamentais. A partir de sua orientação, essa tese foi se constituindo.

A atuação de Helena Antipoff em Minas Gerais ecoou por todo Brasil. Psicóloga, pesquisadora, professora, Antipoff fundou diversas instituições, publicou

artigos, militou em prol dos direitos da criança e ajudou a escrever a história da educação no Brasil. Foi contratada pelo governo mineiro a partir de 1929 para lecionar psicologia no curso de formação superior oferecido na Escola de Aperfeiçoamento de Professores de Belo Horizonte a normalistas já diplomadas e que exerciam o magistério em escolas públicas de educação básica, e para dirigir o laboratório de psicologia da escola, um dos primeiros a serem instalados no Brasil. Através dessas atividades, deveria colaborar na reforma do sistema educacional local através do incentivo à modernização de métodos e processos educativos, da coleta de dados sobre características psicológicas das crianças mineiras e da transmissão desses conhecimentos aos educadores, visando aumentar a eficiência de suas práticas (CAMPOS, 2010a).

A Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte formava professores de nível superior e foi criada na época da Reforma do Ensino de 1927-1928. O propósito era formar docentes com uma forte base científica. Helena Antipoff, além de lecionar as disciplinas de “pedologia” e “psicologia experimental”, também teve a função de montar e dirigir o Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento. De acordo com Campos (2010a), a ideia era ensinar psicologia educacional através de exercícios práticos e promover a pesquisa sobre crianças em idade escolar. Além disso, o Laboratório teve um papel fundamental na homogeneização das classes escolares.

No Regulamento do Ensino Primário de 1927¹, a proposta de homogeneização das classes já estava colocada. A ideia era separar as crianças em classes distintas através dos testes de inteligência. Dessa forma, as crianças que atingiam melhores resultados nos testes ficavam nas classes mais adiantadas, enquanto que as que fracassavam nos testes ficavam nas classes mais atrasadas. Essa forma de divisão das classes escolares estava sendo amplamente utilizada em outros países do mundo, a partir da constatação das diferenças individuais, que ficaram mais nítidas com a entrada maciça da população nas escolas.

As diferenças individuais, demarcadas com a homogeneização das classes em Minas Gerais, começaram a produzir o que Fazzi (2005) nomeou de “efeitos colaterais”. O mais importante deles foi o fato de que os professores dispunham de poucos recursos para lidar com as crianças que se encontravam

¹ Decreto 7.970 – A de 15 de outubro de 1927, parte IX “Das escolas especiaes para débeis orgânicos e para retardados pedagógicos”, artigos 366 à 383.

abaixo da média nos testes de inteligência. E assim, o trabalho na Escola de Aperfeiçoamento, apesar de intenso, não conseguia resolver problemas de ordem prática com os quais os professores passaram a se deparar. Diante desses impasses, foi proposta a organização de uma sociedade civil, sem fins lucrativos, que pudesse auxiliar os professores na busca de soluções para atender a chamada “infância excepcional”. Fazzi (2005) ainda afirma que questões institucionais da Escola de Aperfeiçoamento limitavam a atuação de Helena Antipoff. Daí sua necessidade de criar uma instituição aonde pudesse pesquisar com mais liberdade e agir. Mas é importante também, remeter a criação dessa instituição à formação humanista de Helena Antipoff. A instituição foi nomeada como Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

De certa forma, a história da Sociedade Pestalozzi se mistura com a história de sua idealizadora². A capital do Estado de Minas Gerais havia sido fundada em 12 de dezembro de 1897, mas logo após sua fundação já lidava com graves problemas sociais, como a alta taxa de mortalidade infantil e a mendicância. É essa Belo Horizonte que Antipoff vem habitar. A princípio contratada para lecionar e pesquisar, Helena Antipoff diversificou suas práticas. Envolveu-se com os problemas da cidade de Belo Horizonte e a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais foi concebida por ela como uma alternativa para preencher as lacunas existentes no cuidado e proteção à infância considerada “anormal”.

A formação de Helena Antipoff deu-se na efervescência da Europa do início do século 20. Nascida na Rússia em 1892 mudou-se para Paris em 1909 junto com sua mãe e suas irmãs. O pai, capitão do exército russo, permaneceu em seu país. Antipoff inicia então, seus estudos na Universidade de Paris, a princípio se interessando pela medicina, para depois ser seduzida pela psicologia. Frequenta seminários de eminentes professores, tanto na Sorbonne quanto no Collège de France. Em 1911, ela participa do trabalho empírico de validação dos recém-criados testes psicológicos de medida da inteligência. Ela realiza um estágio junto a Théodore Simon³, já que na época Alfred Binet⁴ acabara de falecer. Nessa época,

² Para mais detalhes sobre a trajetória de Helena Antipoff na Europa, ver Campos (2003a, 2010b e 2012).

³ Théodore Simon (1873-1961) – Em 1892, foi designado interno da psiquiatria na colônia de Peryay-Vaucluse e estabelece o primeiro contato com Binet. Ele solicita a Binet conselhos sobre a educação de crianças anormais das quais se encarrega. Forma-se a dupla Binet-Simon (Alfred Binet). Simon esteve no Brasil antes de Helena Antipoff, convidado pelo governo de Minas Gerais

desenvolve-se o interesse da jovem H. Antipoff pelas relações entre psicologia e pedagogia.

O Laboratório de Psicologia da rua Grange-aux-Belles foi criado em 1904 para que os pesquisadores pudessem testar a escala métrica de inteligência que estava sendo elaborada. Na mesma rua funcionava uma escola pública primária, cujos estudantes foram testados e, em contrapartida, era oferecida orientação psicopedagógica às famílias. Como o trabalho de validação dos testes demandava muitos colaboradores, Helena Antipoff ofereceu-se para a tarefa (CAMPOS, 2010a).

Ainda no laboratório em Paris, Antipoff conhece o médico e psicólogo suíço Édouard Claparède⁵, que a convida para prosseguir seus estudos em Genebra. Ela segue para a Suíça e faz parte da primeira turma do Instituto Jean-Jacques Rousseau (IJJR), composta por 22 alunos e alunas. Fundado em 1912 por Édouard Claparède, eminente psicólogo suíço, o instituto se firmou como um dos principais centros de formação e pesquisa em Ciências da Educação. A ambição de Claparède era edificar o primeiro templo totalmente dedicado ao conhecimento da criança. O Instituto apresentava um projeto original, cuja longevidade e influência permaneceram sem equivalência na Europa (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY, 2012). Os alunos do Instituto provinham de todas as partes do mundo.

No centro dos interesses do instituto se encontrava a criança. A instituição tinha quatro funções principais, assinaladas em seu programa de abertura (CLAPARÈDE, 1912). Primeiro, o instituto como escola, destinada a todos que se ocupassem da infância, como educadores, parentes, diretores de escola, etc. Segundo, o instituto como centro de pesquisas, para contribuir com o progresso da

para montar o Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento de Professores de Belo Horizonte (ZAZZO, 2010; FAZZI, 2005).

⁴ Alfred Binet (1857-1911) – Formou-se em direito, mas se interessava por psicologia. Em 1904 obtém doutorado em ciências. Publica vários trabalhos sobre psicopedagogia. Em 1904, com seu colaborador Simon, sugere a criação de uma comissão ministerial com o objetivo de examinar dois problemas: o diagnóstico dos estados de retardo mental e a educação de crianças anormais. Seis meses depois, apresenta ao Congresso Internacional de Psicologia em Roma (1905), a primeira versão da escala métrica de inteligência. Nesse mesmo ano, faz com que o laboratório de pedagogia experimental que funcionava numa escola do bairro popular de Belleville seja reconhecido. Adota a expressão *mental tests*, criada em 1890 por McCattel para designar os instrumentos de inteligência (ZAZZO, 2010).

⁵ Édouard Claparède (1873-1940) – Médico, psicólogo, fundador do Instituto Jean-Jacques Rousseau (IJJR). Foi diretor do Laboratório de Psicologia Experimental (1904) e do Laboratório do Hospital (1937). Professor Ordinário de Psicologia desde 1915, diretor da revista *Archives de Psychologie*. Lutou ativamente pela paz, pelo respeito aos mais fracos e a infância, defendeu o direito dos emigrantes e refugiados. Escreveu inúmeros artigos e publicou livros que foram traduzidos em diversos países (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

ciência relativa à infância. Em terceiro lugar, o instituto como centro de informações, colocando à disposição uma biblioteca, editando o “Intermédiaire des Educateurs”⁶, oferecendo consultas pedagógicas e médico- pedagógicas. Por último, o instituto como centro de propaganda, para promover o direito das crianças, através da sensibilização da opinião pública para ajustar políticas e reformas educativas. O papel do Instituto Jean-Jacques Rousseau na formação de Helena Antipoff é crucial para compreender o formato da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

No Instituto, ela frequentou os cursos sobre psicologia da criança e psicologia experimental de Claparède, além de acompanhar as aulas de outros pioneiros do Instituto como Pierre Bovet⁷, François Naville⁸, Alice Descoedres⁹ e Mina Audemars¹⁰ (RUCHAT, 2008). De acordo com Campos (2010b):

O contato de Antipoff com Claparède foi crucial no desenvolvimento da visão da educadora sobre as relações entre inteligência e educação. No Instituto Rousseau, ela viria a se informar de maneira mais completa sobre a abordagem funcional da psicologia da inteligência e sobre os métodos ativos (CAMPOS, 2010b, p.19).

Em 1916, Helena Antipoff segue para a Rússia, pois o pai encontrava-se gravemente ferido. Ela então, interrompe o curso no IJJR. Nessa época, ela toma contato com as crianças órfãs ou abandonadas. A revolução de 1917 provocou um caos no país. Milhares de crianças, de acordo com Antipoff (1924), vagavam pelas ruas das cidades russas. O governo comunista cria então, instituições diversas para triar, acolher, abrigar e encaminhar as crianças para os devidos locais. Antipoff fica

⁶ L’Intermédiaire des Educateurs – A ambição da publicação era a mesma do Instituto Jean-Jacques Rousseau, ligar todos que se interessavam por educação e construir solidariamente a reforma da educação pela ciência da criança. Funcionava como um Boletim mensal. Dividia-se em partes: *Questions, Enquêtes, Responses; Récits et Suggestions pratiques ; Livres Nouveaux ; Nos Amis ; Chronique* (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

⁷ Pierre Bovet (1878 -1965) – Pierre Bovet foi, junto com Claparède, fundador do Instituto Jean Jacques Rousseau. Filósofo de formação, Bovet foi um pesquisador experimental. Realizou inúmeras pesquisas no campo da pedagogia experimental. Tinha muitos interesses como a psicanálise e o escotismo. Foi o primeiro diretor do Bureau International de l’Éducation (BIE) (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

⁸ François Naville (1883 – 1968) – Filho do filósofo Ernest Naville. Ele é apresentado no Jornal de Genebra de 16/04/1968, como o criador da neuro-psiquiatria infantil, antes de se especializar em medicina legal. Sucede Claparède em 1910 nas classes especiais e ensina no IJJR desde 1912. (RUCHAT, 2010)

⁹ Alice Descoedres (1877 -1963) – A Biografia de Descoedres é parte da história da educação especial, tanto pelo seu engajamento na causa dos anormais, quanto por sua produção intelectual. Seus livros foram traduzidos em países como o Brasil, Turquia, Japão e Rússia. Ensinou no IJJR e efetuou pesquisas sobre a psicologia da criança (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

¹⁰ Mina Audemars (1883 – 1971) – Professora, dirigiu desde 1913 a escola de aplicação do IJJR, a *Maison des Petits*. Lecionou no IJJR (RUCHAT, 2010).

responsável por um desses abrigos e utiliza os conhecimentos adquiridos em Paris e em Genebra:

No orfanato, a tarefa de Helena era fazer o exame psicológico das crianças e planejar sua reeducação. Para a avaliação psicológica, utilizou os testes que já lhe eram familiares, como a escala de medida da inteligência proposta por Alfred Binet e Théodore Simon. Além dos testes, ela passou a trabalhar com a técnica de estudo da personalidade desenvolvida pelo psicólogo russo Alexandre Lazurski, denominada “experimentação natural”. (CAMPOS, 2010b, p.24).

Em 1918 ela se casa com o jornalista Vitor Iretzky, com quem tem seu único filho, Daniel, nascido em 1919. Em 1922, Iretzky é preso, acusado pelo regime comunista de ser um “inimigo do povo”. Logo depois é exilado em Berlim. Antipoff assume então a função de educadora residente num Reformatório de Menores de São Petersburgo. Antipoff trabalha ainda numa Estação Médico-Pedagógica na cidade de Viatka na função de psicóloga, encarregada de organizar as atividades educacionais dos internos, e colabora numa pesquisa de Alexandre Netchajeff¹¹ (FIG.1), no Laboratório de Psicologia de Petrogrado, atual São Petersburgo.

Foi Netchajeff quem conseguiu uma justificativa para que Antipoff pudesse sair da Rússia, em 1924. Ele alegou que ela iria visitar instituições de educação de crianças e adolescentes abandonados, na Alemanha. Em Berlim, ela reencontra seu marido e trabalha em um jardim de infância, mas não consegue se adaptar ao país. Em 1926, Antipoff retorna para Genebra, junto com seu filho Daniel, onde permanece até a vinda para o Brasil. Retoma o curso que havia interrompido e obtém o diploma em Ciências da Educação no Instituto Jean-Jacques Rousseau, em agosto de 1927 (CAMPOS, 2010a).

¹¹ Alexandre Netchajeff (1870-?). Nasceu em São Petersburgo em uma família de pedagogos. Ele fez seus estudos em um seminário e depois na Faculdade de Letras (1904). Em seguida cursou a Faculdade de Ciências por dois anos. Em 1897 obteve o título de professor na Universidade de São Petersburgo e trabalhou na área da psicologia experimental aplicada aos problemas da educação. Organizou o primeiro curso de pedagogia na Rússia e o primeiro Congresso de Psicologia Pedagógica, dentre outras realizações (ANTIPOFF, 1913-1914).

Figura 1: Foto de Alexandre Netchajeff



Fonte: ANTIPOFF, 1913-1914.

Ruchat afirma que Antipoff pertence à geração que fará o sucesso da escola de Genebra: a geração que se dedicou ao estudo da psicologia do desenvolvimento da criança normal e anormal:

Nomeada pelo Conselho de Estado genebrino para a função de assistente do Laboratório de Psicologia da Faculdade de Ciências, ela faz parte, a partir daí, dos “veteranos” e do “estado maior” da instituição, ao lado de Richard Meili¹², Marc Lambercier¹³, Léon Walther¹⁴ e Marguerite Secheyay¹⁵ (RUCHAT, 2008, p. 190).

¹² Richard Meili (1900 – 1991). Assistente, depois chefe de trabalho e docente no IJJR (RUCHAT, 2010)

¹³ Marc Lambercier (1890-1972). Inscreve-se em 1924-1925 num curso de inverno no IJJR, assumindo o laboratório de psicologia experimental. Foi responsável por curso no IJJR, colaborou no Consultório Médico Pedagógico. (RUCHAT, 2010)

¹⁴ Léon Walther (1890-1963). De origem russa, trabalhou no IJJR em 1918 e em Belo Horizonte no ano de 1928 e publicou vários artigos no terreno da orientação profissional e tecnopsicologia (RUCHAT, 2010)

¹⁵ Marguerite Secheyay. Aluna do IJJR de 1925 a 1926 obtém o diploma em 1927 (RUCHAT, 2010).

Em 1929, Helena Antipoff recebe um convite do governo do estado de Minas Gerais para lecionar na recém-criada Escola de Aperfeiçoamento de Professores de Belo Horizonte. Ela aceita o convite. Já tinha perdido a cidadania russa, era uma estrangeira em Genebra, a possibilidade de crescimento profissional lhe agradava. Opta por deixar o filho em Genebra com uma amiga, Marguerite Soubeyran¹⁶, pois precisava conhecer esse país desconhecido chamado Brasil antes de trazê-lo para os trópicos. Quando chega ao Brasil, assume a função de diretora do Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento e uma de suas primeiras iniciativas é aplicar o questionário “Ideais e interesses da criança mineira”. Já havia nesse momento, o desejo de apreender sobre as particularidades, necessidades, características das crianças com as quais ela iria trabalhar durante toda vida. Quanto aos chamados “anormais”¹⁷, seu estudo parecia importante para Helena Antipoff, tanto no sentido de poder intervir junto a eles, quanto na possibilidade de aprender mais sobre a personalidade normal da criança. Em 1932, Antipoff escreve a Claparède:

Eu não sei se eu já lhe escrevi que o estudo dos anormais me parece de tal importância e de tal interesse, de forma que eu quero me especializar. Na minha estadia na Europa e depois nos Estados Unidos, eu tentarei visitar escolas e seguir os cursos em questão. Eu tenho a impressão de que nós aproveitamos do estudo e da educação dos anormais para o conhecimento da personalidade normal e para a pedagogia, muito pouco, especialmente na área da afetividade e das tendências instintivas. Mas a conduta dos débeis mentais suscita problemas de alto valor para a compreensão dos mecanismos normais e resolvê-los é um enorme passo adiante na direção das crianças dotadas e das normais, e daquelas que são tão mal educadas e que causam tanto mal quando adultas¹⁸. (Antipoff à Claparède, Belo Horizonte, 07.09.1932, *in* RUCHAT, 2010, p. 165, tradução nossa)

¹⁶ Marguerite Soubeyran (1894 – 1980) – Francesa, abre a Escola de Beauvallon: “Com o apoio financeiro de Helena Antipoff, instalou uma escola na cidade de Dieulefit, na região da Provence, na França. Daniel foi seu primeiro aluno, em regime de internato. O menino, então com 10 anos de idade, deveria estudar na França, pois já conhecia o idioma francês, aprendido em Genebra, enquanto a mãe cumpria o contrato no Brasil” (CAMPOS, 2010a, p. 188).

¹⁷ O conceito de anormalidade da época era bastante vasto, como veremos adiante na parte denominada de “Contexto”.

¹⁸ Je ne sais pas si je vous ai déjà écrit, que l'étude des anormaux me paraît d'une telle importance et de tel intérêt que j'ai envie de me spécialiser. Mon séjour em Europe, puis aux Etats-Unis je tâcherai précisément employer pour visiter les établissements et suivre des cours em question. Jái l'impression qu'on n'a tiré de l'étude et de l'éducation des anormaux pour la connaissance de la personnalité normale et pour as pédagogie que très peu de choses, trop peu surtout pour le domaine de l'affectivité et des tendances instictives. Or la conduite des débiles mentaux suscite des problèmes de si haute valeur pour la compréhension des mécanismes normaux que les résoudre c'est faire um enorme pas em avant dans la direction des enfants doués au-dessus de la normale, justemant de ceux qui sont si mal éduqués et qui causent tant de mal lorsqu'ils son adultes.

Essa relação entre anormalidade/normalidade se colocava de forma cada vez mais incipiente, na medida em que a escola se tornava obrigatória e as crianças, em toda sua diversidade, passavam a conviver no mesmo espaço social. O próprio Claparède compartilhava da mesma opinião com Antipoff e sua posição teórica nos ajuda a compreender o formato da Sociedade Pestalozzi e o papel de seus membros.

De acordo com Campos (2010a), Helena Antipoff foi profundamente influenciada por duas vertentes da psicologia. Por um lado, a influência da psicologia sociocultural soviética e por outro, pela psicologia funcional genebrina. Essas duas influências vão fundamentar seu trabalho no Brasil. Sua obra é objeto de interesse no Brasil, resultando em inúmeras dissertações, teses e artigos. Para citar somente alguns: CAMPOS, 2001, 2003a, 2010a, 2010b, 2012; CAMPOS & BORGES, 2012, 2013; RAFANTE; LOPES, 2006, 2010, 2011, 2011a; FAZZI, 2005; LOURENÇO, 2001; ANTIPOFF, C. 2010; DOMINGUES, 2011. Objeto de interesse na Rússia, onde vem sendo trabalhada por Natalia Masolikova (2011). Objeto de interesse em Genebra, principalmente por Martine Ruchat (2007, 2008, 2010) e Silvia Parrat-Dayan (2007). Há 30 anos se realizam os Encontros Anuais Helena Antipoff, reunindo pesquisadores do Brasil e do exterior para debater temas ligados à Psicologia e à Educação, tendo como pano de fundo sua obra. O acervo que guarda sua vasta produção ainda tem muito que revelar sobre o pensamento da psicóloga.

A posição teórica de Helena Antipoff e suas realizações tornaram-se, como dito anteriormente, tema de diversos escritos. De um lado, autores que a consideram representante de práticas segregacionistas. Em relação, por exemplo, às classes especiais, que ela organizou e implantou no estado, podemos ler em recente tese defendida na Universidade de São Paulo:

Dessa maneira, acentuou que era necessário “corrigir a criança” para resolver seus problemas educacionais, embora desse especial atenção ao treinamento de professores. Ao relacionar o desenvolvimento mental ao desenvolvimento econômico das crianças, sugeriu a “ortopedia mental” para aquelas que obtinham baixos resultados nos testes, acreditando ser esta uma forma de equalizar as oportunidades escolares. Assim, a proposta de conhecer o aluno sob medida, embasando-se em conhecimentos da área da Psicologia, e a utilização de seus instrumentos acentuou, segundo Jannuzzi (2004), a presença de outros profissionais na área da Educação, como o médico, o dentista, o orientador profissional e, principalmente, o psicólogo. Sendo assim, todas as crianças deveriam ter ensino “especial”, e educação regular e especial compartilhariam das mesmas perspectivas de atuação profissional, diferindo apenas no grau da abordagem médico-psicológica, ou seja, na educação regular seria necessário conhecer os

alunos para educá-los, e na especial seria necessário reconhecer a deficiência e, a partir daí, conhecer o aluno para educá-lo e corrigir-lhe as imperfeições (COTRIN, 2010 p.96).

Essa crítica diz respeito tanto ao ensino nas classes especiais, quanto a relevância do psicólogo no ambiente escolar ou atendendo às demandas das escolas. E ainda: “A obra de Helena Antipoff em geral e a Psicologia das décadas de 1900 a 1930 estão no mesmo cenário, em que o não-questionamento dos condicionantes histórico-sociais forma o terreno onde a exclusão acontece” (COTRIN, 2010, p.174). Já em Rafante e Lopes, percebemos uma crítica quanto às instituições que Antipoff criou:

Nesse compasso, a vinda de Helena Antipoff, no contexto da supracitada Reforma, fortaleceu o aparato técnico-científico que realizava a seleção e a classificação dos “excepcionais”, consolidando os conceitos da Psicologia nesse campo, à época. Além disso, sua atuação se direcionou no sentido de criar instituições para receber, em regime de internato, as crianças consideradas “excepcionais”, contribuindo para concretizar a prática segregadora e institucionalizante que vinha se desenhando desde o início do século XX (RAFANTE; LOPES, 2009a, p. 19).

Por outro lado, Campos (2001) percebe a obra de Antipoff como representante de um tensionamento constante na área da psicologia da educação. Assim é que, em educação, muitas iniciativas realizadas com um propósito, acabam tornando-se o seu contrário. Nesse sentido, as classes especiais tornaram-se segregadoras, mas não foram concebidas com esse propósito segregador, Pelo contrário, constituíram-se, no início, como o único lugar reservado pela sociedade para uma população marginalizada.

Essas posições contraditórias e esses questionamentos levaram-me a tentar responder a questão sobre o lugar da Psicologia numa equipe multidisciplinar a partir de minha área de interesse, a educação especial. Para tanto, a Sociedade Pestalozzi será utilizada como paradigma. À Psicologia caberia sempre um papel segregador, ou a atuação do psicólogo pode “fazer a diferença”, produzir algo novo?

1.1 O objeto: a Psicologia na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais

Pesquisas realizadas no Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento, no início dos anos de 1930, mostraram a existência de grande número de crianças apresentando transtornos psíquicos e problemas de

desenvolvimento que demandavam intervenções médicas e/ou pedagógicas, ou mesmo a criação de classes especiais destinadas a acolher e educar essas crianças consideradas anormais (CAMPOS, 2010a). Tendo em vista essa constatação, foi proposta a criação da Sociedade, com o objetivo de proteger e prestar assistência à chamada “infância anormal”, expressão utilizada para se referir a crianças que, por deficiências de origem hereditária ou decorrentes de problemas do meio em que viviam, apresentavam “falta de inteligência” ou “distúrbios de caráter”, levando a dificuldades de adaptação na família ou na escola. Esta proteção aconteceria através do auxílio às classes especiais das escolas primárias públicas e também através da organização de cursos que pudessem esclarecer pais e professores sobre o problema da anormalidade mental na infância. Previa também a investigação sobre a situação das crianças deficientes e a realização de pesquisas sobre o tema, além da publicação de obras originais ou traduzidas. Outro objetivo seria a criação de internatos e semi-internatos para as crianças anormais. Finalmente, propunha a abertura de um consultório médico-pedagógico para o atendimento ao público que necessitasse de seus serviços.

Em 10 de novembro de 1932 foi fundada a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. A Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais criou uma das primeiras escolas de educação especial do Brasil, o Instituto Pestalozzi. Com o Consultório Médico Pedagógico, um serviço de atendimento interdisciplinar foi inaugurado se configurando como um dos primeiros serviços assim estruturados no Brasil. Por outro lado, as classes especiais permitiram que as crianças que até então não tinham acesso ao ensino, passassem a frequentar a escola. Além disso, a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais reuniu uma equipe formada por médicos, pedagogos e, dentre eles, uma nova figura que despontava no cenário profissional brasileiro: o psicólogo. A profissão ainda não havia sido regulamentada nem no Brasil, nem em vários países do mundo. A própria Helena Antipoff possuía o diploma em Ciências da Educação e não em psicologia. No entanto, é intrigante o papel dessa nova profissão na instituição que propomos estudar.

Delimitamos um momento preciso da história da Sociedade Pestalozzi: 1932 a 1942. De sua inauguração, até o momento em que Helena Antipoff volta seu olhar para o meio rural e dá início à Fazenda do Rosário, localizada em Ibirité. Apesar da Fazenda do Rosário também ser uma iniciativa da Sociedade Pestalozzi, seu estudo deve ser efetuado a parte devido à importância de seu papel para a

Educação em Minas Gerais.

A hipótese é que a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais se constituiu num caso paradigmático do surgimento da Psicologia enquanto campo de atuação. Entre o tratar e o educar, nessa lacuna, surge um terreno fértil para que a Psicologia possa se firmar como área de intervenção. Através de suas práticas, a maioria tomando como modelo o que de mais moderno existia no mundo no que se refere ao acompanhamento de crianças, a Sociedade Pestalozzi acabou por referendar a prática do psicólogo, profissão até então inexistente no Brasil. Entre as práticas de tratamento e educação, se consolida a prática do psicólogo. Campos (2010a) considera que, influenciada pela escola genebrina de psicologia, Helena Antipoff implementou no Brasil uma perspectiva educacional de princípios democráticos, a partir de uma concepção de criança marcada por sua passagem no Instituto Jean-Jacques Rousseau e por sua experiência na Rússia pós-revolução. Outros autores, como Rafante; Lopes (2009a, 2010) e Cotrin (2010) consideram que a Sociedade Pestalozzi disseminou práticas de exclusão. A Psicologia estaria a serviço da segregação ou, ao contrário, na lacuna entre o tratar e o educar se consolidaria sua vocação para atuar na sociedade apontando novos caminhos?

Formada na tradição do rigor científico, dentro dos laboratórios, com forte apego à pesquisa experimental, Helena Antipoff chega da Europa e se depara com a infância negligenciada e abandonada no Brasil. Essa visão trazia lembranças da guerra que ela própria vivenciou na Europa. No entanto, o Brasil não estava em guerra. Ao invés de esperar que o Estado se manifestasse e socorresse as crianças, ela própria tomou a iniciativa de reunir pessoas esclarecidas e que compartilhavam das mesmas preocupações. Desde então, a Sociedade Pestalozzi atuou amparando a infância negligenciada, as crianças deficientes, abandonadas e em risco social. Para tanto, a Sociedade desdobrou-se em outras instituições, como o Instituto Pestalozzi (1935). Foi possível conhecer também a proposta da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro (ASPEJ), um pavilhão que abrigou crianças abandonadas, auxiliou os “pequenos jornaleiros” e outras crianças que viviam nas ruas (BORGES; CAMPOS, 2013).

A Sociedade Pestalozzi reuniu um grupo atuante, que produziu diversos artigos científicos e que buscava soluções para as questões relacionadas à saúde mental infantil e educação da criança deficiente na época. Além de Helena Antipoff, outros profissionais contribuíram de forma decisiva para a efetivação de tal projeto.

Médicos, religiosos, advogados, educadores. Nomes importantes da sociedade mineira da época como os médicos Aureliano Tavares Bastos¹⁹ e Henrique Marques Lisboa²⁰, o Reverendo Padre Álvaro Negromonte²¹, a professora Naytres de Rezende²², responsável pelas classes especiais, enfim, um grupo que dentro dos ideais de sua época, procurou prestar assistência às crianças com transtornos educacionais, mentais e com risco social.

No Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi, médicos atendiam dentro de uma perspectiva filantrópica, abrindo espaço em suas agendas para atender a clientela que não tinha como pagar. Resgatar diagnósticos e terapêuticas utilizados no Consultório é um dos objetivos deste estudo. Já as práticas educativas com as crianças nas classes especiais refletiam o esforço do grupo em tentar promover a educação das crianças excepcionais. Buscaremos refletir sobre essas práticas, tomando como parâmetros as publicações dos Boletins da Secretaria de Saúde e Educação de Minas Gerais selecionados e os textos reunidos na Coletânea da Obras Escritas de Helena Antipoff.

Ao tomar a Sociedade Pestalozzi e suas iniciativas, particularmente o Instituto Pestalozzi, como instituições segregadoras, percebemos que alguns autores limitam-se a um olhar descontextualizado. Essas leituras analisam as propostas de educação e de tratamento ofertadas na época, a partir da visão de hoje. A proposta desta tese é efetuar uma análise sustentada na história da Psicologia. Uma análise contextualizada que leve em consideração a circulação de ideias na época e sua recepção local.

¹⁹ Aureliano Tavares Bastos - Médico do Instituto Raul Soares e colaborador da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

²⁰ Henrique Marques Lisboa (1876 -?) Nasceu em Barbacena e somente aos 21 anos ingressa na medicina. Descobre a vocação de professor ao exercer a docência para se sustentar. Em 1910 vem para BH tratar-se de uma tuberculose. Entre 1920 e 1930 cria várias entidades, como os Escoteiros de Belo Horizonte. Foi um dos fundadores do Rotary Clube de Belo Horizonte e do Clube Regatas de Lagoa Santa. Foi o segundo diretor da Associação Médica de Minas Gerais (MARQUES, 2001). Foi um dos principais colaboradores na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

²¹ Padre Álvaro Negromonte (1901 - 1964) - Nasceu no Engenho Gameleira, em Timbaúbaem Pernambuco. Ingressou no seminário de Olinda em 1914, onde cursou Filosofia e Teologia e ordenou-se sacerdote no dia em 8 de Junho de 1924 (BARROS, 2009). Pároco da Igreja da Boa Viagem, vice-presidente da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

²² Naitres Maria de Rezende (? -1954) Ou Naytres Rezende, ou ainda, Maria Naytres Rezende, seu nome e sua grafia se modificam em alguns artigos – muito atuante na Sociedade Pestalozzi, ex-aluna da Escola de Aperfeiçoamento, assumiu a classe anexa da referida Escola, junto com Arduíno Bolívar traduziu o livro de Alice Descoedres “A educação das crianças retardadas”, trabalhou no Consultório Médico Pedagógico, publicou vários artigos nos Boletins “Infância Excepcional”. Optamos pela grafia Naytres Rezende, mais utilizada.

1.2 A justificativa: contribuição para a história da Psicologia, da Educação e da Educação Especial – atualidade da inclusão.

Historicamente, podemos perceber como um movimento qualquer, seja ele político, social ou de outra ordem, para se estabelecer, destrói o anterior. É como se, para uma ideia firmar, a anterior devesse ser desconsiderada, superada. Em educação, principalmente, temos a sensação de que os “modismos” imperam. O correto de ontem é o incorreto de hoje. Os professores reclamam muito dessas ondas que como verdadeiros maremotos, destroem todo planejamento efetuado.

Em se tratando de educação especial, esses movimentos ficam mais nítidos. É óbvio que as mudanças efetuadas nos últimos anos com relação à educação inclusiva foram fundamentais. O acesso das crianças deficientes ao ensino regular foi um grande passo. Mas ao mesmo tempo, é necessário avaliar que a garantia do acesso à escola regular, por si só, não garante a qualidade do ensino para essas crianças.

As conquistas recentes da Educação Inclusiva podem ser avaliadas a partir de uma leitura que leve em consideração a luta pelos direitos humanos e da criança que se inicia no século XX. Desconsiderar isso, ou tomar a proposta das classes especiais como segregadoras, é lançar o olhar para um dos aspectos da questão: a separação física das crianças em espaços diferenciados. Mas, onde estavam essas crianças antes das classes especiais? Tinham direito à educação? Frequentavam escolas regulares? Concluía o ensino fundamental?

A proposta dessa tese é tomar a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais como um paradigma de um momento muito importante da história da Psicologia e da história da Educação Especial. Por um lado, a psicologia que saía dos laboratórios e começava a produzir conhecimentos que poderiam ser aplicados na prática e para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Por outro lado, a educação especial, influenciada por práticas adotadas em outras partes do mundo e que tiveram ressonância no Brasil, procurando ajustar um conhecimento que circulava sobre a criança, as práticas higienistas, os direitos da criança, a uma realidade particular. Psicologia e Educação Especial se cruzam na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais num momento histórico muito importante, o início do século XX, período em que a infância se constituiu como foco de interesse de várias disciplinas, como a Medicina, a Pedagogia e a Psicologia.

Ao lançarmos o olhar sobre essa instituição, temos por objetivo avaliar suas estratégias de cuidado da infância, mais especificamente a forma como se alinharam as práticas de tratamento e de educação das crianças. Percebemos atualmente um conflito crescente entre o tratar e o educar. O campo educativo, de um lado, tem se apoderado cada vez mais da nosologia médica. Excessos têm sido cometidos em nome da normalização das crianças, como por exemplo, a medicalização denunciada em algumas instâncias, como o Conselho Federal de Psicologia. Os professores têm sido incentivados a realizar diagnósticos de crianças portadoras do chamado Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e a notificar e encaminhar as crianças para o Sistema Único de Saúde. Na balança formada pelo tratar e o educar, o tratar tem tido muito mais peso, sendo que atualmente o tratar tem correspondido a medicalizar.

Por outro lado, percebemos as dificuldades do campo da Psicologia em sustentar uma posição mais firme diante dos novos desafios, como a inclusão. Apesar de ter conquistado um lugar importante dentre as disciplinas científicas, a Psicologia carece de uma reflexão mais aprofundada sobre suas práticas no passado para que possa avançar no futuro.

Se as políticas de inclusão avançaram nos últimos anos, assegurando a matrícula das crianças no ensino regular, o ensino regular não foi devidamente assessorado no que se refere à especificidade das crianças deficientes. Muito interessante reler a Declaração de Salamanca de 1994, documento que serviu de base para o Capítulo V da Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996, que trata da Educação Especial. Na Declaração de Salamanca, é frisada a importância da “Educação sob medida”²³, já que um tamanho não serve a todos. Esse pressuposto já estava colocado nos preceitos fundamentais da Escola Nova, que Helena Antipoff implementou no Brasil, baseando-se nos conhecimentos adquiridos no Instituto Jean-Jacques Rousseau, em Genebra.

As classes especiais foram concebidas no Instituto Pestalozzi como uma possibilidade de implementar esse olhar diferenciado para a criança, esse respeito à diferença, tão falado, mas tão difícil de colocar em prática. Nesse sentido é que olhar para o passado pode e deve lançar novas luzes sobre o presente.

²³ Educação sob medida é o termo utilizado na Declaração de Salamanca, enquanto a “Escola sob medida” é o nome da obra de Édouard Claparède, publicado no Brasil em 1959 pela editora Fundo de Cultura. A Declaração de Salamanca é uma resolução da Organização das Nações Unidas (ONU) considerada um dos principais documentos que fundamentam a inclusão social.

1.3 Questões da tese

O objetivo central desta tese é esclarecer em que consistia o trabalho do psicólogo entre os dois campos de conhecimentos - o campo médico e o campo educacional - elucidando assim, as bases do que depois vai se constituindo como o campo da Psicologia Aplicada à Educação. A hipótese é que foi justamente na lacuna entre as práticas médicas e pedagógicas que nasceu a Psicologia Aplicada à Educação. E ainda, que a Psicologia encontra um campo privilegiado, pois há um hiato entre as práticas de tratamento e de educação, e é nesse hiato, nessa fenda, nessa brecha, que surge a possibilidade de um trabalho singular. A experiência da Sociedade Pestalozzi ilustra como se deu esse processo no Brasil, na primeira metade do século 20.

Constituem-se como objetivos secundários esclarecer os seguintes tópicos:

- O que foi a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais?
- A Psicologia, na Sociedade Pestalozzi, estava a serviço da segregação?
- De que modo a população era atendida pela Sociedade Pestalozzi, através das ações do Consultório Médico Pedagógico e das classes especiais nos primeiros anos de funcionamento, principalmente no que se refere às práticas psicológicas?
- Quais eram as perspectivas teóricas e técnicas defendidas pelos profissionais da Sociedade?
- Qual a função dos diagnósticos na Sociedade Pestalozzi?

Cabe lembrar que a profissão do psicólogo no Brasil foi regulamentada na década de 1960, através da Lei 4119 de agosto de 1962. A Lei veio referendar a atuação dos psicólogos como profissionais nas áreas da Educação, clínica, Saúde Mental, Trabalho e Assistência Social, após uma longa discussão no Congresso Nacional, que durou cerca de 10 anos. A regulamentação da profissão certamente não se deu sem conflitos. Parte desses conflitos estava associada ao fato de que a Psicologia, como profissão, valia-se de conhecimentos e de práticas elaborados não só por psicólogos, mas também por outros profissionais, como médicos e educadores. A análise das relações entre as abordagens médicas e pedagógicas na Sociedade Pestalozzi pode contribuir para esclarecer como se deram essas relações

no tratamento das questões da saúde mental infantil e, portanto, para iluminar um capítulo importante na construção científica e profissional da Psicologia.

A tese encontra-se dividida em duas partes. A primeira parte contempla as perspectivas teóricas que fundamentam a tese e o método de pesquisa. Na segunda parte trazemos a história da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, suas práticas e orientação teórica, demonstrando a importância desta instituição na história da Psicologia e da Educação Especial no Brasil.

Por fim, discutiremos a hipótese apresentada na tese, ou seja, a de que entre a Medicina e a Educação, entre o tratar e o educar, a Psicologia se constitui como campo de intervenção. Ou de que, entre médicos e pedagogos, se consolida a profissão de psicólogo. Estaria essa profissão a serviço da segregação ou, ao contrário, aberta ao novo e por isso disposta a inventar e arriscar novas formas de atuação?

1.4 Terminologia

É sempre complicada a opção do pesquisador ao tratar de documentos de outras épocas. Algumas palavras, que hoje consideramos pejorativas, foram utilizadas com outro sentido, em outra época. O termo idiota, por exemplo, que hoje foi incorporado ao senso comum como um insulto, tinha um sentido bastante específico e procurava nomear uma categoria de crianças.

O idiota, o imbecil, o débil, o tarado ou o cretino são hoje termos usados na linguagem familiar como insultos. Assim, seu emprego é diametralmente oposto ao do século anterior, já que esses termos se constituíam como ferramentas nosográficas e designavam graus distintos de retardo mental (HOFFBECK, 2009, p.10, tradução nossa).²⁴

Ou seja, as palavras não têm em todos os lugares e sempre, o mesmo sentido. Utilizaremos, portanto, as palavras tais como eram utilizadas na época. Assim, o termo “menor”, hoje considerado inadequado, será utilizado como na época. Não poderíamos mudar o nome do “Código do Menor”. Se o termo “menor” foi utilizado, há todo um percurso histórico para a utilização da palavra, que

²⁴ L’idiot, l’imbécile, le débile, le taré ou le crétin sont aujourd’hui entrés dans le langage familier en tant qu’insultes. Pourtant, leur emploi était diamétralement opposé au siècle dernier, puisqu’ils constituaient des outils nosographiques et désignaient à ce titre des degrés distincts de retard mental.

respeitaremos. Na medida do possível, será esclarecida a utilização do termo no período, com o objetivo de contextualizar o uso da palavra.

Mas, por outro lado, optamos por mudar a grafia de algumas palavras no texto, mantendo a grafia original quando se tratar de uma citação. Por exemplo, a palavra “órphão”: se a palavra fizer parte de uma citação de determinado período, manteremos a grafia do texto original, mas no texto corrido, concebido nesse momento, optamos por escrever da forma atual, ou seja, órfão.

Contexto



“Le Fils”: gravura ilustrando um artigo da « Revue Pro Juventude »
consagrada à delinquência juvenil
Fonte : DROUX, 2012.

2 CONTEXTO: PERSPECTIVAS HISTÓRICAS E TEÓRICAS

“Pelo menos 60.000 pessoas morreram entre os muros da Colônia. Tinham sido, a maioria, enfiadas nos vagões de um trem, internadas à força. Quando elas chegaram ao Colônia, suas cabeças foram raspadas, e as roupas, arrancadas. Perderam o nome, foram rebatizadas pelos funcionários, começaram e terminaram ali. Cerca de 70% não tinham diagnóstico de doença mental. Eram epiléticos, alcoolistas, homossexuais, prostitutas, gente que se rebelava, gente que se tornara incômoda para alguém com mais poder. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, eram esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, eram filhas de fazendeiros que perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres que haviam extraviado seus documentos. Alguns eram apenas tímidos. Pelo menos trinta e três eram crianças. Homens, mulheres e crianças, às vezes, comiam ratos, bebiam esgoto ou urina, dormiam sobre capim, eram espancados e violados” (ARBEX, 2013).

Antes de discutirmos a Sociedade Pestalozzi, faz-se necessário contextualizar o momento histórico em que essa instituição foi concebida, bem como relembrar as ideias que dominavam o meio científico naquele momento. Decerto, havia outras instituições que se ocupavam de crianças no Brasil e em Minas Gerais. Quais eram? Como atuavam? Sabemos que a criança foi a principal cliente dos serviços oferecidos pela Sociedade Pestalozzi. Mas de qual criança estamos falando? E finalmente, onde os psicólogos estavam nesse momento? Onde trabalhavam e como atuavam?

A partir desses questionamentos, dividimos o capítulo. Primeiramente, veremos que a clínica da criança “anormal” ainda estava se constituindo. Buscamos informações sobre as diversas instituições que foram surgindo no Brasil, no fim do século 19 e início do século 20, nomeado como o “século da criança”. Veremos que essa nomeação não foi um exagero. Tanto no Brasil quanto no mundo, a criança passa a ocupar um papel central e diversas instituições vão sendo criadas. Procuramos retomar as principais instituições no Brasil, sua clientela e seus objetivos no cuidado à infância, priorizando aquelas que se ocuparam da educação e do tratamento das crianças consideradas anormais. Retomamos as bases teóricas do movimento higienista, cuja influência na criação de várias instituições no Brasil já é conhecida.

Depois, discutiremos uma noção fundamental para essa tese: o conceito de anormal. Nos estatutos da Sociedade Pestalozzi, a clientela infantil que a

instituição atende é denominada de anormal. Quais crianças eram consideradas anormais? Essa é a questão que responderemos adiante, a partir do conceito de anormalidade que circulava no início do século 20. Retomaremos, principalmente, os conceitos sobre anormalidade adotados pelos profissionais do Instituto Jean-Jacques Rousseau, já que consideramos fundamental a influência da Escola de Genebra em Belo Horizonte.

Por fim, a figura do especialista, nesse caso, do psicólogo. É certo que a profissão de psicólogo será regularizada mais tarde, em 1962, mas é certo também que a Psicologia, como área do conhecimento, já estava presente e circulando nos meios acadêmicos. Interessa-nos o campo de atuação do psicólogo no início do século 20.

Para Claparède (1956), investigar as origens da ciência da criança é investigar o momento em que o homem surpreendeu-se diante da infância. Mas não foi, de acordo com Claparède, a Educação, como poderíamos pensar, a primeira disciplina a questionar esse momento da vida. Foram os filósofos, médicos, biólogos, psicólogos, criminalistas que primeiro questionaram a natureza da criança. Dentre estes, destaca-se Rousseau, “o verdadeiro iniciador da ciência da criança” (CLAPARÈDE, 1956). Rousseau teria percebido na criança, uma fonte de problemas para resolver. Em seu estudo sobre a ciência da criança, Claparède percorre vários países apontando os autores mais relevantes no que concerne ao estudo da infância. Quais seriam os problemas específicos da infância?

Veremos mais adiante, que o conceito de “anormal” foi amplamente utilizado no fim do século 19 e início do século 20 para se referir às crianças que escapavam da norma. A psiquiatria infantil ainda não existia enquanto especialidade médica. A anormalidade era um grande conceito que subdividia-se em outros e pretendia nomear aquelas crianças consideradas “difíceis”. Para atender à imensa quantidade de crianças que cabiam nesses rótulos, foram planejadas instituições pelos poderes públicos. Embora previstas em Lei, essas instituições, quando existiam, possuíam poucos recursos e vagas para atender a essa população. É um período em que a enorme diversidade conceitual contrasta com a pouca oferta de serviços para essa população. Iniciaremos a discussão apresentando os desafios da psiquiatria infantil para se confirmar como disciplina científica. Depois, apresentaremos algumas das instituições que consideramos relevantes na assistência a infância no período estudado no Brasil. Discutiremos o higienismo,

movimento que influenciou as pessoas que se ocupavam das crianças no período e, conseqüentemente, as instituições. Por fim, retomaremos as principais instituições de cuidado da infância implantadas em Minas Gerais no início do século 20.

2.1 A psiquiatria infantil

Não é nosso objetivo retomar detalhadamente a história da psiquiatria infantil. Outros autores como SANTIAGO (2000, 2007) SCHECHTMAN (1981), ASSUMPÇÃO Jr. (1995), dentre outros, detalharam essa história com clareza. Interessa-nos, particularmente, a institucionalização das crianças deficientes, prática comum no início do século 20. Lima Barreto, escritor brasileiro, esteve internado no Hospital Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, entre dezembro de 1919 e fevereiro de 1920. Ele relata, brevemente, o encontro que teve com as crianças internadas no hospício num passeio de domingo pelo pátio:

A tarde continuava bela e agradável. Em meio do caminho, encontramos bandos de crianças loucas, de menos de dez anos, que iam brincar, sob a vigilância de uma enfermeira estrangeira, alemã, parecia. Havia de todas as cores, e todas eram feias, algumas mesmo aleijadas (BARRETO, 2009, p.201).

As crianças com deficiência se misturavam aos adultos nos pátios dos hospitais psiquiátricos, seja na Europa, seja no Brasil. Essa prática perdurou por muito tempo. Nesse contexto, as crianças com deficiência mental, denominada de idiotia na época, permaneceram enclausuradas e sem nenhum tipo de assistência específica. Durante muitos anos, a idiotia foi considerada a patologia mental infantil por excelência. Vários autores como SAINT-YVES (1914), HOFBECK (2009), JANUZZI (1985, 2004), ASSUMPÇÃO Jr. (1995), SANTIAGO (2000), PESSOTI (1984), concordam que Itard²⁵, Esquirol²⁶, Voisin²⁷ e Séguin²⁸ primeiramente, e

²⁵ Jean-Marie Gaspard Itard (1774-1838) – Em dezembro de 1800, Itard que até então era médico do Hospital Militar do Val de Grâce, passa a trabalhar no Instituto Nacional de Surdos-Mudos como médico residente. Ocupa-se então, do menino que ficou conhecido como “selvagem do Aveyron”. Tratava-se de um menino, aparentando ter de 12 a 15 anos, que não se comunicava, com hábitos selvagens, encontrado na floresta de La Caune. Esse caso é considerado como a primeira tentativa de atendimento médico-pedagógico que se tem notícia (BANKS-LEITE, L.; GALVÃO, I., 2000).

²⁶ Jean Etienne Dominique Esquirol (1772-1840) – Esquirol deveria ter sido padre. Ele era seminarista no seminário da Igreja do Saint-Sulpice, quando a revolução fecha o seminário. Trabalha como enfermeiro no Hospice de l’a Grave, tendo o trabalho reconhecido pelos médicos. Em 1794 é enviado como oficial da saúde para o front. Retorna a Paris para continuar seus

depois Bourneville no final do século XIX, foram os pioneiros na tentativa de educar e cuidar da população formada pelas crianças retardadas. Para Assumpção Jr. (1995, p.44), por exemplo, é “Indissolúvel, portanto, a despeito de discordâncias eventuais, a relação psiquiatria infantil - deficiência mental”. Vamos fazer uma breve retomada da evolução do conceito de idiotia na Psiquiatria, para tentar compreender o processo de institucionalização dessas crianças.

Saint- Yves (1914) considera que é em 1782 que aparece a primeira definição do termo “idiota”, na obra *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des Sciences des Arts et de Métiers*, por Diderot. O idiota é aquele que teria um defeito natural, a diferença entre o idiota e o imbecil seria que o sujeito nasce idiota ou o sujeito torna-se imbecil:

Estes são dois estados diferentes, o que nos permite pensar e dizer que a imbecilidade não atinge nem o recém-nascido, nem mesmo a primeira infância; ela se desenvolverá ulteriormente, sob influências fisiológicas ou psicológicas (SAINT-YVES, 1914, p. 15, tradução nossa)²⁹

Para Pinel³⁰, o idiotismo seria o último grau de alienação mental, podendo ser inato ou adquirido. Ele estimava que o maior número de alienados dos hospitais psiquiátricos de sua época, fossem de idiotas. Para ele, o idiotismo seria incurável. Itard, que foi seu aluno, discordou do mestre. Assume o tratamento e a tentativa de reeducação de Victor, o “selvagem do Aveyron” e publica seus relatórios, sendo estes, os primeiros relatos que se tem conhecimento do tratamento médico-pedagógico.

estudos e é aluno de Pinel, até defender sua tese: *Des Passions considérées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale*. Depois escreve *Des Maladies mentales considérées sous l'apport médical, hygiénique et médico-legal*, onde consta um capítulo sobre a idiotia (SAINT-YVES, 1914).

²⁷ Félix Voisin (1794-1872) – Estudou ativamente métodos pedagógicos. Publicou *Applications de la pshysologie du cerveau à l'etude des enfants qui nécessitent une éducation spéciale*, tentando responder qual a educação para as crianças anormais (SAINT-YVES, 1914).

²⁸ Édouard Seguin (1812-1880) – Seguin faz parte de uma família de numerosas gerações de médicos. Ele faleceu em Nova York, como cidadão americano. Quando ele vai para a América, seu nome já era conhecido. Seguin aperfeiçoa o método da educação médico-pedagógica de Itard. Sua vida foi dedicada ao método que ele ajudou a aprimorar para melhorar a vida dos idiotas (SAINT-YVES, 1914).

²⁹ Ce sont deux états différents, nous permettant de penser et de dire que l'imbécillité n'atteint ni le nourrisson, ni même la première enfance ; elle se développerait ultérieurement, sous des influences soit physiologiques, soit psychologiques (SAINT-YVES, 1914).

³⁰ Philippe Pinel (1745-1826) – Conhecido como representante da “psiquiatria esclarecida” e por ter libertado das correntes os alienados os internos de Bicêtre, Pinel foi mestre de Itard (BANKS-LEITE; GALVÃO, 2000).

Com efeito, é o empreendimento de Itard que abre a via da reeducação de crianças alienadas numa perspectiva pedagógica e de tratamento moral. Esse fato não é sem importância, pois, pela primeira vez, uma educação é erigida ao nível da função terapêutica (SANTIAGO, 2000, p.94).

Esquirol avança ao propor o termo idiotia, ao invés de idiotismo. Para ele, haveria uma idiotia adquirida, aquela dos quadros psicóticos e a idiotia congênita ou adquirida na infância, considerada irreversível e incurável. Propõe ainda, a gradação em três níveis, do mais leve para o mais profundo: imbecilidade, idiotia propriamente dita e cretinismo. Na mesma época, entram em cena Édouard Seguin e Félix Voisin, que apesar de considerarem a idiotia como uma deformidade congênita, vão defender a reversibilidade do quadro. Voisin abre, em 1834, uma clínica ortofrênica, onde ele propõe educar crianças “mal-nascidas” divididas em quatro categorias: crianças nascidas pobres de espírito; crianças nascidas como todo mundo, mas que a primeira educação viciosa mal dirigida fez com que tomassem uma direção viciosa; crianças nascidas com caracteres difíceis, com orgulho imensurável, paixões ardentes, inclinações terríveis; crianças nascidas de parentes alienados fatalmente predispostas a nascer com alienação mental ou com outra afecção (SAINT-YVES, 1914). Havia uma tentativa de separar os quadros de alienação mental da deficiência mental. No entanto, os diagnósticos centravam-se nas possíveis causas da deficiência e ainda eram muito precários.

A importância de Itard, que inaugura uma outra possibilidade de tratamento e educação para as crianças chamadas de idiotas, é reconhecida como o primeiro passo para que seus discípulos difundissem o método médico-pedagógico. Para Santiago (2007):

A corrente dos psiquiatras que vão conferir o tratamento especial ao fenômeno clínico da debilidade mental – denominada, na época da psiquiatria clássica, de humanista – enfoca tal categoria tentando deslocar o fator deficitário das patologias demenciais, caracterizando-a assim como doença congênita reversível e recuperável. Esses psiquiatras identificam uma série de elementos positivos nos sujeitos afetados pelo déficit intelectual e postulam a possibilidade de reversão do aspecto degenerativo da afecção por meio de um trabalho terapêutico próprio. O que especifica a abordagem de debilidade e do déficit intelectual nessa tendência humanista, não é simplesmente o privilégio pelo corpo de referenciais da anatomia e da fisiologia a partir da qual o órgão adquire um papel predominante em detrimento do distúrbio da função. Essa orientação, apesar de acompanhar, em alguns aspectos, a tendência das investigações clínicas da psiquiatria da época, traz um elemento novo para a abordagem da debilidade mental. Tal elemento manifesta-se na postulação da possibilidade de reversão do

aspecto degenerativo, referido antes, recaindo na perspectiva de tratamento dos débeis segundo uma ótica puramente ortopédica da falta de inteligência e de tratamento moral da inópia desses sujeitos, pela via de uma reeducação pedagógica. A inadaptação intelectual e o critério da educabilidade do débil passam a ser uma outra contribuição semiológica e clínica que o campo medico da Psiquiatria empresta à Educação (SANTIAGO, 2007).

Mas Cirino (1992), ao retomar a história da clínica psiquiátrica infantil, lembra que para alguns autores como Kanner³¹ até o início do século 20 ainda não havia nada que pudesse ser considerado como psiquiatria infantil. Ou seja, para esse autor, a clínica psiquiátrica da criança era um campo de observação antigo, mas uma clínica específica da criança, com conceitos e métodos próprios, só se estabeleceu a partir da década de 1930. Kanner privilegia referências dos Estados Unidos para historicizar o nascimento da clínica psiquiátrica infantil. Ele defende que entre 1900 e 1940 surgiram tendências culturais favoráveis à abordagem psiquiátrica das crianças. De 1900 a 1910, essas tendências podem ser percebidas como a introdução da psicometria (testes Binet-Simon), a psiquiatria dinâmica com a valorização da infância dos pacientes, a instalação dos tribunais de menores³² e o movimento de higiene mental. Na década de 1910-1920, Kanner enfatiza a criação de diferentes instituições públicas para a assistência a crianças delinquentes, abandonadas, retardadas. O terceiro decênio caracterizou-se pela instalação de clínicas de orientação infantil, intensificando os contatos entre médicos, família e escola, que tentavam em conjunto encontrar a melhor estratégia para lidar com crianças difíceis. Já o quarto decênio (1930-1940), seria a época da metodização das técnicas psicoterápicas, engajando as crianças diretamente nos tratamentos.

Enquanto a psiquiatria infantil surge na Europa a partir da deficiência mental, nos EUA, a especialidade surge das alterações de conduta, em especial a delinquência infantil. Kanner considera que até o final do século 19 a justiça não diferenciava adultos de crianças que transgrediam as leis, até que foram implementados os tribunais de menores (atmosfera menos formal de julgamento, uso de salas e horários especiais, atenção a gravidade da transgressão, e o regime

³¹ Leo Kanner (1894-1981) Descreveu em 1943 o quadro do autismo infantil (CIRINO, 2003).

³² A categoria jurídica de menoridade identificava aqueles indivíduos sujeitos à aplicação especial das leis, por não estarem no gozo de seus direitos de cidadãos, legalmente submetidos à tutela familiar ou de outros responsáveis. No Brasil, no fim do século XIX, o emprego meramente jurídico irá ceder lugar a uma nova categoria social, alvo privilegiado de políticas paternalistas (RIZZINI;RIZZINI, 2004).

de liberdade vigiada). A multiplicação desses tribunais fez com que juízes se interrogassem sobre a motivação das crianças para que cometessem delitos, consultando psiquiatras e psicólogos que se viram obrigados a se ocuparem da conduta infantil.

Os europeus como Ajuriaguerra³³ e Marcelli³⁴ consideravam duas as origens da psiquiatria infantil: a educação, já que os primeiros esforços da psiquiatria infantil foram em direção das crianças ineducáveis; e a psicopatologia do adulto. Por um lado, as crianças deficientes; por outro lado, a tentativa de encontrar nos quadros psiquiátricos infantis, a mesma patologia do adulto (CIRINO, 2003).

Para Bercherie³⁵ (1992) haveria três grandes períodos na história da clínica psiquiátrica da criança. O primeiro cobriria os primeiros 75 anos do século 19, em que a noção global de idiotia constituiria o único problema mental das crianças. O segundo período (1875-1930), seria o momento da busca de quadros dos adultos nas crianças. O terceiro período (1930 até os dias atuais) marca o nascimento da clínica pedo psiquiátrica. Nos dois primeiros períodos a criança é um adulto em potência. No terceiro período a infância passa a ter uma ordem própria. São psiquiatras diferentes, abordando de formas diversas o nascimento da clínica psiquiátrica da criança. Os autores citados acima concordam com a importância da década de 1930, considerada a época em que foi possível sistematizar um conhecimento que, de certa forma, vinha se construindo aos poucos. Foi somente em 1937, com a realização do I Congresso Internacional de Psiquiatria Infantil, que a psiquiatria de crianças passou a ser confirmada como especialidade médica (JACINTHO, 2009).

Michel Foucault, no livro “Os anormais”, um compêndio de suas aulas no Collège de France sobre o tema, afirma que

É na medida em que um adulto se parecerá com o que era quando era criança, é na medida em que se poderá estabelecer uma continuidade infância-idade adulta, isto é, na medida em que se poderá encontrar no ato de hoje a maldade de outrora, é nessa medida que será efetivamente possível detectar esse estado, com seus estigmas, que é a condição da psiquiatrização (FOUCAULT, 2002, p.385).

³³ Julian de Ajuriaguerra (1911-1993) - Publicou o Manual de Psiquiatria da Criança em 1980, importante referência na clínica com crianças.

³⁴ Daniel Marcelli - Autor do Manual de Psicopatologia infantil, juntamente com Ajuriaguerra.

³⁵ Paul Bercherie (1948) - Psiquiatra, autor do livro “Fundamentos da clínica – história e estrutura do saber psiquiátrico”.

A tese de Foucault é de que a infância, por volta do fim do século XIX, após Esquirol, se torna instrumento de psiquiatrização, uma “armadilha de pegar adultos” (Foucault, 2002, p. 387). A psiquiatria estabelece assim, uma correlação com a neurologia e com a biologia geral. Foi preciso, então, estabelecer sintomas como na medicina orgânica, nomear, classificar, organizar doenças umas em relação às outras. Nesse sentido, para Foucault, a hereditariedade toma um grande peso na concepção da anormalidade. “Esse corpo de fundo, esse corpo que está atrás do corpo anormal, o que será? É o corpo dos pais, é o corpo dos ancestrais, é o corpo da família, é o corpo da hereditariedade” (FOUCAULT, 2002, p.399).

Donzelot (1980) compartilha com Foucault da mesma tese e afirma que o nascimento da psiquiatria infantil não está ligado à descoberta de objeto próprio, de uma patologia mental específica, mas decorre das novas ambições da psiquiatria geral, que seria encontrar um alvo para enraizar as anomalias e patologias do adulto. Para esse autor, a psiquiatria infantil nasce oficialmente com Georges Heuyer³⁶, a partir da publicação de seu livro: *Enfants anormaux et délinquants juvéniles*, de 1914. Heuyer sistematizou um conhecimento que de certa forma já circulava antes, com o objetivo de pré-selecionar e pré-tratar crianças, antes que elas se tornassem incapazes, doentes mentais ou instáveis. Para isso, designou uma instituição padrão: a escola. E atribuiu a origem dos distúrbios à família.

Outro fato importante no século XX e que contribuiu para o estabelecimento de uma clínica da criança, foi o surgimento da psicanálise. As contribuições de Freud³⁷ sobre o funcionamento mental da criança foram fundamentais para que houvesse um olhar diferenciado sobre as crianças. Pode-se dizer que a psicanálise infantil tem início no ano de 1909, ano em que Freud publica o caso Hans, a análise de uma fobia em um menino de cinco anos de idade. Esta análise aconteceu de maneira “sui generis”, pois a criança só esteve com Freud

³⁶ Georges Heuyer (1884 – 1977) foi considerado o pai da neuropsiquiatria francesa. De acordo com Ohayon (1999), no período entre as duas guerras vai haver uma volta à medicalização do cuidado com os deficientes, sob sua influência. O modelo adotado por ele era o da organodegenerescência, associando a deficiência mental e delinquência, tendo como pano de fundo a hereditariedade. (Ohayon, 1999, p.174). Esse autor foi citado pelos médicos J. Mello Teixeira (1932) e por Théophilo dos Santos (1937) O primeiro se referiu à classificação nosológica por ele adotada. O segundo apresentou um resumo de seu artigo “Plano para assistência às crianças anormais de idade escolar”, publicado na Revue Médico Sociale de l’Enfance, número 3, 1935.

³⁷ Sigmund (Sigmund) Scholomo Freud (1856 – 1939) - Nascido em Freiberg, na Morávia (primor, na República Tcheca), recebeu uma educação judaica tradicional. Centenas de obras já foram publicadas sobre ele. Em 1967 Jean Laplanche e Jean- Bertrand Pontalis isolaram cerca de 90 conceitos estritamente freudianos. É o criador da psicanálise (ROUDINESCO & PLON, 1998).

numa única ocasião e todo tratamento se deu através do pai da criança, que confiava a Freud todas as colocações de seu filho e fazia as intervenções que Freud recomendava. Outras vezes, ele colocava as suas próprias intervenções, já que fazia parte de um grupo que estudava a psicanálise. Em 1930, Melanie Klein³⁸ publica um artigo intitulado “A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego”, onde relata o caso de uma criança de quatro anos chamado Dick. A descrição do caso é pano de fundo do tema que a autora pretende discutir, onde o sadismo, segundo sua teoria, é ativado em uma das etapas do desenvolvimento mental. Anna Freud³⁹ escolheu outro caminho: modificou a técnica psicanalítica clássica em sua teoria sobre a análise de crianças, porque de acordo com seu ponto de vista, as crianças não desenvolvem a neurose de transferência e assim não existiria a condição fundamental para o estabelecimento do processo analítico. A aplicação de medidas pedagógicas, portanto, seria a melhor maneira de tratar as crianças (BORGES, 2000)⁴⁰. Conforme Campos (2007):

A preocupação em deduzir da psicanálise princípios que orientassem a educação das crianças está presente na obra de Freud e dos primeiros psicanalistas vienenses desde o início do século XX, a partir da publicação dos Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade, e das discussões da Sociedade Psicanalítica de Viena. Nessa época, os trabalhos de Freud já continham descobertas que chamavam especialmente a atenção para os acontecimentos da infância na determinação da estrutura psíquica do adulto e, por conseguinte, para a importância da educação na formação da personalidade. Dentre estas descobertas, cumpre lembrar principalmente a função dos traumas infantis na etiologia das neuroses e a revelação do funcionamento da sexualidade infantil. Para o próprio Freud e os primeiros psicanalistas parecia natural que, se os traumas infantis tinham um papel fundamental na determinação de problemas psíquicos futuros, então certas intervenções na infância e mudanças na maneira de se educar as crianças poderiam contribuir para a prevenção das neuroses (CAMPOS, 2007, p. 1).

A história da psiquiatria infantil é muito vasta e possui outros nomes importantes que não foram mencionados. Retomamos os fatos que consideramos mais pertinentes para nosso objetivo nesse capítulo, que é compreender onde

³⁸ Melanie Klein (1882 – 1960) - Foi a principal expoente da segunda geração psicanalítica, dando origem ao kleinismo. Publicou em 1932 a obra *Psicanálise de Crianças*, na qual expôs seus principais conceitos (ROUDINESCO & PLON, 1998).

³⁹ Anna Freud (1895 – 1982) - Sexta e última filha de Freud. Impedida de cursar a medicina, tornou-se professora primária. Foi no campo da psicanálise de crianças que ela ingressou no movimento psicanalítico. Rivalizava teoricamente com Melanie Klein. Para ela a abordagem analítica deveria ser integrada à ação educativa (ROUDINESCO & PLON, 1998).

⁴⁰ Outros autores da psicanálise irão contribuir para a especificidade da clínica da criança, como Françoise Dolto (1908 – 1988), D.W. Winnicott (1896 -1971) e Renè Spitz (1887 – 1974), dentre outros.

estavam as crianças especiais antes da década de 1930. Concordamos com Santiago (2000), quando esta afirma que a passagem da noção de debilidade mental do campo da semiologia psiquiátrica para o domínio da pedagogia e da Psicologia emergente, inaugura um novo momento no que se refere ao lugar destinado aos deficientes mentais. A partir de Binet e Simon, um novo capítulo sobre a questão do retardamento mental se abre com os testes mentais e, conseqüentemente, as classes especiais.

Nesse momento, nos interessa notar que, apesar de vários autores sustentarem que a clínica psiquiátrica da criança somente se estabeleceu por volta dos anos 1930, as crianças deficientes, principalmente as deficientes mentais, encontravam-se internadas nos hospitais psiquiátricos, o que não deixa de ser uma contradição. Cirino (1992) considera que no Brasil, a emergência da psiquiatria infantil está ligada tanto a importância dada à questão do retardamento, como na Europa, quanto pela preocupação com a delinquência, como nos EUA. E no Brasil, como na Europa e nos Estados Unidos, as crianças eram internadas em manicômios junto com os adultos.

2.1.1 As instituições de cuidado da infância anormal

As instituições surgem nos países relacionadas a essas demandas originadas a partir dos diferentes diagnósticos que vão surgindo. No caso das crianças, a clínica psiquiátrica infantil esteve quase sempre relacionada ao conceito de inteligência e de seus déficits. Num primeiro momento, as crianças se misturavam aos adultos nos hospitais psiquiátricos, local onde eram depositados todos aqueles que se encontravam à margem da sociedade. A especificidade da infância como um momento da vida diferente do adulto, provoca a necessidade de se pensar e realizar lugares próprios para as crianças. O estabelecimento dos Tribunais de Menores é um evento que sinaliza a diferenciação criança/adulto que vai ser uma marca do período:

A proteção à infância é assim, filha de uma época onde os conhecimentos sobre a infância estão em via de ser traduzidos em novas categorias de diagnósticos, de prognóstico e de terapêutica resolutamente preventivas e colocadas em aplicação num semeeiro de ofertas institucionais saídas da

inflação legislativa em que a infância se tornou objeto desde as duas últimas décadas (DROUX, 2012, p. 204, tradução nossa).⁴¹

Droux (2012) afirma que em Genebra, Suíça, foi criado o primeiro tribunal de menores em 1913, num modelo de jurisdição estabelecido em vários estados americanos desde 1899. Os legisladores começam a se preocupar com as crianças e leis são feitas para protegê-las. Essas leis estabelecem os locais onde as crianças deveriam ser educadas, tratadas ou cuidadas. Cada país foi estabelecendo os locais de tratamento, reabilitação ou educação dessa parcela da população que se diferenciava a partir do critério da idade. Interessam-nos, particularmente, as instituições que foram estabelecidas no Brasil, no início do século 20.

Segundo Ruchat (2009), em 1902 quando a pedagoga Ellen Key afirma em sua obra que o século 20 é o século da criança, ela mesma estava longe de imaginar, já que falecera em 1926, a amplitude da mudança fundamental que estava prestes a acontecer no estatuto da criança. A infância passa a se constituir como campo privilegiado de preocupações, investigações e intervenções. As disciplinas científicas passam a se ocupar da criança. De abandonada e negligenciada, a criança passa a ser o foco de todas as atenções, a atrair todos os olhares.

As primeiras décadas do século XX foram um momento de grande interesse pela criança, tanto no Brasil quanto no mundo. Em 1923 realizou-se na Bélgica o I Congresso Internacional de Proteção à Infância e em 1916, o I Congresso Americano da Criança. Já em 1922, foi realizado o I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância como parte das comemorações do centenário da independência do Brasil (SCHECHTMAN, 1981). Em 1924, em Genebra, na Suíça, foi aprovada pela Liga das Nações a primeira declaração internacional de direitos da criança, estabelecendo a proteção à infância, em especial a infância abandonada ou necessitada de cuidados especiais, como obrigação dos estados-membros (CAMPOS, 2003b). É dentro desse contexto que vão surgindo instituições de tratamento e de educação para as crianças anormais. Schechtman (1981) afirma que a psiquiatria infantil no Brasil, crescerá junto com as propostas de intervenção profilática. Destaca-se nesse período, a forte influência do movimento higienista nas instituições que vão sendo criadas.

⁴¹ La protection de l'enfance est ainsi fille d'une époque où les connaissances sur l'enfance sont en voie d'être traduites dans de nouvelles catégories de diagnostic, de pronostic et de thérapeutique résolument préventives, et mises en application dans un semis d'offres institutionnelles issues de l'inflation législative dont l'enfance fait l'objet depuis deux décennies.

2.1.2 No Brasil

No Brasil, podemos verificar o mesmo interesse pela criança. A enorme diversidade conceitual do período acabou gerando uma variedade de dispositivos, ora com objetivos preventivos, ora repressivos; ora de educação, ora de tratamento, mas todos com o objetivo de colocar cada criança em seu devido lugar:

Em discurso caracterizado pela dualidade – ora em defesa da criança, ora em defesa da sociedade – estabelecem-se os objetivos para as funções acima: de *prevenção* (vigiar a criança, evitando a sua degradação, que contribuiria para a degeneração da sociedade); de *educação* (educar o pobre, moldando-o ao hábito do trabalho e treinando-o para que observe as *regras do bem-viver*); de *recuperação* (reeducar ou reabilitar o menor, percebido como vicioso, através do trabalho e da instrução, retirando-o das garras da criminalidade e tornando-o útil a sociedade); de *repressão* (conter o *menor delinqüente*, impedindo que cause outros danos e visando a sua reabilitação, pelo trabalho). (RIZZINI, 2008, p. 26)

De acordo com Alvim (1967), no Brasil a assistência à infância excepcional se iniciou com o século 20. No entanto, outros autores como Jannuzzi (1985) e Assumpção Jr. (1995) lembram que o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (posteriormente chamado de Instituto Benjamim Constant) e o Instituto dos Surdos Mudos (nomeado depois de Instituto Nacional de Educação dos Surdos) são, respectivamente, de 1854 e de 1856. Esses autores citam ainda uma escola especializada junto ao Hospital Juliano Moreira de Salvador, na Bahia, em 1874. Muller, no entanto, contesta essa informação a partir de um levantamento de dados em que encontra a informação de que a instituição inaugurada em 1874 tinha outro nome, Asilo de São João de Deus. e que esse asilo foi sempre decadente desde sua inauguração devido ao descaso governamental (MULLER, 2000).

Assim é que à medicina é atribuída a missão de salvação nacional. Segundo Stephanou (1999), dos anos 1870 até a década de 1930, a doutrina do progresso em voga no Brasil buscou o ingresso no chamado “mundo civilizado”, ou seja, a Europa e depois a América do Norte, considerados ideais a serem atingidos. Os médicos brasileiros se tornaram assíduos leitores das publicações europeias e norte-americanas. Especialistas de diversas áreas como engenheiros e educadores, mas particularmente os médicos, de certa forma vão se tornando (ou se sentindo) responsáveis pela organização da nação. “Modernizar, regenerar, civilizar, dar ao povo saúde e educação eram enunciados que inflacionavam os discursos”

(STEPAHANOU, 1999, p. 55).

A preocupação médica com a preservação da infância, de acordo com Stephanou (1999), remonta a meados do século XIX, mas intensificou-se a partir do século XX. A partir da exploração do universo infantil (lactação, educação, desenvolvimento mental, dentre outros), os médicos propuseram iniciativas de assistência e proteção à infância. E com relação à saúde mental infantil, não foi diferente:

Desse modo, a partir da década de 20 acentua-se a expansão das instituições psiquiátricas públicas e privadas nos principais centros urbanos brasileiros. A Psiquiatria busca ganhar legitimação enquanto instância de regulação do espaço social, avançando mais além dos estreitos limites asilares, desenvolvendo um saber psiquiátrico preventivo, ao qual se vincula o surgimento da psiquiatria infantil (SCHECHTAMAN, 1981, p.3).

A preocupação com a educação da criança e a profilaxia das doenças através da prevenção e da higiene já podia ser observada em teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro durante o século XIX (GONDRA, 2000). Algumas dessas teses defendiam a introdução de medidas higiênicas nas escolas elementares e chegavam mesmo a afirmar que a higiene seria uma ciência dedicada à infância (GONDRA, 2000). Essas preocupações estavam relacionadas à urbanização sem planejamento, que trazia como consequências problemas de toda ordem, destacando-se os de natureza médica.

Outro fato relevante desse período, relacionado ao interesse pelas crianças anormais, foi a apresentação no 4º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia de uma monografia sobre o tratamento médico-pedagógico dos idiotas, em 1900, pelo Dr. Carlos Eiras⁴². Em 1902 o Dr. Moncorvo Filho inaugura o Instituto de Assistência e Proteção à Infância. Os objetivos do Instituto formulados em seu programa eram: proteger as crianças pobres, doentes, defeituosas, maltratadas e moralmente abandonadas; difundir entre as famílias pobres e proletárias noções elementares de higiene infantil; promover a inspeção higiênica médica das escolas públicas e particulares que funcionem na capital da república; inspecionar as atividades das amas de leite. Oferecia os serviços de ginecologia e exames de

⁴² Essa monografia foi escrita a partir das observações feitas do trabalho de Bourneville, no hospital de Bicêtre, durante a estadia de Eiras em Paris. “E pode-se afirmar, com grande margem de segurança, que este autor foi indicado para membro da comissão de sindicância do Hospício Nacional por deter um saber sobre a *creança anormal*” (MULLER, 2000, p. 84).

mulheres grávidas, exame clínico infantil, vacinação, distribuição de roupas, distribuição de leite esterilizado, exame de atestação de amas de leite. Os profissionais faziam parte da Sociedade Científica Protetora da Infância e editava os *Archivos de Protecção a Infância* (JUNIOR; GARCIA, 2010, p.619). O Instituto teve filiais em outros estados. Em 1919, Moncorvo Filho criou o Departamento da Criança no Brasil e organizou o primeiro Congresso Brasileiro de Protecção à Infância, em 1922.

Em 1903, foi inaugurado o Pavilhão Bourneville⁴³ no Rio de Janeiro. O pavilhão funcionou até 1942 como anexo ao Hospital Psiquiátrico da Praia Vermelha, até que foi inaugurado o Hospital de Neuropsiquiatria Infantil em Engenho de Dentro. Em São Paulo, Franco da Rocha construiu um pavilhão para menores anexo ao Juqueri, em 1921. Em 1929, foi aberta a Escola Pacheco e Silva no mesmo hospital. Num primeiro momento, as iniciativas para tratamento e educação das crianças anormais, partiu dos médicos. Assim, o Pavilhão Bourneville e o pavilhão anexo ao Juqueri, foram as primeiras iniciativas de oferecer tratamento diferenciado às crianças anormais, que até então, misturavam-se aos pacientes adultos nos hospitais psiquiátricos.

No Hospital Nacional de Alienados, as crianças eram internadas junto com os adultos, prática comum no período. O Pavilhão Bourneville foi criado logo após a nomeação de um pediatra, Fernandes Figueira⁴⁴. O material escolar foi importado e era o mesmo usado em Bicêtre. Havia aulas de ginástica, oficinas de costura, de empalhador e de jardinagem para as crianças. O método usado era o médico-pedagógico. A instalação do Pavilhão Bourneville inaugura no Brasil a assistência que além de médica, passa a ser pedagógica (SILVA 2008, MULLER 2000). De acordo com Muller:

⁴³ Desiré- Magloire Bourneville (1840-1909) – Desde o início de seus trabalhos, Bourneville se interessa pelas crianças com deficiência. Foi nomeado médico chefe em Bicêtre em 1879. Em 1890, foi encarregado de reorganizar a Fundação Vallée, uma instituição de tratamento e educação de crianças idiotas (SAINT-YVES, 1914). Defendeu a separação das crianças em relação aos adultos, para que pudessem ter um tratamento diferenciado. O método por ele preconizado era de uma educação médico-pedagógica, que visava a intervenção do mais simples, para o mais complexo. Deputado em Paris entre 1883 e 1889, conseguiu a aprovação de um fundo para a criação de um serviço especial para crianças anormais (SILVA, 2008). Em 22 de dezembro de 1903 o Presidente Rodrigues Alves incluiu na composição do Corpo Médico do Hospício, um pediatra, Antônio Fernandes Figueira. Em fevereiro de 1904, criou-se a “Escola de Crianças Anormaes”, o Pavilhão Bourneville (MULLER, 2000, p. 86).

⁴⁴ Antônio Fernandes Figueira (1863-1928) – Ingressou na medicina em 1880, doutorou-se em 1887, em 1903 foi admitido como titular da Academia Nacional de Medicina. Em 1900 conclui sua obra *Elementos de semiologia infantil*, com a qual obteve grande reconhecimento profissional. Foi presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria de 1919 a 1927 (SILVA, 2008).

O método médico-pedagógico de Bourneville (1900) propunha que se partisse do mais complexo, começando pela educação do andar, depois das mãos, da vista, da audição, do olfato, do paladar, da palavra, da higiene pessoal, todos com usos de aparelhos especiais ou objetos concretos diversos e de experiências vivenciadas pelas crianças. O ensino primário também era ministrado para aqueles “menores comprometidos” e o ensino profissional para adolescentes. O serviço tinha como meta principal a ocupação de todo tempo da criança, para isso deveriam oferecer diversas atividades, de manhã à noite, de forma que todas fossem contempladas, e que todo o controle e vigilância fossem exercidos. O tratamento pressupunha a organização espacial, sendo a partir dessa que se determinaria o projeto terapêutico. A distribuição das crianças se dava primeiramente pelo sexo e depois por patologia, quando eram classificadas, de forma a compor três grupos principais: o 1º de *crianças idiotas, cretinas, epiléticas ou não*, mas “inválidas”; o 2º de *crianças idiotas, cretinas ou não*, mas “válidas” e o 3º de *crianças apropriadas, válidas, imbecis, retardadas, instáveis, perversas, epiléticas e histéricas ou não* (Bourneville, 1900). E dentro de cada um, uma nova categorização (MULLER, 2000, p. 85).

Jannuzzi (2004), considera que apesar dessas medidas manterem a segregação das crianças, houve um avanço no sentido de que se iniciava o tratamento diferenciado, a educação começava a ser vista como importante para as crianças e assim, se apresentava “algo esperançoso, de algo diferente, alguma tentativa de não limitar o auxílio a essas crianças apenas ao campo médico, à aplicação de fórmulas químicas ou outros tratamentos mais drásticos” (JANUZZI, 2004, p.38). Inicia-se uma produção intelectual sobre o tema dos anormais.

De 1900 a 1920, são produzidas diversas teses e artigos que vão abordar o tema. Citamos “Os debéis mentais na escola pública e higiene escolar e pedagógica”, de B. Vieira de Mello, de 1917; “Testagens para a educação dos anormais”, Alfredo C. Vieira, de 1917 e “Classificação das crianças anormais – a parada do desenvolvimento intelectual e suas formas: a instabilidade e a astenia mental”, de Ulysses Pernambucano, de 1918 (ASSUMPÇÃO Jr., 1995), dentre inúmeras outras do período.

Ulysses Pernambucano⁴⁵ teve um papel importante no cenário brasileiro da época. Organizou a primeira equipe multidisciplinar com psiquiatra, psicólogo e

⁴⁵ Ulysses Pernambucano de Mello Sobrinho nasceu no Recife, em 1892. Com apenas 20 anos forma-se em Medicina, no Rio de Janeiro. Nos últimos anos do curso, foi acadêmico interno do Hospital Nacional de Alienados, recebendo forte influência intelectual e empreendedora do Dr. Juliano Moreira. O Instituto de Psicologia do Recife, considerado como a primeira instituição cientificamente autônoma a funcionar regularmente no Brasil. O Instituto realiza um amplo programa de padronização de testes, avaliações psicológicas, seleção e orientação profissionais. Nos primeiros anos da década de 1930, além de diretor do Hospital da Tamarineira, Ulysses implementa um audacioso projeto de reestruturação de todo o serviço de Assistência a Psicopatas de Pernambuco. Ulysses Pernambucano assume a direção da Escola Normal em 1923. Apenas dois anos depois, põe em prática a criação de uma escola para crianças excepcionais. Na realidade, como esclareceu a sua primeira diretora, a Prof^a. Anita Paes Barreto (1978), a escola

pedagogos no Brasil, para trabalhar com as crianças anormais, em 1929 (JANUZZI, 2004). Em 1925 ele cria o Instituto de Psicologia de Pernambuco, cujo trabalho na época só podia ser equiparado ao que Helena Antipoff desenvolveria em Minas Gerais mais tarde (ASSUMPÇÃO Jr.,1995). Ulisses Pernambucano e Helena Antipoff, foram contemporâneos e estabeleceram relações de trabalho. Tanto Ulisses Pernambucano, quanto Helena Antipoff, bem como grande parte dos intelectuais do período e as instituições por eles fundadas, não escaparam da influência dos movimentos eugênicos e higiênicos.

No entanto, é importante esclarecer que o movimento higienista e eugênico no Brasil teve suas próprias características e rumos. Stepan (2004) afirma que o Brasil fundou sua primeira sociedade eugênica em 1918, 10 anos depois da britânica e somente 6 anos após a francesa, demonstrando a sintonia entre os pesquisadores europeus e brasileiros⁴⁶. Mas a eugenia⁴⁷ e o higienismo foram apropriados de forma muito particular no Brasil, de acordo com os sistema cultural do país, não sendo de forma nenhuma, uma cópia do que estava sendo feito na Europa.

Stepan (2005) afirma que a América Latina, apesar da orientação ocidental, não era uma cópia da Europa; apesar de americana, não era norte-americana; apesar de pobre, desigual e dependente, essa condição não era uniforme entre todos os países. A região estava envolvida numa autoconstrução nacionalista e tentando estabelecer fronteiras e construir uma identidade. A questão racial no Brasil foi um dos pontos nodais que a eugenia pretendia resolver.

2.1.3 Eugenia e higienismo no Brasil

Foi Francis Galton (1822-1911), primo de Charles Darwin, quem sistematizou as ideias sobre a melhoria da raça humana na sua obra “Hereditary Genius”, de 1869. A eliminação de indivíduos menos dotados já estava presente no pensamento e na prática dos gregos, mas foi somente a partir da disciplina criada

para anormais funcionou durante alguns anos, mais como uma classe especial do curso de Aplicação anexo à Escola Normal ou uma “cadeira” do ensino primário, do que como uma escola propriamente dita (MEDEIROS, 2013).

⁴⁶ Sociedade Eugênica de São Paulo, fundada por Renato Kehl. Médico e farmacêutico, ele convoca outros médicos para discutir a mudança no código matrimonial que passava a permitir casamentos consanguíneos, a maioria dos médicos se opunha a esses casamentos. A Sociedade de São Paulo foi a primeira na América Latina (STEPAN,2005).

⁴⁷ Eugenia, palavra originada do grego eu –boa, genus-geração (MASIERO, 2005).

por Galton, que a eugenia se disseminou. Galton definiu a nova ciência como “o estudo e manipulação dos fenômenos hereditários com o objetivo de melhorar ao máximo as qualidades inatas da raça humana, sobretudo suas habilidades mentais” (MASIERO, 2005, p.199).

Já o higienismo “relacionou-se a um campo amplo de intervenção, vinculando-se à necessidade de mudança de hábitos relativos ao trato do corpo (de mulheres, homens, adultos e crianças) e dos espaços (cidade, moradia, escola, instituições)” (FARIA; VEIGA 1999, p. 34). Nos países considerados “mais avançados”, como nos Estados Unidos, ou no continente europeu, essas práticas tiveram grande aceitação e influenciaram outros países. Nos Estados Unidos já havia ações voltadas para as crianças em fase pré-escolar na década de 1920 (REIS, 1994). Os grandes progressos em diversas áreas da medicina, como a bacteriologia, possibilitaram intervenções preventivas que fomentaram a ideia de que a saúde mental poderia ser objeto de medidas profiláticas. Se era possível prevenir a varíola e a tuberculose, porque não prevenir a insanidade e a criminalidade?

No Brasil, de acordo com Faria e Veiga (1999), o movimento higienista não tinha como objetivo eliminar as pessoas mais desfavorecidas geneticamente, mas pretendeu estabelecer lugares específicos para reformá-las. Assim, o higienismo no Brasil esteve mais relacionado às práticas da medicina social e não surgiu como movimento popular, mas sim a partir de um grupo formado por médicos, na maioria, eruditos (BOARINI; YAMAMOTO, 2004).

No final do século XIX e início do século XX, a urbanização sem planejamento trouxe como consequência problemas de toda ordem, destacando-se os de natureza médica. A população sofria com uma ampla variedade de doenças como a malária, o tifo, a lepra, a tuberculose, a varíola, entre outras. Para o senso comum, é a cidade a causadora de doenças, por isso a medicina social foi caracterizada como essencialmente urbana (BOARINI; YAMAMOTO, 2004). Diante dessa situação, a higiene individual e coletiva passa a ser um imperativo de ordem social. Numa época em que as epidemias dizimavam boa parte da população, as descobertas médicas permitiram um avanço significativo na qualidade de vida. Esse contexto social permitiu o avanço do ideário higienista no Brasil, cujas propostas foram amplamente difundidas pelas instituições que foram sendo criadas na primeira metade do século 20.

2.1.3.1 A Sociedade Eugênica de São Paulo e a Liga Brasileira de Higiene Mental

A Sociedade Eugênica de São Paulo, fundada em 1917 por iniciativa de Renato Kehl, contava com 140 membros e reunia a elite médica do estado. A Sociedade foi patrocinada por Arnaldo Vieira de Carvalho, diretor da faculdade de medicina de São Paulo. Em 1919, no Rio de Janeiro, foi organizado um ambulatório chamado de Rivadavia Correa, que foi sede do Instituto de Prophylaxia de Doenças Nervosas e Mentaes, localizado num anexo da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro. Sua inauguração se deu por iniciativa de Gustavo Riedel, diretor da Colônia. Atendia diversas especialidades médicas e contava com outros serviços anexos, além de um Laboratório de Psicologia Aplicada, área que crescia impulsionada pela higiene mental. (REIS, 1994).

Das instituições brasileiras fundamentadas no higienismo, a mais representativa foi a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). Fundada no Rio de Janeiro por Gustavo Riedel em 1923⁴⁸ reuniu, além da elite da psiquiatria nacional, médicos, educadores, juristas, intelectuais, empresários e políticos. Recebia subvenção federal para suas atividades e publicou a própria revista chamada de “Archivos Brasileiros de Higiene Mental”. A Liga ofereceu diversos serviços à população. Montou laboratórios de psicologia aplicada, ambulatórios de psiquiatria, consultório gratuito de psicanálise, aplicou testes psicológicos, organizou semanas anti-alcóolicas, além de montar uma Clínica de Eufrenia⁴⁹ Infantil e de estabelecer contratos de assistência psiquiátrica com a prefeitura.

Os cuidados com a infância fizeram parte das propostas da Liga. Havia uma seção exclusiva para tratar dos assuntos relacionados à criança, nomeada “Seção de Puericultura e Higiene Infantil”. O presidente dessa seção era Olinto de Oliveira, que depois tornou-se diretor da “Divisão de amparo à maternidade e à infância”. Seu vice-diretor era Moncorvo Filho. Outro nome importante que compunha o quadro da Seção era do médico Fernandes Figueira. Para estes estudiosos da época, era primordial atender a criança a partir dos primeiros meses.

⁴⁸ Assumpção Jr. (1995) considera a data de fundação como 1922; Jannuzzi (2004) considera 1920. Citamos Reis (1994) por se tratar do resultado de uma pesquisa de mestrado exclusiva sobre a Liga Brasileira de Higiene Mental.

⁴⁹ Eufrenia: O conceito de eufrenia foi elaborado pelo Dr. Mirandolino Caldas, diretor da clínica e, segundo ele, a eufrenia seria o estudo que teria como objetivo assegurar a boa formação do psiquismo (SCHECHTMAN, 1981).

Desde a fundação, um dos principais objetivos da Liga é intervir no interior da escola. Essa intervenção ocorreria de formas diversas: aplicando testes psicológicos na escola, orientando a instrução técnica dos professores primários através do ensino de psicologia nas escolas normais, e finalmente, recebendo encaminhamentos de crianças (REIS, 1994).

Além disso, havia a possibilidade de fazer, com o auxílio da psicologia experimental, a separação dos alunos de acordo com sua evolução psíquica, ou seja, classificar. Para os participantes da Liga, embora existisse certo número de crianças incorrigíveis, existiriam crianças cujos problemas apresentados tinham como causa erros educativos. Ainda de acordo com Reis (1994), os médicos da Liga teciam certa crítica aos educadores devido à crença destes últimos no peso do fator ambiental. Apesar de não negarem a importância da educação, existiriam sim crianças consideradas incorrigíveis. Mas ao mesmo tempo, os médicos não poderiam correr o risco de negligenciar os fatores ambientais.

Municiada com os postulados estritos de um biologismo organicista rigidamente centrado no papel da hereditariedade, fazendo pouco caso das influências do ambiente social, corria-se o risco de deixar aberto todo um vasto campo de comportamentos tidos como anômalos. Assim, a necessidade de relativizar a matriz orgânica das doenças era uma consequência natural das ambições da medicina mental (REIS, 1994, p.232).

Neste sentido, reconhecer a influência do meio social, no caso da psiquiatria brasileira, tinha a ver com o projeto expansionista da classe médica. Ao relativizar o orgânico, era possível propor tratamento.

2.1.3.2 A Clínica da Eufrenia

A Clínica da Eufrenia situava-se no Bairro de São Cristóvão e pretendia atender crianças desde os primeiros meses de vida até a idade de 12 anos, priorizando a idade de 2 a 6 anos, considerada época de formação da personalidade. Depois desta idade seria possível orientar, corrigir e ambientar a criança, mas não “eufrenizá-la”, pois sua personalidade já estaria formada (REIS, 1994, p. 239). A eufrenização pretendia moldar o psiquismo. A clínica contava com serviços social, psicológico e clínico. Era investigada a vida da criança através de visitantes sociais, que avaliavam o ambiente doméstico da criança. Eram aplicados

testes psicológicos e realizados exames médicos. Depois desta avaliação é que acontecia o trabalho de eufrenização.

A eufrenia foi dividida em duas correntes: eufrenia genealógica e eufrenia médico-pedagógica. Enquanto a eufrenia genealógica se aproximava da eugenia, a eufrenia médico-pedagógica era uma tentativa de conciliar a vertente social. Daí a possibilidade da educação ter um efeito sobre o psiquismo infantil. A eufrenia médico-pedagógica ainda se dividiria em duas: eufrenopedia e ortofrenopedia. Para casos mais leves, onde o psiquismo da criança não estivesse tão prejudicado, era indicada a eufrenopedia. Para casos mais graves, onde a criança apresentasse um psiquismo anormal ou “retardado”, era indicada a ortofrenopedia. Para Reis (1994), a tentativa dos médicos da Clínica de Eufrenia foi de ampliar seu campo de intervenção, justapondo influências hereditárias e educativas.

Havia também a necessidade de marcar a diferença entre a clínica de eufrenia das outras clínicas de psiquiatria infantil. O caráter profilático do atendimento deveria ser ressaltado. Assim, eram atendidos casos de crianças que apresentavam algum distúrbio e casos de crianças “mentalmente sãs”. De acordo com Reis (1994), o primeiro atendimento da clínica foi de um menino de 13 anos, levado pela mãe devido a mudez, que após a avaliação foi diagnosticado como imbecil. Outro caso, de uma menina que apresentava tiques nervosos e que apresentava “onichophagia” (ou seja, roía as unhas), foi constatado que a criança tentava chamar a atenção dos pais. E ainda há o relato do caso da mãe que levou 2 filhos, simplesmente por prevenção. Apesar de todo entusiasmo em relação à clínica, em 1934 o município pediu a devolução do imóvel ocupado, obrigando a transferência de local, no caso, para um pavilhão da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro. A transferência da clínica sinalizou a decadência do serviço, já que era objetivo desmistificar a loucura. Indo para dentro do Hospital, a clínica correu o risco de se confundir com o mesmo. A Clínica da Eufrenia foi uma das instituições criadas na primeira metade do século 20, como iniciativa da Liga Brasileira de Higiene Mental, para tratar das crianças consideradas anormais. Outras instituições surgiram influenciadas pelos ideais higienistas e respaldadas por uma legislação que pretendia criar uma rede de cuidados para essas crianças. Como afirma Fonseca: “Não podemos analisar a política de saúde voltada para a criança, durante a década de 1930, sem identificar a influência de ideias eugênicas nas

propostas políticas e em alguns serviços de saúde implantados” (FONSECA, 1993, p.103).

Outras duas instituições do período que se ocuparam do cuidado à infância foram a Escola-Hospital de Araruama e o Laboratório de Biologia Infantil. A primeira, recebeu influências de outros países e sua origem está associada ao atendimento de crianças aleijadas e tuberculosas. A Escola-Hospital Dr. José de Mendonça foi inaugurada em 1938. Para Oscar Clark, seu fundador, a preocupação era a grande quantidade de incidência de tuberculose, impaludismo e sífilis entre as crianças. As crianças ali internadas deveriam permanecer por vários anos, pois o convívio familiar favoreceria a propagação das doenças. Na escola, as crianças teriam alimentação farta e de boa qualidade, tomariam os remédios, poderiam se banhar no mar e ficar ao sol, fariam exercícios ao ar livre. Já o Laboratório de Biologia Infantil, pretendia ser um local de aperfeiçoamento das pessoas que se dedicavam ao trabalho com crianças. O Laboratório foi criado em 1936 no Rio de Janeiro pelo desembargador Burle de Figueiredo. O objetivo era realizar um estudo médico e antropológico dos menores abandonados e delinquentes. Realizava exames em crianças que se encontravam sob responsabilidade do Juizado de Menores. O Laboratório também se encarregava de realizar exames de capacidade física e mental em menores⁵⁰ que se empregavam como vendedores de balas, jornais, loterias e feiras livres (FONSECA, 1993).

Minas Gerais, inicialmente, repete o que vinha acontecendo nos outros estados da nação no que se refere ao atendimento especializado à criança anormal. Dizemos “inicialmente”, pois defendemos a hipótese de que a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais (1932) constituiu-se numa perspectiva de mudança em relação aos dispositivos para o cuidado da infância ofertados até então. Antes, porém, Minas Gerais contava com o mesmo tipo de dispositivo já ofertado em outros estados da nação: a internação em hospitais psiquiátricos e a falta de oferta de tratamento ou educação para essas crianças.

⁵⁰ A categoria “menor”, é construída para designar a criança objeto da Justiça e da Assistência, tornando-se o alvo das políticas de internação. Antes era uma categoria jurídica que identificava indivíduos sujeitos a aplicação especial das leis, na segunda metade do século 19, surge a preocupação com a educação desses meninos e o emprego jurídico do termo cede lugar ao emprego social, inaugurando a categoria menor, alvo de políticas públicas (RIZZINNI, 2004, p.68).

2.1.4 Minas Gerais

Cirino (1992) cita Coelho, para afirmar que os primeiros registros de internações de crianças no estado de Minas Gerais, datam de 1817, na Santa Casa de Misericórdia de São João Del Rey. Entre 1817 e 1857, 488 pacientes de 3 a 90 anos foram internados no local. Minas Gerais instalou seu primeiro hospital psiquiátrico em 1903, o Hospital Colônia de Barbacena, depois do Rio de Janeiro (Hospital D. Pedro II, 1852), do Rio Grande do Sul e da Bahia (respectivamente, Hospital São Pedro e Asilo São João de Deus, ambos em 1874) e São Paulo (Hospital do Juqueri, 1898).

Em 1922, foi fundado o Instituto Neuropsiquiátrico de Belo Horizonte (Instituto Raul Soares). Existia uma enfermaria de crianças nesse hospital. No início dos anos 1930, funcionou também um Laboratório de Psicologia Experimental, onde se realizavam exames de sanidade mental em menores. O chefe do laboratório era o médico Aureliano Tavares Bastos, que como veremos na discussão sobre a Sociedade Pestalozzi, foi um de seus mais importantes membros e colaboradores, trabalhando ativamente. Em 1927 é criado o Hospital Colônia de Oliveira para mulheres, que em 1949 é transformado em hospital para crianças crônicas. O Manicômio Judiciário de Barbacena é criado em 1929. Nessa época, crianças se misturavam aos adultos nas instituições de tratamento. Quanto aos menores abandonados⁵¹, a primeira instituição criada em Belo Horizonte para atendê-los foi o Instituto João Pinheiro. Seguiram-se outras:

Na legislação, as instituições foram fixadas no interior do estado, zona rural, e especificadas de acordo com as categorias nas quais se incluem os meninos que recebem: “abandonados”, “pervertidos”, “delinquentes” e “anormais”. O Abrigo de Menores Afonso de Moraes, o único que, segundo a legislação, poderia localizar-se na zona central da cidade, é criado para recolhimento de crianças abandonadas e, teoricamente, como local de triagem. O objetivo era de que os meninos tivessem apenas uma passagem provisória, para logo em seguida serem enviados para as “escolas de preservação”. Para os meninos pervertidos e principalmente os delinquentes, que cometeram atos infracionais da lei, ficou reservada a Escola de Reforma Alfredo Pinto, instalada distante da zona urbana, no Horto Florestal. Essas denominações, preservação, reforma, mostram bem as atividades pedagógicas que seriam desenvolvidas nessas instituições (FARIA; GREIVE, 1999, p. 48).

⁵¹ Trataremos também das crianças abandonadas, pois como veremos adiante, a criança abandonada era considerada “anormal” na época. Além disso, uma das frentes de trabalho da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, era formada por essas crianças.

O Instituto de Proteção e Assistência à Infância foi criado em 1919 para amparar e proteger a infância necessitada e tinha caráter filantrópico⁵². O Abrigo Afonso de Moraes foi criado em 1927. Deveria ser comprovado o estado de abandono da criança, para que ali ela fosse internada. Além disso, segundo o regulamento, o abrigo era um lugar de assistência, destinado a recolher menores abandonados com mais de 7 anos e menores de 18 anos, e impedido de recolher menores delinquentes. Tratava-se assim, de um estabelecimento de triagem onde os meninos depois de terem sido identificados e catalogados, deveriam ser enviados a outras instituições (SILVA, 2007). Mas havia muitos problemas. Muitas crianças recolhidas eram do interior, algumas crianças eram menores de 7 anos, outras eram anormais e havia excesso de lotação (FARIA; GREIVE, 1999). Além disso, muitas crianças permaneciam longos períodos no Abrigo⁵³. A falta de estabelecimentos que recebessem essas crianças criava situações como a do menino Valfrido:

Houve vários casos em que o diretor do Abrigo não tinha para onde encaminhar o menino. Esse é o caso de Valfrido, idade provável de 9 anos, encontrado em total desamparo e recolhido em janeiro de 1934. No auto de perguntas o menino diz ignorar a idade, o nome dos pais, que estes são falecidos, não sabe onde nasceu e que “andava pelas ruas da capital quando um soldado o levou para a Delegacia Central, de onde veio aqui para o abrigo”. A escriturária informa que “por se tratar de um menor anormal, termino esse auto de perguntas”. Curiosamente, na ficha médica do menino, nada indica anormalidade, mas o parecer ratifica que o menino era anormal e que deveria ser encaminhado para estabelecimento apropriado. O relatório da professora também reafirma e informa que o menor Valfrido “por ser débil mental deixou de frequentar as aulas”. Em 1936, há um pedido de internação para o Raul Soares; em 1938, há registro da negação do pedido, “por se tratar de caso de imbecilidade”, e em 1941, Valfrido é entregue para a irmã. Foram sete anos de Abrigo, sem a mínima assistência ao menino (FARIA; GREIVE, 1999, p. 61).

Esse caso demonstra a fragilidade dos atendimentos à criança na época. Para as crianças anormais, até o ano de 1932, quando é criada a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, havia somente o Instituto São Rafael, inaugurado em 1926 e que atendia cegos e surdos. Não havia instituições que atendessem outras deficiências:

⁵² Esse instituto foi citado por Cirino (1992), não encontramos citações ou descrições desse serviço em outros autores consultados.

⁵³ Silva (2007) relata em sua tese casos de crianças que permaneceram longos períodos no abrigo, como os irmãos Arlindo e Ademar, que moraram no Abrigo por quatro anos. O local serviu para abrigar órfãos e abandonados e para cumprimento de medidas restritivas de liberdade. Outra criança, de nome Agenor, cujo registro aparece somente com o nome do pai -Justino de tal – deu entrada no Abrigo em 1927, aos 8 anos de idade, permanecendo no local até seu óbito em 1932, aos 12 anos de idade.

Em geral, os menores abandonados recolhidos no Abrigo de Menores Afonso de Moraes e que apresentavam qualquer tipo de “anormalidade” eram encaminhados ao Instituto Raul Soares, ao Hospital Colônia de Barbacena e ao Sanatório de Proletários (FARIA; GREIVE, 1999, p. 50).

Ou seja, era muito precário todo atendimento das crianças com deficiências nesse período. Existiam ainda outros dispositivos como as escolas de preservação e de reforma. As escolas de preservação localizavam-se no interior do estado, recebiam menores de 18 anos e maiores de 8 anos desprovidos de assistência. Havia também dois tipos de escolas de reforma: para menores delinquentes e para menores pervertidos (FARIA; GREIVE, 1999, CARVALHO, 2011). As crianças que tinham família eram contempladas pelo Código Civil (1916), enquanto as outras, pelo Código de Menores (1927) (FARIA; GREIVE, 1999).

Percebemos, portanto, iniciativas surgindo em vários estados da nação, no que se refere à assistência às crianças anormais, apesar dos problemas que o país enfrentava. A década de 1920 no Brasil foi marcada por grande instabilidade política⁵⁴. Em 1930, ocorreu o golpe de estado que levou Getúlio Vargas ao poder. Há um agravamento de tensões, o governo age no sentido de conter possíveis crises e assim “a crença generalizada no poder da escola na construção do indivíduo e da sociedade fazem dela objeto de disputa pelos diferentes grupos que aspiram a hegemonia no controle do processo público” (PEIXOTO, 2004 p.271). Tudo isso faz da educação um tema amplamente discutido. Vários intelectuais ligados à Associação Brasileira de Ensino, influenciados pelo ideário escolanovista americano e europeu, defendem uma escola pública, gratuita e laica. A assistência à criança vai cada vez mais unindo tratamento e educação

E, para tanto, o papel da escola passou a ser fundamental. Dessa forma, várias instâncias de intervenção vão se constituindo, de modo a classificar as crianças. E a escola, tornando-se gratuita e obrigatória, passa a receber uma grande quantidade de crianças indisciplinadas.

A Psiquiatria é convocada a intervir, disciplinando. Trata-se neste momento de promover a intervenção profilática. Juliano Moreira e Henrique Roxo acreditavam que a melhor forma de se realizar a “prophylaxia” mental, seria através das escolas. Na consecução deste objetivo profilático, a Pedagogia foi fundamental. Foi uma fase de grande otimismo pedagógico, de multiplicação do número de

⁵⁴ Nessa década o Brasil teve três presidentes: Epitácio Pessoa (1919-1922), Arthur Bernardes (1922-1926) e Washington Luís (1926-1930).

escolas e de disseminação da educação. A Pedagogia passa a despertar enorme interesse aos médicos, que se sentem responsáveis por indicar os rumos da educação.

O tratamento e educação das crianças “anormais” precisa ser realizado e instituições são criadas com essa finalidade.

2.2 O papel da escola no início do século 20

A maioria das reformas que objetivavam a renovação escolar ocorreu nos anos de 1920. O movimento ganhou força em vários estados da federação sob a liderança de intelectuais inspirados nos ideais da Escola Nova europeia e do movimento progressivista norte-americano. Nos anos 1930, o movimento se consolida:

Pode-se dizer que, naquele início dos anos 1930, a educação tradicional e a educação nova e/ou moderna constituíam os polos das práticas escolares que se articulavam nos processos de ensinar e aprender. Paralelos à educação nova estavam o prestígio dos renovadores da educação ou pioneiros, principais difusores da pedagogia da Escola Nova, e a hegemonia internacional do movimento escolanovista com seus epígonos representados por Johann Heinrich Pestalozzi, Adolfo Ferrière, Georg Kerschensteiner, John Dewey, William Heard Kilpatrick, Ovide Decroly e Maria Montessori. Enquanto a prática proveniente da educação tradicional, comumente referida pelos pioneiros como empírica e conservadora, estava associada aos princípios defendidos pelos educadores católicos e à política educacional do recém-criado MES⁵⁵, e, salvo raras exceções, era quem conformava o ato educativo nesses anos (ARAÚJO, 2004, P.137).

Os escolanovistas defendiam uma escola que expandisse o ensino público. Ao mesmo tempo, o movimento procurava impor um padrão cultural comum e moderno à população brasileira, civilizando-a. As reformas escolares realizadas consolidaram o movimento da Escola Nova no Brasil. Foram realizadas, dentre outras, a Reforma Sampaio Dória, em São Paulo (1920), a Reforma Lourenço Filho, no Ceará (1922), a Reforma Carneiro Leão, no Distrito Federal (1922) e a Reforma Francisco Campos/Mário Casasanta, em Minas Gerais (1927) (CARVALHO, 2012; JANUZZI, 2004).

Em Minas Gerais, o grande responsável pela reforma foi o Secretário do

⁵⁵ Ministério da Educação e Saúde Pública, criado pelo Decreto n. 19.402, de 14 de novembro de 1930, umas das primeiras medidas de reconstrução nacional do Governo Vargas, teve Francisco Campos como seu primeiro titular (ARAÚJO, 2004).

Interior, o jurista Francisco Luís da Silva Campos, durante o governo Antônio Carlos, reforma esta que antecedeu a revolução de 1930.

Do ponto de vista teórico, a ênfase na qualidade se fundamenta no ideário escolanovista, recém- introduzido por Francisco Campos no sistema escolar do Estado. A partir de seus princípios e postulados, o governo pós-30 define a qualidade como oferta ao aluno de um ensino sob medida, ou seja, de um ensino individualizado, compatível com suas aptidões e características biopsicológicas e com as necessidades do meio. Na prática, esse conceito traduz a garantia ao aluno de um ambiente cientificamente organizado para a aprendizagem, tendo em vista a aplicação dos métodos ativos (PEIXOTO, 2000, p. 91).

No final de 1930, o governo provisório cria o Ministério da Educação e Saúde Pública, ponto de partida para uma série de mudanças na política educacional. Em Minas, dentro desta perspectiva, a figura do técnico ganha relevância. A educação deveria estar alicerçada nos princípios da ciência moderna, especialmente da Psicologia (PEIXOTO, 2004). Não é irrelevante que o Ministério seja de “Educação e Saúde”. As políticas públicas do período enlaçaram esses dois campos e as instituições que surgem, começam a refletir essa dinâmica.

É importante lembrar que o acesso à educação ainda era restrito no Brasil. Em 1878 havia 9 milhões de habitantes no Brasil e somente 175 mil alunos. Em 1890, 85 % dos brasileiros eram analfabetos, entre pessoas de todas as idades (JANUZZI, 1985).

Se o acesso à educação era restrito para grande parte da população brasileira, sem deficiência, o acesso à educação pelos deficientes era uma raridade. Alvim (1967), afirma que até 1931, a partir das iniciativas do grupo liderado por Helena Antipoff, não havia um trabalho pedagógico com essas crianças: “Até então as crianças difíceis eram confinadas em salas impróprias, escuras e mal ventiladas, nos porões dos estabelecimentos escolares” (ALVIM, 1967, p. 6).

As crianças difíceis, anormais, retardadas, ou como foram nomeadas depois, as crianças excepcionais, possuíam muitos nomes, mas não havia lugar para elas. De qualquer forma, a nomenclatura utilizada no período parece ser um signo importante e que nos ajuda a compreender que, debaixo da grande categoria conceitual “criança anormal”, cabia de tudo, desde a criança teimosa, até a abandonada. Adiante, discutiremos o conceito de “anormal” adotado no período estudado, para compreender qual era a criança cliente da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

2.3 O CONCEITO DE “ANORMAL” – PROBLEMAS EPISTEMOLÓGICOS

Em Minas Gerais, no ano de 1927, é aprovado pelo decreto governamental 7680, o “Regulamento da Assistência e Proteção a Menores Abandonados e Delinquentes”, onde se lê: “consideram-se anormais todas crianças que, por razão qualquer, se acham em condições de inferioridade e não podem adaptar-se ao meio social em que se destinam viver. Serão assistidos e sujeitos a tratamento especial: os anormais por déficit físico, os anormais por déficit sensorial, os anormais por déficit intelectual e os anormais por déficit nas faculdades afetivas” (MINAS GERAIS, 1928).

A clientela que a Sociedade Pestalozzi pretendia assistir era, de acordo com seus estatutos, aquela formada por crianças “anormais”. Ocorre que, o conceito de anormalidade da época, abarcava as mais diferentes manifestações psíquicas, deficiências de toda ordem, além da delinquência e da infância abandonada. A palavra “anormal” servia para nomear um sem número de casos.

Essa realidade não se resumia à realidade brasileira. Os pesquisadores brasileiros estavam bem informados sobre as teorias que circulavam na Europa e nos Estados Unidos. E as palavras que classificavam as crianças no exterior, também circulavam por aqui. Para discutir o conceito de anormalidade, nesse momento, utilizaremos como principal referência os estudos da pesquisadora suíça Martine Ruchat. Tomaremos como referência seus estudos por considerá-los esclarecedores tanto de uma época, quanto de uma escola de pensamento. A influência da Escola de Genebra em Belo Horizonte já foi apontada por Campos (2010a, 2010b, 2010e) e Ruchat (2008, 2010).

Ruchat (2002) afirma que a anormalidade é um conceito vago, cujas representações sociais, permanecem, ainda hoje, fluídas. Difícil de definir, esse conceito permanece naquilo que está em jogo, como normas e valores sociais e culturais, mas também em políticas de intervenção feitas por pessoas que tem certa ideia dominante em um momento dado, do que seria “normal”. No campo da educação da criança, o termo criança anormal é recente. Ele foi retransmitido em algumas espécies de noções, ligadas até o início do século XX, no tratamento da miséria, da pobreza e da desgraça.

Então, ela se pergunta: como distinguir a criança educável da ineducável, a normal da anormal, e como desenvolver um ensino adaptado às capacidades de

cada uma? Na literatura pedagógica e psicológica do início de século XX, o termo anormal recobre inúmeras realidades infantis. Sua definição é inicialmente institucional: a criança em uma classe especial, a criança em um instituto médico pedagógico, a criança em uma casa de correção, pode ser designada como anormal, ou seja, parte-se da ideia de que a criança anormal é aquela que se encontra em condições anormais. Mas isso pode depender também das normas culturais que estão ligadas: normas escolares, psiquiátricas ou jurídicas. A anormalidade se torna então anormalidade intelectual, anormalidade mental ou anormalidade moral (RUCHAT, 2002).

Ainda de acordo com Ruchat (2003a), as disciplinas científicas são também instrumentos de disciplina social: classificando, categorizando e ordenando a realidade através das palavras.

A criança, como objeto de conhecimento, é constantemente descrita, designada, classificada e categorizada por seus observadores. Ela é capturada na escritura. Essa captura do sujeito se faz por meio de escritos clínicos, por sua lógica (ou razão disciplinar) e seus relatórios de significação com os objetivos que dão seus autores (RUCHAT, 2003a, p. 24 tradução nossa).⁵⁶

Outra tese defendida por Ruchat (2004) é a de que os lugares de escolarização especial tais como foram criados pelos poderes públicos desde o fim do século 19, são inseparáveis das ferramentas de diagnóstico desenvolvidas pelos psicólogos e médicos. De acordo com a pesquisadora, a relação estabelecida entre o lugar ocupado pelas classes especiais e a instituição médico-pedagógica e a classificação, que hoje parece natural, é uma construção histórica. As dificuldades diagnósticas do período também são descritas por Hoffbeck, citando Decroly:

Essas palavras da anormalidade intelectual estão sujeitas a uma ampla variedade de usos a tal ponto que na época não é raro ver um autor se contradizer na mesma obra como já notava Ovide Decroly no início do século: “para alguns todos os anormais intelectuais são designados sob o termo idiotas, enquanto que para outros, o vocábulo geral é imbecil, débil, crianças neuropáticas, degeneradas, frenastênicas, fracas de espírito, anormais, atrasadas, retardadas, etc. (HOFFBECK, 2009, p.83, tradução nossa).⁵⁷

⁵⁶ L'enfant, comme objet de connaissance, est constamment décrit, désigné, classifié et catégorisé par ses observateurs. Il est en quelque sorte captive de l'écriture. Cette captation du sujet se fait au moyen d'écrits cliniques, par leur logique (ou raison disciplinaire) et leurs rapports de signification avec les objectifs que se donnent leurs auteurs.

⁵⁷ Ces mots de l'anormalité intellectuelle sont semble-t-il soumis à des usages les plus divers, à tel point qu'à l'époque, il n'était pas rare de voir un auteur se contredire au sien d'un même ouvrage,

Pode-se perceber, portanto, que a vasta nomenclatura utilizada na época, já sinalizava a dificuldade no estabelecimento dos diagnósticos. Como vimos anteriormente, a Psiquiatria Infantil como conhecemos hoje, tem um início recente (BERCHERIE, 1992). As dificuldades em estabelecer diagnósticos confiáveis no início do século 20, eram muitas. Junto a isso, a entrada de um grande contingente de crianças nas escolas, num ambiente padronizado, demonstrou que muitas crianças escapavam desse padrão. Para tentar compreender melhor a categoria “anormal”, separamos três grupos que consideramos como principais e que de certa forma, abarcam outros critérios classificatórios do período: a inteligência, o comportamento, os déficits físicos e sensoriais.

2.3.1 Primeiro grupo: a inteligência como critério de normalidade

Como a inteligência se tornou critério de definição de normalidade? Martine Ruchat, em seu livro “Inventar os atrasados para criar a inteligência⁵⁸”, levanta uma hipótese sobre esse tema. A de que a inteligência, tal qual concebemos hoje, é uma invenção do fim do século 19:

Portanto, se há invenção é necessário procurar do lado da inteligência não somente como categoria de oposição do senso comum, permitindo a apreensão de uma realidade diferente, bizarra, ou estranha, mas como um novo valor da sociedade de um século 20 racionalista, utilitarista e produtivista. A novidade que o fim do século 19 porta não é mais sobre a existência factual de uma categoria epistemológica “inteligência”, mas sobre uma concepção de inteligência como um capital individual, um valor, uma moeda de aprendizagem escolar e extra-escolar (RUCHAT, 2003b, p.05, tradução nossa)⁵⁹

Para Ruchat (2003b), a ideia que se banaliza no fim do século 19, é a de que a criança é uma inteligência que em certas condições de higiene, de saúde, de

comme le notait déjà Ovide Decroly au début du siècle: “pour les uns, tous les anormaux intellectuels sont designés sous le terme idiots, alors que pour les autres, le vocable general est imbéciles, débiles, enfants névropathes, dégénérés, phrénasthéniques, faibles d’esprit, anormaux, arriérés, retardataires, etc.

⁵⁸ Ruchat, M. *Inventer les arriérés pour créer l’intelligence*, 2003b.

⁵⁹ Alors, s’il y a invention, il faut la chercher du côté de l’intelligence, non plus seulement comme catégorie d’opposition du sens commun, permettant l’appréhension d’une réalité différente, bizarre ou étrange, mais comme une nouvelle valeur de la société d’un 20e siècle rationaliste, utilitariste et productiviste. La “nouveauté” de la fin du 19 e siècle porte non pas sur l’existence factuelle d’une catégorie épistémologique “intelligence” mais sur une conception de l’intelligence comme un “capital” individuel et au demeurant “monnayable”, moyennant des apprentissages scolaires, mais aussi extra-scolaires.

disciplina e de estímulos, se desenvolve. É sobre esta nova ideia do desenvolvimento da inteligência que se assentam os saberes técnicos e médico-pedagógicos.

Hameline (2003b), prefaciando o livro de Ruchat, comenta que a inteligência se manifesta neste planeta desde que há homens que pensam, ou mesmo antes disso. O conceito de inteligência já estava presente nas “faculdades da alma” de Aristóteles. O que não impede que sob um mesmo vocábulo, haja mudanças. Assim é que a palavra “inteligência” torna-se nova quando anexa a noção de escala métrica, de medida. Haveria, portanto, um uso social da palavra.

2.3.1.1 As primeiras definições de déficit de inteligência: as medidas de inteligência

Hoffbeck (2009) esclarece que, apesar da lei de obrigatoriedade escolar na França ser do ano de 1882, o problema das crianças “atrasadas” foi deixado de lado, o que não impediu que houvesse consequências indiretas, como a de fazer aparecer os indivíduos que não podem sustentar um nível escolar normal. Somente em 1909, quase vinte anos depois da lei de obrigatoriedade escolar e de sua gratuidade, é que surge na França as “écoles de perfectionnement”. Essas escolas surgem a partir da pressão dos alienistas, como Bourneville, e não pela pressão dos educadores. E ainda:

A esse propósito a criação de uma escala métrica de inteligência por Binet e Simon seria um sintoma da triagem que vai ser efetuada pelos médicos e psicólogos. De onde nasce a ideia que a escola obrigatória inventou a infância anormal e as classes especiais e que o esquema seguinte foi aceito “antes da escola obrigatória, nada de débeis mentais” (HOFFBECK, 2009, p.12, tradução nossa)⁶⁰

O fato é que, a partir da necessidade de uma seleção, o governo francês promulga uma lei em 1904 tornando obrigatória a submissão de toda criança encaminhada para as classes especiais, a um exame médico e um exame pedagógico. O governo francês encarrega Alfred Binet e Théodore Simon dessa tarefa:

⁶⁰ A ce propos, la création d’une “échelle métrique de l’intelligence” par Binet et Simon serait un symptôme du tri qui va être effectué par les médecins et les psychologues. D’où naît l’idée que l’école obligatoire a inventé l’enfance anormale et les classes spéciales et que le schéma suivant est accepté: « avant l’école obligatoire, pas de débiles mentaux ».

Inicialmente, Binet observa a imprecisão dos diagnósticos estabelecidos até então, pois não era raro que uma mesma criança fosse caracterizada como “débil” em uma primeira avaliação, como “idiota” em uma segunda e como “imbecil”, ou “degenerada” em um terceiro protocolo. Diante disso, propõe o emprego de um método abrangente, englobando três tipos de avaliação: a médica, para apreciar os sinais anatômicos, fisiológicos e patológicos da inferioridade intelectual; a pedagógica, cujo objetivo era o de julgar a inteligência com base na somatória dos conhecimentos adquiridos; e a psicológica, que deveria fazer observações diretas e mesuraria o grau de inteligência (SANTIAGO, 2000, p.98).

Mas como afirma Zazzo (2010), é necessário lembrar que o interesse de Binet foi, primeiro, sobre a questão das diferenças individuais. Assim, a análise experimental da inteligência (1903), precede a criação da escala métrica.

A debilidade mental é filha do ensino obrigatório, este mesmo consequência das “exigências da sociedade democrática e industrial”. Nos tempos do analfabetismo, só se observam os pobres de espírito mais despossuídos: anormais de hospício e idiotas da cidade. Assim, a pesquisa pedagógica – tirando o que diz respeito à educação de cegos e surdos-mudos – foi primeiramente aplicada, na França como em outros lugares, aos débeis mentais (ZAZZO, 2010, p.20).

Segundo Zazzo (2010), Binet opera um corte epistemológico, pois nos EUA a ciência dos testes avançava, no entanto, nenhum americano havia conseguido formular uma escala métrica da inteligência. Ao rejeitar os objetivos do laboratório, os psicólogos norte-americanos conservaram seus instrumentos. Binet amplia a medida às funções superiores e não fica limitado ao estímulo sensorial ou ao tempo de reação de determinado estímulo. De qualquer forma, a expressão escala métrica é anterior na obra de Binet à construção do teste de inteligência. E afirma que a mensuração psicológica e pedagógica é simplesmente uma classificação, não uma mensuração verdadeira. A primeira classe de aperfeiçoamento foi instituída em 1907, sob os cuidados de Binet, onde ele se dedicará a provar a educabilidade de crianças atrasadas.

Binet, promotor do ensino especial, criador de classes de aperfeiçoamento, é fustigado como responsável por uma discriminação psicológica proveniente de uma ideologia de segregação, de exclusão. Como ressaltou Guy Avanzini, o mais refinado conhecedor dos trabalhos de Binet, sua intenção era exatamente oposta. Ele acreditava na perfectibilidade dos anormais. Ainda seria necessário verificá-lo. A classe de aperfeiçoamento foi concebida como uma estrutura de acolhida e de preparo, na medida do possível, para a reintegração nas classes normais. O próprio Binet se encarregou de recrutar, por meio de seu teste, cerca de cinquenta crianças deficientes, de organizar a direção de seu ensino, de sua educação e de pesquisar, também, quais poderiam ser suas aptidões até então

desconhecidas. Assim, ele constata que muitas entre elas mostraram ter uma habilidade, uma coordenação motora mais ou menos iguais àquelas das crianças de sua idade. Sob esse ponto de vista, não são débeis. Para elas, a oficina deve ser um local de instrução mais importante que a sala de aula, o que constitui uma aplicação original do método ativo. Para os outros, podemos esperar, seja com um ano ou dois de atraso, o retorno na classe normal (ZAZZO, 2010, p. 26).

Essa citação demonstra a partir da análise de Zazzo, uma perspectiva diferente sobre os testes psicológicos e sua utilização⁶¹. Para Pessotti, Binet é de certa forma herdeiro de Séguin, pois embora a ideia de uma função variando em graus decrescentes já estivesse presente em Esquirol, é Séguin quem aponta a ambiguidade de sua tese, pois para Esquirol a degradação seria organicista ou fisiológica. Ou seja, sua tese apregoa uma continuidade de um processo orgânico de degradação ao mesmo tempo que, para fins de diagnóstico mental, leva em consideração o maior ou menor desenvolvimento mental. Ora, para Séguin, não é possível medir graus do desenvolvimento psicológico sem que “a medida seja viesada pela diversidade de experiências “morais e intelectuais” dos sujeitos” (PESSOTTI, 1984, p. 175).

Assim, o legado que Binet recebe é a ideia de que há uma continuidade de graus de inteligência, que são geralmente mais baixos na categoria dos idiotas e mais altos na dos retardados ou dos débeis mentais, sendo essas categorias não identificáveis rigorosamente com faixas hierarquizadas daquelas gradações. E isso porque as circunstâncias morais e intelectuais alteram o desempenho intelectual, mesmo transitoriamente (PESSOTTI, 1984, p.175).

Pessotti (1984) afirma que, com Binet, a deficiência mental passa a ser atribuição da psicologia enquanto questão teórica e deixa de ser propriedade da medicina. Na prática, a criança deixa os asilos e hospícios e vai para a escola especial ou comum.

Para reconhecer os estados inferiores de inteligência, deveriam ser utilizados três métodos: o médico (avaliar os sinais anatômicos, fisiológicos e patológicos); o pedagógico (julgar a inteligência após a soma dos conhecimentos adquiridos); o psicológico (observações diretas e medidas sobre o grau de inteligência). Para isso, deve ser usada a escala métrica de inteligência, que é composta de uma série de provas, de dificuldade crescente, partindo de um lado do

⁶¹ Diferentes autores brasileiros fazem críticas ao mal uso dos testes como por exemplo, Moysés e Collares (1992,1997), Patto (1997), dentre outros.

nível intelectual mais baixo e concluindo com o nível de inteligência normal, sendo que cada prova corresponde a um nível mental diferente. Deve-se levar em consideração que as qualidades intelectuais não se medem como comprimentos, o que é feita é uma classificação, essa classificação equivale a uma medida (ZAZZO, 2010).

A questão da anormalidade em Binet, portanto, está ligada ao conceito de inteligência. Para ele, haveriam duas categorias de anormais nas escolas, os atrasados de inteligência e os instáveis (BINET, 1904).

Quadro 1 – Classificação dos anormais para Alfred Binet, Paris, 1904

CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO
ATRASADOS EM INTELIGÊNCIA	Retardados Estados inferiores de inteligência Alienistas chamam de idiotas
INSTÁVEIS	Imbecis Morais - Atingidos no caráter, não tem necessariamente uma inferioridade de inteligência, turbulentos, viciosos, rebeldes a todas as disciplinas
DEGENERADOS	Nos quais se produzem fenômenos episódicos como impulsos, obsessões, delírios.
DEMÊNCIA E DECADÊNCIA	Demência ou Degradação Intelectual que consiste numa perda progressiva da inteligência adquirida. Ex: Epiléticos.

Fonte: BINET, 1904.

Percebemos que Binet faz uma diferenciação que vai distanciando cada vez mais a idiotia do campo da Psiquiatria e aproximando do campo educativo. Não interessa a ele, os instáveis, degenerados ou dementes. Interessa os atrasados em inteligência. A nomenclatura oriunda da Psiquiatria é mantida: os débeis, imbecis e idiotas ingressam na psicologia psicométrica e pedagogia. A debilidade mental aparece como forma conceitual, distinta dos outros dois graus de retardo, a idiotia e a imbecilidade. A debilidade passa a ser vista como um atraso no desenvolvimento, onde a criança não apresenta um nível mental compatível com sua idade cronológica. O desempenho escolar passa a ser um dos aspectos fundamentais na classificação da debilidade. O encaminhamento proposto para as crianças seria o

seguinte: o hospício, para aquele que não consegue se comunicar, nem pela escrita, nem pela palavra; o ateliê para aquele que não se comunica pela escrita, mas que pode executar trabalhos manuais; a escola para o que pode se comunicar pela escrita e pela palavra, mas que tem um atraso (SANTIAGO, 2000). Hoffbeck (2009) acrescenta que, para Binet a debilidade passa a ser apreendida como um estágio mais leve do retardo mental, situando a debilidade num contexto de assimilação entre o estado normal e a deficiência, variando em graus. Ou seja, o débil não é idiota, nem imbecil, mas também não é normal.

Essa breve retomada da obra de Binet nos interessa por três motivos: primeiro, porque Helena Antipoff estagiou no Laboratório de Binet, pouco depois de seu falecimento. Ela conhecia e admirava a obra de Binet. Segundo, porque os testes psicológicos foram muito usados na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Os testes serviam simplesmente para classificar ou eles tinham outra finalidade? E por fim, para compreender esse vasto campo conceitual da anormalidade no período.

Contemporâneo de Binet, o psicólogo suíço Édouard Claparède tem uma importância fundamental em nosso estudo. Desde 1898, ele fazia em seu laboratório, experiências sobre a ilusão de pesos, procedimento que ele vai utilizar para distinguir a anormalidade do atraso (*arriération*)⁶²:

Em 1895, Flournoy publica um artigo sobre o teste de ilusão de pesos (Flournoy, 1895). Três anos mais tarde, Demoor⁶³ aplica esse teste às crianças anormais. O médico belga lhes apresenta objetos de pesos iguais, mas de volumes diferentes (duas garrafas embrulhadas por um papel preto contendo chumbo de tiro pesando cada uma 105 gramas, mas com um volume respectivo de 15 e 115cc). A ilusão é um fenômeno normal que consiste em avaliar o peso antes da pesagem do objeto e tomar o objeto avaliado como maior (portanto mais pesado) com uma força muscular maior, tendo por consequência estima-lo mais leve. Demoor constata assim que sobre 380 crianças, 10 entre elas, não sofrem a ilusão (as 370 outras afirmam que o menor é o mais pesado). Por cinco dessas crianças, a ilusão é revertida (elas estimam que a maior é a mais pesada). Para os outros cinco, a ilusão não existe. Demoor conclui que nessas dez crianças há um *atraso médico* e que a experiência é um meio de diagnosticar o *idiotismo pouco acentuado* (RUCHAT, 2003b, p.121, tradução nossa)⁶⁴.

⁶² Ruchat esclarece que em 1937, o signo de Demoor, assim nomeado por Claparède como um sinal do atraso mental, não é mais suficiente para afirmar a idiotia ou a tara mental, nem aponta para o grau de atraso, o tipo de atraso ou as condições educativas (RUCHAT, 2003a, p. 122).

⁶³ Jean Demoor (1867 -1941) – Contemporâneo de Decroly, foi professor de fisiologia na Universidade de Bruxelas e escreveu “Os fundamentos científicos da educação”, obra que segundo Claparède, despertou o desejo de ir até Bruxelas (RUCHAT, 2003b).

⁶⁴ En 1895, Flournoy publie un article sur le test de l'illusion de poids (Flournoy, 1895). Trois ans plus tard, Demoor applique ce test aux enfants anormaux. Le médecin belge leur présente des

Ao mesmo tempo em que Binet se debruçava sobre a escala métrica de inteligência, Claparède em Genebra se interessava cada vez mais pelas crianças anormais. A primeira classe especial é criada em Genebra em 1897, mas num comunicado redigido por Picker⁶⁵ entre os anos de 1903 e 1904, a classificação empírica dessas crianças seguia critérios totalmente imprecisos, como falta de conhecimento da língua, doença, por ser pouco dotada, preguiça, indisciplina ou negligência parental (Ruchat, 2003a). A dificuldade em distinguir os anormais dos atrasados recebidos nas classes justificava sua demanda por um médico. O nome de Claparède é sugerido por Picker. A terminologia escolhida pela comissão encarregada de reorganizar as classes especiais é a mesma utilizada no ensino especial de Bruxelas.

Ruchat (2003b) empreende um estudo sobre cinco cadernos azuis, que fazem parte do acervo do Instituto Jean-Jacques Rousseau. Esses cinco cadernos contêm as anamneses realizadas por Claparède entre novembro e dezembro de 1904, um total de 194 crianças observadas e classificadas por ele⁶⁶. Para cada criança, Claparède reteve as seguintes informações: profissão do pai e da mãe (com informações sobre idade dos pais, estado civil, saúde, moral), escolaridade quando entrou na classe especial, doenças anteriores e atuais, nível de instrução, caráter, reação ao teste de ilusão dos pesos.

Ao analisar os dados, Ruchat (2003b) conclui que havia uma grande dificuldade em diagnosticar as crianças e categorizá-las. É difícil distinguir entre atrasado simples e débil (A/C), entre débil e anormal (C/D), entre débil e indisciplinado (C/B). O diagnóstico mais importante era a diferenciação entre os

objets de poids égal, mais de volumes différents (deux bouteilles entourées de papier noir contenant de la grenaille de plomb pesant chacune 105 grammes, mais pour un volume respectif de 15 et 115cc). L'illusion est un phénomène normal qui consiste à apprécier le poids avant la pesée de l'objet et à prendre l'objet évalué comme plus gros (donc plus lourd) avec une force musculaire plus grande, ce qui a pour conséquence de l'estimer plus léger. Demmor constate ainsi que sur 380 enfants, dix d'entre eux, n'ont pas été à l'illusion (les 370 autres affirment que la plus petite et la plus lourde). Pour cinq de ces dix enfants, l'illusion est renversée (c'est-à-dire qu'ils estiment que c'est la grande qui est la plus lourde). Pour les cinq autres, l'illusion n'existe pas. Demoor en conclut que pour ces dix enfants il y a arriération médicale et que l'expérience est un moyen de diagnostiquer l'idiotisme peu accentué.

⁶⁵ Claparède já oferecia uma vez por mês conferências no laboratório quando seu nome é sugerido por Louisa Picker, inspetora de ensino de Genebra, para assumir a função de médico das classes especiais.

⁶⁶ Ruchat (2003b) considera difícil ter uma ideia exata dos testes realizados por Claparède para estabelecer os diagnósticos, mas deduz, a partir das anotações dos cadernos, que ele aplicava um questionário médico (doenças infantis, qualidade do sono, enurese), o teste do reflexo do joelho, o do dinamômetro, e outros de inteligência (frases para dizer ou responder, desenhos, imagens para comentar, rimas) e o teste de ilusão dos pesos.

anormais e os atrasados simples, pois os primeiros seriam internados, enquanto os segundos seriam reintegrados a classe especial. Para classificá-los, levava-se em conta quatro aspectos: a educabilidade da criança; o estado físico; a capacidade de respeitar a disciplina e a idiotia, ou a não educabilidade da criança.

Outros aspectos que atravessavam a questão diagnóstica eram as doenças associadas ou não ao quadro de debilidade mental e a indisciplina, que atravessava todas categorias. A anormalidade é um conceito aplicado às crianças cujo prognóstico de educabilidade é baixo e as perspectivas de aprendizagem, duvidosas.

Em 1904/1905, Claparède oferece um curso sobre os anormais. O curso versa sobre a psicologia anormal da criança aplicada à pedagogia. Ele aborda problemas como timidez, medo, cólera, mentira, tristeza, intenção. É influenciado por Decroly⁶⁷, mas também pelos trabalhos sobre o diagnóstico do nível mental dos anormais, de Alfred Binet.

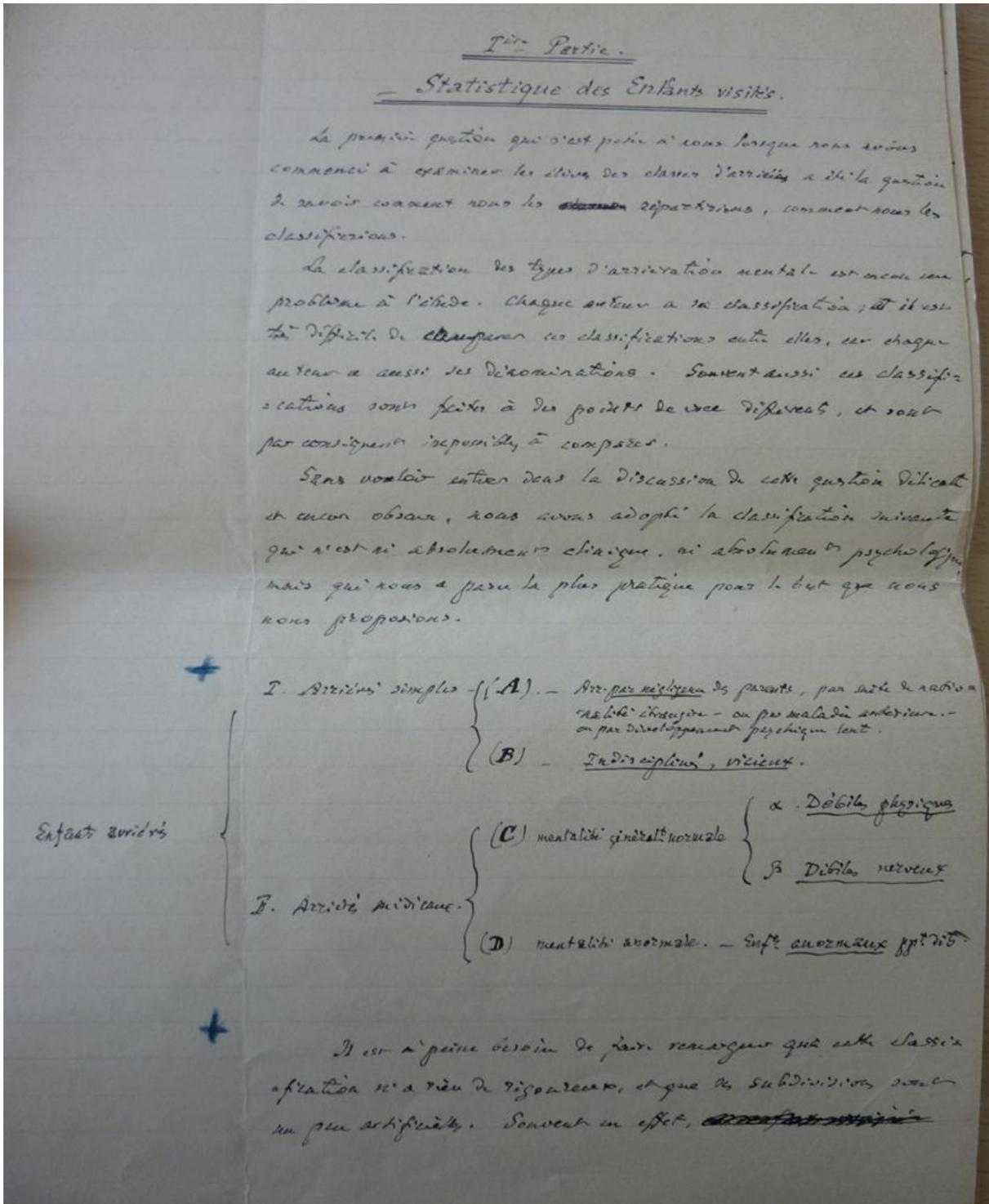
Ao mesmo tempo em que Binet influenciava Claparède através dos testes de inteligência, as classes especiais de Genebra podem ter influenciado as escolas de aperfeiçoamento francesas, pois Binet e Claparède trocavam correspondência e tinham uma relação de amizade.

Em 1905, Claparède redige o documento *Relatório da sub-comissão encarregada de estudar a questão dos alunos atrasados das escolas primárias do cantão de Genebra*⁶⁸(FIG.2). Para Ruchat (2003a) esse texto escrito a mão por Claparède pode ser lido como um manifesto que visava melhorar as condições de vida e de escolaridade das crianças. Em sua primeira parte, o documento apresenta quatro tipos de crianças classificadas por Claparède segundo a nosografia de Decroly.

⁶⁷ Ovide Decroly (1871-1932) – Médico e psicopedagogo belga, amigo de Claparède. Fundador do Instituto de Ensino especial para crianças retardadas escolares e anormais e de uma escola experimental, na qual desenvolve um método pedagógico centrado nos interesses das crianças e o método de leitura global. (RUCHAT, 2010).

⁶⁸ *Rapport de la sous-commission chargée d'étudier la question des élèves arriérés et anormaux des écoles primaires du canton de Genève.*

Figura 2 - Relatório da subcomissão encarregada de estudar a questão dos alunos atrasados das escolas primárias do cantão de Genebra, por Claparède, Genebra, 1905



Fonte: Arquivo do Instituto Jean-Jacques Rousseau

A divisão feita por Claparède colocou as crianças atrasadas em dois grupos: os atrasados simples ou pedagógicos e os atrasados médicos. Os atrasados simples ou pedagógicos, divididos nas letras A (atrasados por negligência e por doença anterior ou vindos do estrangeiro) e B (indisciplinados e preguiçosos

inveterados). Os atrasados médicos, divididos nas letras C (débeis físicos com mentalidade normal e débeis nervosos) e D (anormais com mentalidade anormal).

Mas ainda havia uma dificuldade em categorizar certas crianças. Em 1908, Claparède faz outro estudo (anamnese) de crianças e revê a classificação. Ele divide as crianças em: crianças inteligentes e crianças com a inteligência afetada. Atrasados simples ou retardados (A) e os atrasados com a inteligência afetada (D), como os idiotas. Uma distinção é feita entre tipo de inteligência e grau de inteligência, criando assim uma nova escala classificatória entre inteligência e anormalidade:

Quadro 2 - Classificação de Claparède, Genebra, 1908

TIPO	INTELIGENTES	INTELIGÊNCIA AFETADA
A	RETARDÉ – retardado	
B	INDISCIPLINÉ - indisciplinado	
C	DÉBILE PSHYSIQUE – débil físico	
D1		ARRIÉRÉ – atrasado
D2		IDIOT – idiota
D3		IDIOT – idiota

Fonte: RUCHAT, 2003a

Haveria assim uma modificação importante apontada por Ruchat na forma como Claparède se posiciona diante das crianças anormais: em 1905, os atrasados são apresentados no relatório como vítimas do sistema escolar. Já em 1910, eles se tornam inadaptados ao sistema escolar. A consequência dessa mudança na forma de diagnosticar é um aumento no número de crianças anormais, não porque a realidade muda, mas porque a subjetividade e a percepção visual do psicólogo a reforçou. Em 1908, o atrasado se torna um anormal leve. Outra consequência da

aproximação realizada por Claparède da nosografia de Decroly com a noção de Binet de que a diferença entre a idade real e o grau de instrução são critérios de normalidade, não somente escolares, mas intelectuais, é que o termo atraso aparece junto com o termo idiota. Assim, atribui a mesma letra (D), para ambos.

2.3.3 Segundo grupo: o caráter e o comportamento como índices de normalidade

Dentro desse vasto campo conceitual que se refere à criança anormal, no início do século 20, chama a atenção a criança com problemas de comportamento, nomeada com diversos outros nomes, todos reveladores de sua condição de inadaptada ao sistema.

Droux e Ruchat (2007) defendem a ideia de que a “criança-problema” é uma figura que em cada período histórico é descrita de uma forma, dependendo sempre dos dispositivos que cada época dispõe, ou propõe, em termos de “cuidado”. No caso da Suíça, situa-se entre o século XIX e XX, o momento em que a escola toma para si a responsabilidade de formar para o trabalho e educar no comportamento civil. A criança “problema” desse momento seria a criança que Pierre Bovet, diretor do Instituto Jean Jacques Rousseau, nomeou como “criança difícil”. E o termo “difícil” está referido ao ato educativo, ou seja, “difícil de educar” (DROUX; RUCHAT, 2007, p. 23).

Por uma circular sem data e sem assinatura, o Departamento de Instrução Pública de Genebra distingue nada menos que oito tipos de “crianças-problema” para oferecer a observação criteriosa de professores: as crianças de caráter violento, intratáveis, crianças brutas, as crianças com tendência para roubar, as crianças viciosas (engajados individualmente ou em grupos para a masturbação ou exibicionismo), crianças com sexualidade precoce, crianças moralmente abandonadas, as crianças sugestionáveis, as crianças de mulher divorciada ou viúva, todas de acordo com a circular, vítimas de seu ambiente ou de sua hereditariedade (DROUX; RUCHAT, 2007).

No estudo dos cadernos azuis, Ruchat (2003b) afirma que o comportamento é sempre difícil de interpretar. Entre a preguiça e a indisciplina, há o relato de outros como o roubo, excesso de trabalho, negligência, obstinação, desobediência, cólera, maldade, autoritarismo, o riso, a falta de atenção, a

imaginação, a agitação, toda forma de comportamento que ataca a autoridade do mestre e contraria a ordem da classe. E também os comportamentos bizarros como comer papel e coisas, o choro, as caretas, imaginação exaltada, atenção fugidia, invenção de histórias, balançar da direita para a esquerda, insensibilidade a dor, histeria, exibicionismo e prática do onanismo.

No Brasil, as crianças que apresentavam problemas de comportamento muitas vezes estavam associadas à condição de pobreza em que viviam. Já mencionamos que o Código Civil regia a vida das crianças que tinham uma família estruturada. Aquelas abandonadas ou delinquentes estavam sob a jurisprudência do Código de menores, criado em 1927, que inaugura a categoria “menor”:

Do início do século, quando se começou a pensar a infância pobre no Brasil, até hoje, a terminologia mudou. Da “santa infância”, “expostos”, “órfãos”, “infância desvalida”, “infância abandonada”, “petizes”, “peraltas”, “menores viciosos”, “infância em perigo moral”, “pobrezinhos sacrificados”, “vadios”, “capoeiras”, passou-se a uma categoria dominante – menor. Muito embora nas constituições do século XIX já se falasse em menoridade civil e criminal, o termo “menor” só aparece como categoria classificatória da infância pobre com o primeiro Código de Menores de 1927 (ALVIM;VALLADARES 1988, p.17).

Para Rizzini (2008), neste momento a criança passa a ser vista de forma ambivalente: em perigo versus perigosa. Em fins do século XIX, a criança filha da pobreza é tida como problema social a ser solucionado. Passeti (2010) acredita que vem desta época a alegada delinquência latente nas pessoas pobres. Se antes cabia às ordens religiosas o amparo aos desvalidos, em fins do século XIX e início do século XX, o Estado vai assumindo este papel.

Mudanças sucessivas nos métodos de internação para crianças e jovens, deslocando-se dos orfanatos e internatos privados para a tutela do Estado, e depois retornando a particulares, praticamente deixaram inalteradas as condições de reprodução do abandono e da infração. Foi o tempo das filantropias e políticas sociais que valorizaram, preferencialmente, a internação sem encontrar as soluções efetivas (PASSETI, 2010, p. 348).

Dentro deste contexto, a criança assume um lugar paradoxal: se por um lado encarna o futuro da nação, por outro lado representa uma ameaça. É preciso prevenir, educar, recuperar e reprimir. Mas a história conta que a missão civilizatória, que incluía a ação sobre a infância, foi assumida mais pela classe de intelectuais (filantropos e reformadores, médicos, juristas, sociólogos e outros profissionais

liberais), do que pelos governantes. Esses, segundo Rizzini (2008), foram os verdadeiros propositores de uma “reforma moral”. Assim é que, nesse período, sintomas que podiam realmente traduzir alguma patologia, se misturaram a traços de caráter, misturando as crianças no vasto campo conceitual da anormalidade. Junto a isso, o grande contingente de crianças que viviam nas ruas, mendigando ou submetendo-se a trabalhos impróprios, piorava a imagem desses meninos diante da sociedade. Em Belo Horizonte, a situação dessas crianças não era diferente:

Nas ruas da cidade são encontrados inúmeros meninos engraxates, vendedores de jornais, loterias e objetos diversos, pequenos operários do comércio, etc. Somente com os anos, atendendo a uma tendência mundial, o trabalho, como o desenvolvido por eles, passou a ser entendido como comprometedor a sua infância ou adolescência, seu desenvolvimento biológico e psicológico, isso sem nos esquecermos do comprometimento cognitivo e o impedimento que isso se constituía para a frequência à escola. Não havia consenso dentre a sociedade, se era pior encontrá-los nas atividades acima citadas, na prática da mendicância, ou simplesmente na vagabundagem; isso sem falar naqueles já comprometidos pelos vícios e habituados ao crime, às contravenções, entregues à prostituição e à pederastia. Amiúde, a permanência nas ruas, mesmo entre os que realizavam pequenos trabalhos, era vista como um caminho trilhado em direção à delinquência (SILVA, 2007, p.63).

A situação de abandono passa a ser, ela própria, considerada de risco e os meninos moradores de rua, um problema de ordem social.

2.3.3 Terceiro grupo: o corpo biológico e seus “defeitos”

A ocorrência de doenças concomitantes com a debilidade mental era índice, uma espécie de sinal, que apontava para o descaso da população pelas questões de saúde. O alcoolismo, a sífilis e as más formações estavam relacionadas com uma população desnutrida e sem informação. Era preciso informar e prevenir, palavras de ordem na época. Pessotti lembra que:

Por isso a deficiência mental chega ao século 20 com etiologia orgânica nervosa, diagnóstico clínico e estatístico, sintomatologia heterogênea com predominância morfológica e anatômica, embora incluindo distúrbios de funções digestivas, genitais e mentais (PESSOTTI, 1984, p. 172).

As doenças físicas, embora fossem mais fáceis de detectar, traziam um problema para a escolarização das crianças. Algumas dessas crianças podiam ter problemas físicos associados ao atraso ou retardo, mas muitos casos eram de crianças que tinham limitações físicas, sem no entanto, possuir limitações mentais. Novamente, o conceito de anormalidade engloba esses casos, sem distinção.

Encontramos no estudo realizado por Ruchat (2003b) sobre os casos avaliados por Claparède, a ocorrência da debilidade associada a outros problemas físicos ou neurológicos. Aparecem os termos: baixa visão, surdez, defeito de atenção, esclerose medular congênita, bócio, defeito de pronúncia, dificuldade de articulação, escrófula, hemiplegia, epilepsia, raquitismo, doença viral, tuberculose, sopro cardíaco, reumatismo. Ou ainda, crianças descritas como delicadas, fracas, muito cansadas, apáticas. E ainda, com problemas cerebrais, crises nervosas, meningite, meningo-encefalopatia, hidrocefalia, microcefalia. Os termos tara mental, a degenerescência⁶⁹ e a imbecilidade, também apareciam.

Assim é que, se por um lado o século 20 assiste ao surgimento da categoria “deficiente mental”, por outro, critérios como o comportamento e as deficiências físicas continuaram como critérios decisivos para a entrada, nem sempre assegurada, das crianças nas escolas. Como disseram Droux e Ruchat (2007), sob o estigma “criança difícil”, um grande contingente de crianças foi identificado e nomeado. A “criança difícil”, antes mesmo de ser definida cientificamente, passa a ser um argumento, ou seja, um elemento de uma prática discursiva. E em torno do sistema escolar ao qual ela pertence, passaram a gravitar os especialistas dos campos médico, pedagógico e psicológico.

2.4 A psicologia aplicada à educação emerge no Brasil

A história da Psicologia no Brasil pode ser contada a partir do século 16, como nos demonstra Massimi (2004). No entanto, não é nossa intenção retomar e recontar essa história. Outras dissertações e teses retomam com detalhes a história da Psicologia (LOURENÇO, 2001; COTRIN, 2010 e BARBOSA, 2011). Pretendemos levantar alguns pontos que nos permitam discutir mais adiante, qual o lugar da

⁶⁹ As degenerescências são desvios doentios do tipo normal da humanidade, transmitidos hereditariamente. Quando instalada, a doença segue o seu curso e transmite-se a seus descendentes, até a extinção da linhagem (PORTOCARRERO, 2002).

Psicologia na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. A concepção de que a Psicologia institucionalizada emerge no Brasil a partir da influência da Medicina e da Educação, já foi apontada por outros autores como PESSOTTI, 1975; ANTUNES, 2004 ou PATTO, 2004. Não é essa concepção, já defendida, que pretendemos discutir. Ou seja, concordamos que a Psicologia se institucionaliza a partir da influência da Medicina e da Educação. Nos interessa, no entanto, compreender qual o saber psicológico que vai se constituindo, a partir da aplicação prática da Psicologia numa instituição, a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Interessa-nos o papel do psicólogo na instituição citada. Para discutir esse ponto, optamos por pinçar na história da Psicologia no Brasil, alguns nomes e momentos marcantes. Depois, discutiremos como a Psicologia vai sendo implantada em terras mineiras, a partir da influência de Helena Antipoff.

Partiremos do início do século 20, período fundamental na constituição do campo da psicologia aplicada. Antunes (2004) afirma que as Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, além dos hospícios, foram as principais fontes médicas de produção de ideias psicológicas. Ainda na primeira metade do século 19, foram produzidas as primeiras teses⁷⁰ de interesse psicológico escritas por médicos (PESSOTTI, 1975). Em 1900, Henrique Roxo⁷¹ escreve sua tese, “Duração dos atos psíquicos elementares nos alienados”, considerada a primeira publicação em Psicologia Experimental da América Latina. Ele defendia que a psicologia científica fosse uma propedêutica da Psiquiatria. Roxo também orientou os primeiros estudos práticos com testes Binet-Simon no Brasil, realizados em 1918 por Fernandes Figueira.

Enquanto a faculdade de Medicina do Rio de Janeiro encaminhava seus estudos para a neuropsiquiatria, psicofisiologia, e neurologia puras, a Bahia orientava-se para a criminologia, psiquiatria forense, higiene mental e aplicação social da Psicologia. Essas duas vertentes fundem-se quando especialistas formados pelas duas escolas juntam-se no Hospital Nacional de Alienados no Rio de Janeiro. Inicia-se o processo de instalação de Laboratórios de Psicologia nos hospitais psiquiátricos, em 1907, no Hospital Nacional de Alienados. Além deste,

⁷⁰ Para mais informações sobre as teses produzidas nesse período, ver Pessotti (1975).

⁷¹ Henrique Britto de Belford Roxo (1877 -1969) – A atuação de Roxo confunde-se com a institucionalização da Psiquiatria no Brasil a qual se articulava e se diferenciava de outros campos como a psicanálise, a neurologia, a medicina legal. No final da década de 1920, escreve um artigo sobre demência precoce, em 1925, publica um Manual de Psiquiatria. Foi influenciado por Kraepelin. (VENÂNCIO, 2010).

existia o Laboratório organizado junto à Liga Brasileira de Higiene Mental e o Laboratório da Colônia de Psicopatas do Engenho de Dentro, que funcionou de 1923 até 1932, quando foi transformado em Instituto de Psicologia. Havia, portanto, médicos-psicólogos.

Outra influência importante, foi do campo educativo. A Psicologia como disciplina autônoma se estabelece em 1890, com a Reforma Benjamim Constant. Em 1906 foi criado o primeiro Laboratório de Psicologia do Brasil (ANTUNES, 2004), planejado por Binet em Paris, com a colaboração de Manoel Bomfim⁷². Não há registros sobre a produção desse laboratório. Outros laboratórios foram criados nas Escolas Normais, principalmente, vinculados às reformas educacionais que ocorriam em todo país na década de 1920.

Com o início do século XX, a escola vai assumir um papel fundamental na sociedade brasileira. A precariedade do sistema educacional passa a ser discutida e a qualidade do ensino torna-se um dos objetivos dos governantes.

Em geral, nas interpretações sobre a educação brasileira do passado, as representações sobre o movimento da escola nova estiveram associadas a ideia de ruptura e negação das práticas educacionais anteriores. Para a autorização e visibilidade deste discurso, a escola nova se localiza numa linha de tempo evolutiva como instauradora de um novo tempo histórico e cujos agentes, os educadores, associados a médicos e juristas, colocavam-se como sujeitos qualificados para gerar a modernidade (VEIGA, 2000, p.50).

Dentre as novas propostas da escola nova, Lourenço Filho (1930) cita a integração da escola na ação educativa de cada comunidade, a importância da Psicologia na educação, a centralização do ensino no aluno.

Veiga (2000), afirma que o movimento da escola nova ganha visibilidade no Brasil a partir de diversas iniciativas, como a organização de congressos estaduais e a publicação de boletins pela Associação Brasileira de Educadores (ABE). As reformas escolares realizadas no país consolidaram o movimento da escola nova no Brasil. Em Minas Gerais, o grande responsável pela reforma foi o Secretário do Interior, o jurista Francisco Luís da Silva Campos, durante o governo Antônio Carlos, reforma esta que antecedeu a revolução de 1930.

⁷² Manoel José do Bomfim (1868-1932) – Formou-se em Medicina, em 1898 ingressou no magistério. Em 1902 foi a Paris com a finalidade de desenvolver estudos em Psicologia. Sua obra escrita revela, de acordo com Antunes (2001), um pensador original (ANTUNES, 2001).

Do ponto de vista teórico, a ênfase na qualidade se fundamenta no ideário escolanovista, recém- introduzido por Francisco Campos no sistema escolar do Estado. A partir de seus princípios e postulados, o governo pós-30 define a qualidade como oferta ao aluno de um ensino sob medida, ou seja, de um ensino individualizado, compatível com suas aptidões e características biopsicológicas e com as necessidades do meio. Na prática, esse conceito traduz a garantia ao aluno de um ambiente cientificamente organizado para a aprendizagem, tendo em vista a aplicação dos métodos ativos (PEIXOTO, 2000, p. 91).

Segundo Peixoto (2000), no final de 1930, o governo provisório cria o Ministério da Educação e Saúde Pública, ponto de partida para uma série de mudanças na política educacional. Em 1932 um grupo de 26 educadores dirigiu à nação o “Manifesto dos Pioneiros da Escola Nova”, com o objetivo de renovar o sistema educacional brasileiro. Propunha o ensino público, laico e gratuito, que garantisse a educação para todos. Além disso, acreditam na ciência aplicada à educação, sendo que a Psicologia poderia prover a educação das bases científicas almejadas.

Em Minas, dentro desta perspectiva, a figura do técnico ganha relevância. A Escola de Aperfeiçoamento, cujo objetivo era garantir uma abordagem científica nas questões educacionais, tem um papel fundamental na formação dos professores. É dentro desse contexto, nesse momento histórico que chega a Belo Horizonte, a psicóloga russa, Helena Antipoff. Ela foi contratada para lecionar a disciplina de Psicologia Educacional na Escola de Aperfeiçoamento e para montar e dirigir o Laboratório de Psicologia Experimental. Antes dela, assumiu a disciplina o renomado pesquisador Theodore Simon, de fevereiro a maio de 1929. Depois, foi a vez de Leon Walter, de junho a julho de 1929. Helena Antipoff, assume a disciplina a partir de agosto de 1929 até o final de 1945 (BARROS, 2009). Portanto, o início do ensino da disciplina de Psicologia no ensino superior brasileiro se deu em 1929, na Escola de Aperfeiçoamento, diferente do que afirmam Bárbara e Souza (2012), que consideram a data de 1931, em São Paulo. Inicia-se assim, um importante capítulo na história da Psicologia em Minas Gerais e do Brasil, com forte influência de tendências psicométricas e funcionalistas, presentes nas obras de autores como Claparède, T.H. Simon e Léon Walter (PESSOTI, 1975; FAZZI, 2005; CAMPOS, 2010a; CAMPOS; BORGES, 2012).

Para compreender como a Psicologia vai ocupando o campo educacional, nos apoiamos em Campos (2010d), que propõe questionar qual o tipo de demanda que o psicólogo veio atender. Nessa perspectiva de análise, se a criação do

laboratório de Wundt na Alemanha, por exemplo, é um marco do surgimento da psicologia científica, é porque a divisão do trabalho capitalista, naquele momento, exigia o aperfeiçoamento do trabalhador coletivo, que poderia ser alcançado a partir das testagens de percepção e habilidades humanas propostas pelo laboratório de Wundt.

É preciso questionar então, as bases que propiciaram o surgimento do trabalho do psicólogo em Minas Gerais relacionado a área escolar. Já dissemos que as reformas educacionais que aconteceram em vários estados da nação, contribuíram para que o saber técnico fosse demandado. Em Minas Gerais, a reforma pretendia fazer da educação primária o mais importante instrumento de formação e socialização das futuras gerações. Em 1926, o governo envia para a Columbia University, um grupo de professoras mineiras. Dois anos depois, foi instalada a Escola da Aperfeiçoamento de Professores de Belo Horizonte.

Fruto das demandas e projetos de um governo, a Escola de Aperfeiçoamento foi, como consequência, produto de sua época. Porém, ao exercer uma função, ao cumprir um papel que lhe foi definido pela política educacional que se traçou e ao colocar em prática um trabalho com características muito bem definidas, a Escola de Aperfeiçoamento faz também seu papel de agente ativo na produção da história de sua época. Caracteriza essa história a “marca registrada”, que, por longos anos, imprimiu ao ensino primário mineiro, traços esses que, ainda hoje, não me parecem totalmente desaparecidos. Além do ensino primário regular, sua prática atingiu as áreas do ensino de deficientes físicos e mentais e, quiçá, estendeu sua influência a várias outras unidades da federação (PRATES, 1990, p.13).

As professoras eram indicadas por pessoas de notória importância na rede estadual de ensino. Amélia de Castro Monteiro, uma das professoras que tinha ido aos Estados Unidos fazer a formação, permaneceu na direção da instituição até que essa fosse fechada. O corpo docente do início foi formado pelas outras professoras que estiveram em Columbia, Alda Lodi e Lúcia Schmidt Monteiro de Castro (depois de casada, Lúcia Casasanta). Theodore Simon esteve entre fevereiro e maio de 1929. Léon Walter lecionou psicologia no primeiro semestre de 1929. Mme. Artus Perrelet lecionou desenho e modelagem por doze anos. Já Jeanne Louise Milde e Helena Antipoff jamais retornaram à Europa.

As matérias eram: Psicologia Educacional (compreendendo Psicologia Geral e Individual, Desenvolvimento Mental da Criança, Técnica Psicológica e Elementos de Estatística), Biologia (incluindo a social), Metodologia Geral,

Metodologia da Língua Pátria (Linguagem, Leitura e Escrita), Socialização (compreendendo as atividades extracurriculares) Sociologia Aplicada à Educação, Desenho e Modelagem, Educação Física e Organização de Biblioteca. E no segundo ano: Psicologia Educacional (Desenvolvimento Mental da Criança e Técnica Psicológica), Metodologia (particular a cada matéria do curso primário), Metodologia da Língua Pátria (Literatura Infantil, Composição, Gramática, e Ortografia), Socialização, Estudo dos Diversos Sistemas Escolares (nacionais e estrangeiros), Educação Física, Desenho e Modelagem, Legislação Escolar, Higiene Escolar (compreendendo alimentação). Vemos nessa oferta de disciplinas o peso que era dado a psicologia na formação desse novo professor.

A cadeira de psicologia responsabilizava-se pelo pensamento científico em biologia e psicologia, principalmente, a psicologia racional e a experimental. Partia da própria história de seu desenvolvimento e demonstrava ao educador a importância da motricidade, das sensações, emoções, memória, aprendizagem, inteligência, etc. Estudava ainda, a personalidade e seus componentes, o temperamento, o caráter, os tipos mentais, a hereditariedade, o meio familiar, etc. Estudava ainda, os grandes nomes da Educação e da Psicologia. O convívio entre a vertente americana e a vertente europeia nem sempre era harmonioso. Havia um conflito entre as disciplinas, registrado por Prates (1990) a partir do depoimento de Lúcia Casasanta, professora de metodologia da escola:

Nas duas linhas agrupadas, americana e europeia, os enfoques não eram os mesmos. A linha europeia, mais voltada para a psicologia, colocava aquela ciência como começo e fim de todas as demais áreas, que a ela deveriam estar submissas. A linha americana, caminhando mais para a questão metodológica, admitia que as diversas disciplinas deviam, para seu próprio desenvolvimento e eficácia, nutrir-se de fundamentos e descobertas da Psicologia, mas tinham, ainda assim, vida e objetos próprios (PRATES, 1990, p.19).

A linha europeia acreditava no poder das pessoas, enquanto a americana acreditava no poder das instituições. Se as práticas metodológicas se impuseram na Escola de Aperfeiçoamento, como relata Prates (1990), a Psicologia continuou tendo papel de relevo. A psicologia das aptidões e capacidades individuais tornou-se hegemônica como base do trabalho dos professores. A homogeneização das classes escolares foi um exemplo. Além disso, havia o trabalho realizado no Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento.

A psicologia (embora tenha sido criado o laboratório em 1931) fazia suas pesquisas nas escolas da comunidade. Ali, em folhas de papel e nas respectivas colunas, as alunas anotavam o assunto tratado pelo professor, o tempo gasto no assunto, as reações das crianças, as atitudes do professor. As observações realizadas nas escolas eram, segundo Esther Assumpção, importantes fontes de aprendizagem das alunas (PRATES, 1990, p.25).

Essa passagem permite vislumbrar que o ensinamento no laboratório não era somente realizado com experimentos *in loco*. Para Fazzi (2005), o Laboratório de Psicologia Experimental foi montado sem medição de esforços pelo governo, mas funcionou um ano e meio com mais liberdade sobre as pesquisas que eram feitas, depois foi submetido a um mecanismo de controle, que restringiu o número de pesquisas e fez com que fosse priorizada a aplicação dos testes para homogeneização das classes. A Psicologia foi assim, se consolidando como campo de atuação. As demandas foram surgindo e a psicologia foi se constituindo como saber privilegiado:

Nesse contexto, a psicologia educacional comparecia como uma ferramenta privilegiada para a modernização do sistema: oferecia procedimentos e teorias para o melhor conhecimento dos educandos, ao lado de instrumentos de avaliação objetiva de seus níveis de desenvolvimento, buscando a adequação dos conteúdos e processos de ensino a esses níveis (CAMPOS, 2010d, p.216).

Essas reflexões sobre a consolidação do campo da Psicologia Educacional, principalmente em Minas Gerais, nos permite esclarecer que, se a figura do técnico vai ganhando espaço no campo educacional, é porque esse espaço vai sendo criado. Resta avançar e compreender o papel do psicólogo na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

3 MÉTODO

História da Psicologia, história da Educação, história da Educação Especial, e relacionada a isso, a história de uma instituição e o papel fundamental de sua idealizadora. Como estabelecer essas relações? Foi necessário conhecer as ideias que circulavam na época para associar a estas, a criação da Sociedade Pestalozzi e o lugar ocupado pelas pessoas que a planejaram. Através dessa rede de relações procuramos desvendar a “identidade” de uma proposta que dentre tantas outras do período histórico que propomos investigar, revelou-se significativa no cenário da época. No Brasil, no início do século XX, formas diferentes de institucionalização das crianças foram sendo propostas. Schueler afirma que:

A construção dessa rede de instituições educativas assumiu modelos e formas diferenciadas, de acordo com as finalidades do ensino e com o público para o qual se destinava, não tendo sido um processo uniforme, homogêneo ou contínuo no território nacional. Além das escolas elementares, secundárias e superiores, outras instituições educativas se destacaram como instrumentos modelares para a promoção dos ideais de civilização, então almejados por parcelas das elites políticas e intelectuais, que disputaram projetos distintos de construção da nação e de formação do povo. Entre tais instituições, os asilos e internatos para as infâncias adquiriram enorme relevância, na medida em que foram propostos em várias localidades do país, criados e disseminados por iniciativa de várias agências educativas (indivíduos, grupos, associações leigas e religiosas, igrejas e poderes públicos) (SCHUELER, 2009).

A constituição desses espaços se fazia necessária para dar conta de uma população que emergia aos olhos dos poderes públicos, embora as ordens religiosas já tivessem estabelecido no país, desde o século XIX, asilos e outros espaços de acolhimento (RIZZINNI, 2004). Mas é no século 20 que surgem conceitos como infância desvalida, infância abandonada, infância delinquente, e os usos da categoria menor, elaborados nos processos de lutas e embates políticos, econômicos e culturais (SCHUELER, 2009). Dentre as inúmeras propostas de cuidado à infância que são criadas no século 20, elegemos a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

Pretendemos discutir de que forma a Sociedade Pestalozzi cuidava das crianças, mas a partir da perspectiva do que era produzido a partir da atuação do psicólogo. Assim é que o “tratamento” das crianças nunca esteve desvinculado da “educação” destas mesmas crianças. O tratamento tinha um viés educativo muito

forte. Ao mesmo tempo, a educação se constituía como uma espécie de tratamento. Junto a isso, aparece a figura do psicólogo que começa a se deslocar de seu laboratório para atuar intervindo nos casos. Esse é um momento crucial da Psicologia, momento de constituição de um campo.

Ao propor o conceito de “inteligência civilizada”, Antipoff considera possível educar crianças que, até aquele momento em Minas Gerais, não tinham acesso à educação, ou se tinham, eram consideradas irrecuperáveis. O psicólogo teve aí, um papel fundamental:

O conceito de “inteligência civilizada”, proposto por Antipoff, foi construído sobre a suposição de que as habilidades intelectuais requeridas para uma experiência de aprendizagem escolar bem-sucedida eram adquiridas precisamente na interação da criança com seu ambiente físico e cultural, no processo de socialização primária. Esta abordagem, construtivista, também defendia que o processo de escolarização era um poderoso meio de desenvolver as habilidades mentais nas crianças (CAMPOS, 2008, p.107).

Além disso, havia uma ligação entre a Sociedade Pestalozzi e o Laboratório da Escola de Aperfeiçoamento⁷³. Esse fato demonstra que havia uma preocupação de que fossem feitas pesquisas e analisados os resultados das intervenções efetuadas nas crianças. A psicologia aplicada não podia abrir mão do seu caráter científico: era necessário avaliar cuidadosamente os efeitos da prática.

A obra de Helena Antipoff é complexa, extensa e marcou profundamente as instituições que criou ou das quais participou. Tornou-se necessário, portanto, a utilização de instrumentais teóricos que permitissem relacionar a obra da autora com a instituição e determinar aportes metodológicos para alcançar a compreensão de sua atuação na Sociedade Pestalozzi e suas contribuições aos campos da Psicologia e Educação Especial no Brasil.

Optamos pela criação de chaves de leitura que são as bases da perspectiva teórica assumida. Para a pesquisa, definimos três chaves de leitura utilizadas como instrumentos para compreender a dinâmica institucional. Portanto, a consulta às fontes foi realizada tendo como fio condutor, essas chaves:

⁷³ Segundo Fazzi (2005), o Laboratório cumpria uma função de pesquisa, onde coletava e organizava dados que permitissem avaliar os sujeitos, em segundo lugar, ele cumpria uma função de ensino, servindo como ambiente catalisador da integração entre teoria e prática e finalmente, ele cumpria uma função de aplicação, cujo principal serviço prestado ao governo mineiro foi a seleção e organização de crianças em classes homogêneas. (FAZZI, 2005, p. 98).

- Primeira chave: o estudo tem como fio condutor, as práticas de tratamento e educação. Foi necessário primeiro contextualizar essas práticas na época, retomando o que de mais significativo foi feito em termos de tratamento e educação das crianças com deficiência na primeira metade de século 20. A contextualização nos permitiu avaliar as contribuições da Sociedade Pestalozzi a partir de um parâmetro comparativo.
- Segunda chave: as relações estabelecidas entre Psicologia, Medicina (saúde mental infantil, mais especificamente) e Educação. A segunda chave busca esclarecer como se relacionavam as três disciplinas: Psicologia, Medicina e Educação. Retomar como se davam as relações entre estas disciplinas é fundamental. Diz Lepenies:

A história de toda disciplina deve ser a história de suas relações com as outras disciplinas, daquelas que ela imita como modelos, toma como aliadas, tolera como vizinhas, rejeita como concorrentes ou despreza como inferiores (LEPENIES, 1983, p.39).

Nesse sentido, acessar a complexa rede de relações que se estabeleceram entre estas disciplinas foi útil na medida em que nos permitiu compreender como essas disciplinas conviveram institucionalmente. Veremos que os médicos e pedagogos tinham um papel fundamental na instituição. Procuramos retomar, mesmo que brevemente, a biografia dos profissionais mais atuantes na Sociedade Pestalozzi e descrever suas práticas institucionais. Além disso, as fontes permitiram acesso aos pressupostos teóricos que fundamentavam a prática desses profissionais. Essa informação foi fundamental para compreender melhor a dinâmica institucional.

- Terceira chave: o papel da Psicologia numa instituição de tratamento e educação.

O terceiro ponto versa sobre o papel da fundadora da Sociedade Pestalozzi na instituição. A intenção é localizar qual foi o papel de Helena Antipoff na Sociedade Pestalozzi e quais as suas funções, demonstrando assim, que a

Psicologia se estabelece como campo de atuação na lacuna existente entre o tratar e o educar. Para Campos, “a maneira como os cientistas, em cada época, focalizam os problemas de sua área e inventam soluções, muitas vezes engenhosas para resolvê-los, é um elemento crucial na história das disciplinas científicas” (CAMPOS; LOURENÇO; ANTONINI, 2002). Sendo nossa intenção demonstrar que entre o tratamento e a educação, a Psicologia se consolida enquanto campo de atuação, o papel da psicóloga Helena Antipoff na Sociedade Pestalozzi constituiu-se como paradigma desse modelo de atuação que se inaugura em meados de século 20.

Portanto, esse é um estudo que contemplará fontes primárias com o objetivo de que esses documentos possam responder sobre o possível caráter inovador da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, bem como apontar evidências sobre a importância desse *locus* como campo privilegiado da estruturação da Psicologia no Brasil.

3.1 Fontes

Para a realização desta pesquisa utilizamos tanto os documentos preservados na Sala Helena Antipoff, localizada na Biblioteca Central da UFMG, quanto os arquivados no Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (CDPHA/UFMG), em Ibirité, MG. Dentro do acervo, alguns registros são fundamentais. É possível destacar a importância dos Boletins, publicações da Secretaria de Educação e Saúde Pública de Minas Gerais, principalmente três desses, chamados de *Infância Excepcional*, de números 12, 16 e 20; datados de 1933, 1934 e 1937, respectivamente. Nessas publicações é possível encontrar artigos dos sócios da Pestalozzi, relatos de atendimentos, fichas de avaliação, enfim, um material muito rico em informações. É preciso considerar que:

Desse modo, ocorre que o conteúdo das fontes históricas apresenta-se sob tipos diversos de organização: 1) um, referente aos fatores internos (que responde a pergunta: o que era possível pensar e escrever numa dada época?); 2) outro, referente às práticas que expressam um certo tipo de saber. Seguindo este enfoque, podemos definir o domínio da história dos saberes psicológicos como o âmbito do que era possível pensar e escrever sobre o *psicológico* numa época determinada e também o âmbito das práticas que expressavam um determinado saber (MASSIMI, 2009, p.18).

Esses dois pontos são fundamentais na realização da presente pesquisa. A partir dos documentos, investigar e contextualizar o pensamento e as práticas de tratamento e educação utilizadas na Sociedade Pestalozzi. Samara e Tupy (2007) propõem que o contato com o texto escrito deve suscitar no pesquisador algumas questões essenciais para uma primeira aproximação. É preciso estar atento à forma que o material se apresenta, o conteúdo que traz e os objetivos e propósitos de quem o elaborou, assim como de quem o lê e interpreta.

Para compreender a perspectiva teórica foi importante também o acesso ao livro: “Aspectos fundamentais da educação”. Esse livro publicado em 1937 a partir de um Simpósio realizado pela Sociedade Pestalozzi, reuniu os artigos dos mais importantes colaboradores dessa associação.

Outra fonte importante foram os laudos das crianças atendidas no Instituto Pestalozzi no período estudado. Para tanto, foram realizadas visitas no Instituto Pestalozzi, atual Escola Estadual Pestalozzi, que ainda hoje funciona no Barro Preto, em Belo Horizonte. Hoje a escola funciona nos moldes de uma escola especial e pertence ao Estado de Minas Gerais. Durante uma mês, visitas semanais foram realizadas e foram colhidas imagens digitais de 80 laudos, dos anos de 1933 a 1940. Dessa forma, os laudos configuram-se como uma importante fonte de investigação, esclarecendo pontos duvidosos da pesquisa e contribuindo com suas informações para entender o papel do psicólogo na equipe interdisciplinar, a nosologia utilizada e os perfis das crianças atendidas.

Além disso, o doutorado sanduíche apoiado pela FAPEMIG, permitiu o acesso a outras fontes tanto primárias, quanto secundárias, que foram essenciais para a realização desse trabalho. Os documentos dos Archives Rousseau que tivemos acesso, nos permitiram compreender melhor como o Instituto Jean-Jacques Rousseau e sua ideologia incentivaram as práticas democráticas efetivadas nas instituições geradas pela Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. As fontes secundárias trazidas de Genebra também contribuíram muito para a realização do trabalho.

A elaboração da tese se assemelhou a montagem de um quebra-cabeças. Foi preciso procurar as peças e depois, ao encontrá-las, estabelecer a ligação entre elas. Mas a dificuldade maior consistiu no fato de que essa não é uma história linear. Primeiro porque a história dessa associação se dá num momento histórico específico, marcado por um discurso sobre o ideal acerca dos processos de

tratamento e de educação das crianças. Esse tratamento “ideal” e essa educação “ideal” marcaram fortemente o período. Segundo porque uma instituição é feita de pessoas. E as pessoas são contraditórias, falam uma coisa, fazem outra, enfim, nem sempre suas intenções correspondem aos seus atos. Nesse sentido, procuramos escutar as fontes, da forma que um psicólogo escuta seu paciente. Há um discurso que aparece, mas sempre existe algo latente. No entanto, para chegar a esse discurso latente, em se tratando de escritos e não de discursos que podem ser questionados, apresentamos os resultados e depois procuramos fazer um escrito dialogar com outro na parte sobre a discussão dos resultados. Essa metodologia permitiu apresentar o que está registrado, para depois, num segundo momento, analisar esses resultados.

De acordo com Lopes e Galvão (2005), não existem métodos infalíveis e cada pesquisador deve “inventar” o seu. O importante é que não se faça uma mera descrição do que foi encontrado, mas que o pesquisador possa dar inteligibilidade ao material. Na pesquisa aqui realizada existe um local definido (Sociedade Pestalozzi), um momento histórico (1932-1942)⁷⁴ e dois termos norteiam a investigação: o tratar e educar.

3.2 Pesquisa Bibliográfica

Além da pesquisa documental foi necessário retomar o histórico da saúde mental infantil, pois vários termos utilizados nos diagnósticos das crianças da época já não são mais utilizados hoje. Foi necessário também, contextualizar o momento histórico da criação da Sociedade Pestalozzi a fim de avaliar o ideário da época para compreender as perspectivas teóricas e técnicas sugeridas por Helena Antipoff e outros profissionais ligados à Pestalozzi e as tendências da Psiquiatria e da teoria educacional da época.

Alguns autores foram fundamentais para Helena Antipoff e influenciaram a concepção e o modelo do Instituto Pestalozzi. Édouard Claparède e Alice Descouedres são autores cuja teoria marca a instituição. Além desses autores, retomaremos a história das primeiras instituições que atendiam crianças anormais, ou como preferia Antipoff, crianças excepcionais.

⁷⁴ Escolhemos esse decênio para delimitar o momento que se inicia com a inauguração da Sociedade Pestalozzi, finalizando com o momento em que a Sociedade Pestalozzi lança a semente do que viria a ser o grande projeto de vida de Helena Antipoff: a Fazenda do Rosário.

3.3 Análise e interpretação dos dados

Segundo Lopes e Galvão (2005), a história é sempre um conhecimento mutilado, no sentido de que só se conta o que foi possível saber a respeito do que se quer saber. Para Febvre, citado por Lopes e Galvão (2005), “todo documento é mentira, na medida em que só tomamos conhecimento daquilo que o passado quis que fosse memorável”. Nesse sentido, o olhar do pesquisador se torna fundamental:

Procura-se, cada vez mais (embora nem sempre se consiga), desmistificar o documento, ou seja, tentar superar o deslumbre diante dele. Ao contrário do que afirma a tradição positivista, as perguntas que o pesquisador formula ao documento (impostas pelo presente em que está mergulhado) são tão importantes quanto ele próprio. O ponto de partida não é, desse modo, a pesquisa de um documento, mas a colocação de um questionamento (LOPES; GALVÃO, 2005, p. 91).

O método que utilizaremos para análise dos dados é o descritivo analítico, como utilizado por Campos (1998) a partir de Brozek e Pongratz. Ainda de acordo com Campos, o importante nesse momento é comparar os relatos de diferentes fontes, para precisar melhor os acontecimentos.

A abordagem básica da historiografia é a descrição, baseada na observação e suplementada pela análise. Podemos nos referir a essa abordagem como “descritiva e analítica”. O historiógrafo que a usa tem duas tarefas: 1. uma cuidadosa documentação dos acontecimentos; e 2. a interpretação dos fatos históricos. Se o historiador é excessivamente dependente de fontes secundárias, em vez de obter informações básicas por meio do uso crítico de fontes primárias, sua compreensão do curso da história sairá prejudicada (PONGRATZ, 1998, p.339).

Portanto, a possibilidade de cruzarmos as informações contidas nos boletins (documentos públicos) com os laudos, será enriquecedora para o trabalho de pesquisa, na medida em que os laudos se constituem como uma fonte privilegiada, afinal são registros das condutas adotadas no caso a caso. Além disso, Bertolli Filho (1996) aponta como são raras as possibilidades de trabalharmos com laudos. Quando encontrados os arquivos prontuários, geralmente os laudos são recentes e pertencem à última década. A possibilidade de acessarmos laudos da década de 1930, portanto, é um privilégio.

Mas para a análise dos dados, outras dimensões devem ser consideradas. Como dito anteriormente, Pongratz chama a atenção para a dimensão

analítica e interpretativa do relato historiográfico, que leva em consideração o contexto no qual ocorreram os fatos relatados. Assim, tanto os atores quanto o contexto devem ser levados em consideração na interpretação dos dados. Daí a importância de se cruzar os dados das fontes (documentos e laudos) com a contextualização histórica, nesse caso, verificar de que forma a Sociedade Pestalozzi foi se construindo naquele momento e a partir de quais influências.

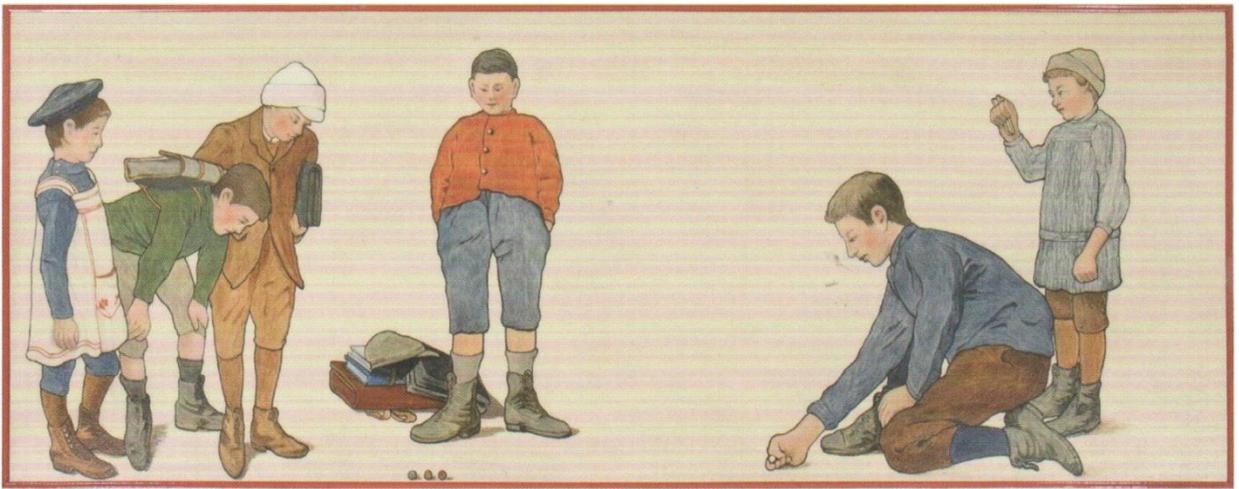
Em conclusão, pode-se dizer que o estudo das relações entre história da Psicologia e a história da Educação no Brasil é uma área em expansão, na qual ainda há muito a pesquisar. É preciso não só reconstruir as trajetórias dos atores que contribuíram na construção da área da Psicologia Educacional entre nós, como também compreender melhor como a produção teórica em psicologia tem sido incorporada, debatida e transformada em conhecimento prático no interior das instituições educativas. Em outras palavras, é importante compreender como os conceitos e procedimentos propostos pela Psicologia, especialmente pela psicologia científica, vieram a fazer parte da cultura escolar, sobretudo a partir das primeiras décadas do século XX (CAMPOS, 2008, p.154).

Essa pesquisa pretende contribuir com os campos da Psicologia e da Educação Especial, ao apresentar fontes inéditas, discutindo o papel do psicólogo no contexto do início do século 20, período de intensas mudanças sociais. De acordo com Campos:

Outra característica dos trabalhos atuais na historiografia da Psicologia brasileira é buscar compreender as ideias, conceitos e práticas desenvolvidos em cada momento da história em seu contexto específico. Procura-se evitar assim, o risco do presentismo – a avaliação do passado a partir de categorias e intencionalidades derivadas da organização da área no presente, ou a compreensão do passado como preparação para o presente sempre mais elaborado. Trata-se, ao contrário, de buscar compreender o pensamento em relação a seu próprio tempo e lugar, procurando a lógica que levou os autores a se posicionarem desta ou daquela maneira (CAMPOS, 2010c, p. 223).

Esse é o maior desafio dessa tese. Evitar o presentismo e fazer uma leitura dos eventos passados, a partir das fontes, buscando compreender as relações entre as disciplinas (Medicina, Pedagogia e Psicologia) e assim, esclarecer qual o lugar do psicólogo, entre o tratar e o educar.

Projeto



Fonte : Scène de jeux d'enfants, A. Brifford, 1912, Collège Pestalozzi – Yverdon-les-Bains, Fondation vaudoise du patrimoine scolaire (Photo, Fibbi-Aeppli, 2012)

4 PROJETO

4.1 A Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais: a construção de um ideal

Como vimos, a realidade brasileira das crianças deficientes era péssima. Uma parte, estava confinada nos hospitais psiquiátricos, enquanto outra parte, estava confinada em casa. E quando chegavam a frequentar a escola, ficavam excluídos. Alvim afirma que até a criação da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, a situação era essa:

Até então as crianças difíceis eram confinadas em salas impróprias, escuras e mal ventiladas, nos porões dos estabelecimentos escolares. As professoras não dispunham de material pedagógico nem de conhecimentos adequados ao ensino especializado. D. Helena, auxiliada por um grupo de alunas da antiga Escola de Aperfeiçoamento, e por alguns médicos, empreendeu então a fundação da Sociedade Pestalozzi, visando socorrer tais crianças e difundir os conhecimentos indispensáveis ao seu tratamento (ALVIM, 1967, p. 4).

Mas antes de apresentarmos o projeto da Sociedade Pestalozzi, consideramos importante conhecer o trabalho anterior que, de certa forma, originou a instituição. Helena Antipoff chega em Minas Gerais numa época em que a criança estava no centro das atenções. Ela vinha de uma formação no Instituto Jean-Jacques Rousseau, uma formação humanista, que prezava e lutava pelos direitos da criança. Em Belo Horizonte, cerca-se de professoras, a maioria jovens, da Escola de Aperfeiçoamento. Essas professoras, escolhidas e indicadas para cursar a Escola, estavam comprometidas com o projeto educacional do governo de Minas Gerais na época. Esse projeto almejava fazer da educação primária em Minas Gerais, o mais importante instrumento de formação e socialização das futuras gerações (PRATES, 1990). Aproxima-se de outras pessoas influentes na cidade, a maioria médicos. E assim, entre médicos e pedagogos, constitui-se um grupo de trabalho que promoveu a existência da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

Helena Antipoff sempre compartilhou o mérito de suas realizações com seus colaboradores. Sabia que não poderia realizar nada sozinha e procurou se cercar de pessoas competentes as quais delegava tarefas e dividia responsabilidades. Mas a centralidade do seu nome em relação à Sociedade Pestalozzi não pode ser negada. Seu trabalho na Escola de Aperfeiçoamento e no

Laboratório de Psicologia permitiram-lhe questionar a eficiência do que estava sendo realizado nas escolas públicas e, a partir daí, propor alternativas. A característica de Antipoff de delegar tarefas, é descrita por ela mesma em carta à Claparède:

Eu, que não passo de uma mulher sem importância, não me falta ajuda jamais, e porquê? Porque não me faltam escrúpulos para comandar e dar pequenas ordens secas e precisas àqueles que trabalham comigo. Eu tenho a única preocupação de refletir um instante acerca do trabalho, dissecá-lo e atribuir a cada um sua parte do trabalho bem limitada (Antipoff à Claparède, 25/01/1930, *in* Ruchat, 2010, p.66, tradução nossa)⁷⁵.

Esse traço de personalidade fez com que se cercasse de pessoas nas quais podia confiar e dividir as responsabilidades. Assim, vai colecionando colaboradores em todas as obras que iniciou. Na Escola de Aperfeiçoamento, teve a ajuda de suas “abelhas”⁷⁶.

4.2 O trabalho na Escola de Aperfeiçoamento e no Laboratório de Psicologia

Quando chega a Belo Horizonte, Antipoff inicia uma correspondência frequente com Édouard Claparède, até o falecimento deste que foi sua grande referência em Psicologia e Educação. A primeira carta que ela envia ao mestre, é de 15/09/1929. Relata ter chegado em Belo Horizonte no dia 19/08/1929. Elogia a cidade e conta que na Escola de Aperfeiçoamento, ficou responsável pelas disciplinas de Psicologia da Criança, Psicologia Experimental e Testes, trabalhando 14 horas semanais, entre cursos e trabalhos práticos. Estabeleceu boas relações com suas alunas e introduziu entre elas a prática dos passeios ao campo, através de um grupo nomeado como “Amigos da natureza”⁷⁷ (RUCHAT, 2010).

Uma das primeiras realizações de Antipoff (1930/2002) no Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento foi a proposta de um Inquérito sobre os

⁷⁵ Moi, qui ne suis qu'un bout de femme sans importance, je ne manque jamais d'aides, et pourquoi? Parce que je ne me fais pas de scrupules de commander et de donner des petits ordres secs et précis à ceux qui travaillent avec moi. Je me fais le seul souci de réfléchir un instant à l'ensemble du travail, à le disséquer et à assigner à chacun sa part de travail bien limitée.

⁷⁶ Helena Antipoff se refere às suas “abelhas” em duas cartas enviadas para Claparède. Na carta de 09.07.1930, ao se referir às suas alunas, pequenas abelhas laboriosas. (RUCHAT, 2010, p.92). Na carta de 14.03.1931, ela comenta que naquele ano, teve chance de ter no Laboratório três assistentes, as melhores entre as alunas diplomadas no ano anterior, charmosas, inteligentes, devotadas. Essas preciosas pequenas abelhas fariam, segundo ela, um bom trabalho (RUCHAT, 2010, p.108).

⁷⁷ Os passeios ao campo era uma das práticas realizadas entre o corpo docente e alunos do Instituto Jean-Jacques Rousseau.

Ideais e Interesses da Criança Mineira⁷⁸. Ela considerava importante compreender qual o universo em que estava inserida a criança brasileira e compreender a cultura da qual ela se aproximava e na qual iria viver. O inquérito se baseava em perguntas que deveriam ser respondidas pelas crianças⁷⁹:

- 1.º - Qual o trabalho que você prefere na escola? E em casa?
- 2.º - Qual é seu brinquedo preferido?
- 3.º - Qual o livro ou história de que você mais gosta?
- 4.º - Com que pessoa quereria parecer? Porque?
- 5.º - Com que pessoa não quereria parecer? Porque?
- 6.º - Quando você for grande, o que quer ser? Porque?
- 7.º - No dia de seu aniversário, que presente quer ganhar?
- 8.º - Si você tivesse muito dinheiro, o que faria dele? Porque?

Além do trabalho no Laboratório, ela ficou encarregada de escolher as candidatas que entrariam na Escola de Aperfeiçoamento através de uma seleção em que aplicava testes. Instituiu um estudo monográfico entre as alunas, que deveriam em duplas, realizar a monografia de uma classe escolar. Esse estudo compreendia a vida na classe escolar, condições higiênicas e materiais, as influências da professora, o regime e o método utilizado, as interações entre as crianças, enfim, uma observação bastante detalhada da classe, incluindo a parte física, mas principalmente, analisando seu funcionamento.

4.2.1 A homogeneização das classes escolares em Minas Gerais e as classes especiais

Quando Helena Antipoff foi convidada pelo governo de Minas para assumir o Laboratório e as disciplinas na Escola de Aperfeiçoamento de Professores, já constava no Regulamento do Ensino Primário de 1927, a proposta de homogeneização das classes (CAMPOS, 2010a). A homogeneização correspondia ao princípio de organização racional do trabalho. Assim é que o grupamento dos alunos em classes homogêneas, segundo seu desenvolvimento mental é, neste sentido uma das combinações de organização racional do trabalho

⁷⁸ Esse inquérito foi aplicado em algumas crianças matriculadas no Instituto Pestalozzi, como veremos adiante.

⁷⁹ Ocorre que o resultado do inquérito demonstrou que as crianças mineiras tinham pouco interesse por assuntos religiosos. Esse resultado complicou a relação de Antipoff com o clero em Minas Gerais. Essa querela foi resolvida com a aproximação de Antipoff com o clero mineiro, demonstrando que ela não era uma ameaça aos valores da Igreja.

pedagógico (ANTIPOFF, 1935/1992a). Dentro dessa proposta, as classes especiais foram criadas.

Mas as classes especiais não surgiram aqui no Brasil, essa proposta já estava sendo implementada em países da Europa, a partir do desafio da obrigatoriedade do ensino primário. A diversidade de crianças que chegaram à escola impulsionou os pesquisadores e técnicos da área da Educação a proporem alternativas para o ensino das crianças que não conseguiam acompanhar a turma na qual deveriam estar inseridas. A primeira classe especial para crianças “pouco dotadas” ou “retardadas em seu desenvolvimento” na Suíça romande⁸⁰ foi criada em 1895, em Laussane. Em Genebra, a classe especial surge em 1898, não como a solução de todos os problemas, mas como uma solução dentre outras. No entanto, a classe especial pareceu adequada na época por efetuar uma ideia pedagógica que começava a ganhar força, a ideia de adaptar os métodos pedagógicos às aptidões da criança e homogeneizar as classes. Desde o início das classes especiais em Genebra o médico teve um papel importante, atendendo a demandas pontuais e individuais.

Em Genebra, o ano de 1901 é determinante na história do chamado “atrasado escolar”. Neste ano, os regentes das classes especiais demandam uma formação e Claparède é convidado a contribuir na formação das professoras. A partir dessa atuação junto às professoras das classes especiais, desenvolve-se em Claparède o interesse pela psicopatologia da criança. Ainda em 1901, Claparède conhece Ovide Decroly, neuropsiquiatra belga, “fundador em 1905 da Sociedade de pedotecnia, a qual vai influenciar fortemente suas concepções da organização e da pedagogia das classes especiais genebrinas” (RUCHAT, 2003b, p. 117, tradução nossa)⁸¹. Desde a criação das classes especiais em Genebra, havia um desejo de melhorá-las. Para isso, três direções foram tomadas: a reorganização das classes especiais, o estudo individual dos estudantes e a formação dos professores. Enquanto a primeira das questões ficou a cargo da Comissão para estudo da questão dos anormais, as outras duas ficaram a cargo de Claparède.

O segundo decênio do século 20 verá a questão dos atrasados escolares passar cada vez mais para o campo médico. Nesse contexto, o médico François

⁸⁰ A parte da Suíça que fala francês e italiano é chamada de romande. A outra parte é a Suíça alemã.

⁸¹ Fondateur en 1905 de la Société de pédotechnie, lequel va influencer fortement ses conceptions de l'organisation et de la pédagogie des classes spéciales genevoises.

Naville assume um papel fundamental e a prevenção passa a ser objeto de pesquisa em psicologia aplicada. Ele defendeu as classes especiais e o ensino especial como a melhor forma para que as crianças atrasadas pudessem ter acesso ao trabalho e uma autonomia financeira. Naville, de acordo com Ruchat (2003b) acreditava que todos os estudantes poderiam se beneficiar do ensino especial sendo reagrupados não por idade, mas por suas capacidades. A homogeneização das classes seria a única maneira de estudar as crianças e de adquirir o saber que permitiria criar uma ciência das anomalias mentais, a partir da união da Medicina Geral e Infantil, da Neurologia, da Psiquiatria e Pedagogia.

A proposta de homogeneização das classes escolares era coerente com o pensamento de Claparède. Ele acreditava que dessa forma, as crianças poderiam ser atendidas em sua individualidade, viabilizando assim, a “escola sob medida”, ou seja, uma escola que fosse adequada às particularidades das crianças.

Assim, o estabelecimento das classes especiais em Genebra teve a colaboração fundamental do psicólogo Edouard Claparède. E se ele estimulou o interesse dos políticos e dos pedagogos sobre a questão em seu país, como afirma Ruchat (2003b), sua influência sobre Helena Antipoff foi decisiva para a criação das classes especiais em Minas Gerais.

4.2.2 Classes homogêneas e classes especiais em Minas Gerais

Resultados escolares, idade e o nível de desenvolvimento mental seriam os critérios utilizados para homogeneizar as classes em Belo Horizonte. Para Antipoff, “Não é a homogeneidade dos alunos que determina o seu sucesso, mas é, cremos nós, o ensino correspondendo ao desenvolvimento das crianças” (ANTIPOFF, 1934/1992b, p.27).

Assim é que, em 1931 iniciam-se os trabalhos de aplicação dos testes nas escolas de Belo Horizonte. A divisão de classes foi feita a partir da aplicação de dois testes: o de inteligência e vocabulário do Dr. Simon para os novatos e o de Dearborn⁸² para os repetentes. As classes foram divididas em A, para as crianças

⁸² O teste de inteligência e vocabulário do Dr. Simon era composto de 25 questões, introduzidas por ele próprio na Escola de Aperfeiçoamento, por ocasião de sua estadia de 3 meses em Belo Horizonte, no ano de 1929. Em 1931, foi feita uma revisão e o teste passou a contar com 30 questões (PALADINI, 1931). O teste de Dearborn é constituído por 17 exercícios, aos quais o

consideradas fortes; B, para as médias; C, para as fracas e D, para as anormais (ANTIPOFF, 1932). Helena Antipoff tinha grande familiaridade com os testes, pois em Paris, estagiou com T. H. Simon, no laboratório da rua Grange aux Belles.

De acordo com Campos (2010a), o laboratório foi criado em 1904 para que os pesquisadores orientados por Alfred Binet, pudessem ter acesso aos escolares nos quais pretendiam testar a escala métrica de inteligência. Na mesma Rua do Laboratório havia uma escola primária e seu diretor permitiu que as crianças fossem avaliadas. A primeira escala, conhecida como “Escala Binet-Simon” foi apresentada em 1905.

Théodore Simon, médico psiquiatra, contribuiu nas pesquisas sobre a inteligência da criança. Foi ele quem recebeu Helena Antipoff no Laboratório em 1911, na semana em que Binet havia falecido. Em 1928, Simon esteve em Belo Horizonte realizando uma série de conferências sobre os testes de inteligência na Escola de Aperfeiçoamento (CAMPOS, 2010a).

4.2.3 A organização das classes

Uma das sugestões de organização das classes por Antipoff foi a formação de duas classes de primeiro ano escolar, uma de novatos e outra de repetentes. Para Antipoff, seria muito maçante para uma criança repetente ter que ver novamente os mesmos conteúdos do ano anterior. Para ela:

O aluno repetente sob o ponto de vista psicológico e da técnica escolar, nunca é semelhante àquele que veio à escola a primeira vez. O repetente, se não progrediu a ponto de atingir a classe superior, acha-se, contudo, em relação aos novatos, com uma superioridade de um terço, um meio ou três quartos do primeiro ano. É, pois, obriga-lo a perder absolutamente o tempo, matar-lhe o gosto e alegria, se o fizermos assentar-se junto aos novatos. Ele não tem necessidade de recomençar sua instrução mas de continuá-la...(ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 40).

A proposta de organização das classes de primeiro ano, por Antipoff seria a seguinte:

autor, norte americano, dá o nome de jogos e problemas desenhados. É um teste coletivo e pode ser aplicado em crianças menores, de 4 ou 5 anos (ANTIPOFF, 1931/2002).

Quadro 3 – Organização das classes de primeiro ano primário de crianças novatas (n) e repetentes (r) por Helena Antipoff, Belo Horizonte, 1930.

CLASSE	ALUNOS	OBS:
A (n)	Novatos menores superiores	6 anos e 9 meses a 7 anos e 11 meses
B (n)	Novatos menores medianos	6 anos e 9 meses a 7 anos e 11 meses
C (n)	Novatos menores inferiores	6 anos e 9 meses a 7 anos e 11 meses
AB (n)	Novatos mais velhas superiores	Mais de 8 anos
BC (n)	Novatos mais velhas inferiores	Mais de 8 anos
B (r)	Crianças repetentes	Crianças alfabetizadas que poderão ser promovidas no decorrer do ano
C (r)	Crianças repetentes	Crianças que poderão avançar no fim do ano
D (r)	Crianças repetentes	Crianças de inteligência débil

Fonte: ANTIPOFF, 1930/1992b.

Helena Antipoff acrescenta o seguinte:

A seleção dos alunos repetentes corresponde à observação de que há, entre elas, crianças que, em suma, têm apenas um retardamento pedagógico – a classe B (r); os que são retardados pedagógicos, mas também um tanto intelectual, ou melhor socialmente falando classe C (r), enfim as crianças retardadas, propriamente ditas, os anormais de toda espécie, tolerados na escola pública comum e que oferecem deficiências biopsíquicas diversas – classe D (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 41).

Dois critérios seriam utilizados na divisão das classes, a idade real e o quociente intelectual. Sugere ainda a criação da classe E, para as crianças “difíceis de educar – os agitados, os neuróticos, os anti-sociais, as crianças moralmente defeituosas” (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 42). Essas classes receberiam as crianças de inteligência normal, mas cujos problemas comportamentais impedissem o aproveitamento nas classes comuns.

Quanto à proposta de divisão das classes pelo QI⁸³, Antipoff faz uma ressalva importante, um ponto fundamental na sua obra e muitas vezes negligenciado ou mal interpretado por alguns autores. Trata-se do conceito de inteligência civilizada:

Há muito tempo já, sustentamos a ideia de que a inteligência natural para a grande maioria das crianças, tirante as excepcionalmente dotadas e as excepcionalmente desprovidas sob esse aspecto, é um conceito irreal e confusamente artificial. Já alhures escrevemos que a capacidade de resolver a maior parte dos testes chamados de inteligência geral, é menos uma inteligência natural do que uma inteligência civilizada. Mostramos que os testes de inteligência geral atuais diferenciam de um modo considerável as influências de ordem social – o meio, o ambiente e a educação – a que foram as crianças submetidas, desde o berço, durante a sua vida pré-escolar (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 43).

Quando Helena Antipoff relaciona inteligência e meio social, o que ela afirma é que os testes medem essa inteligência que foi favorecida por um meio letrado, e não que crianças nascidas em meio social elevado sejam mais inteligentes. Como dito acima, a inteligência natural é um conceito irreal e confusamente artificial. Ou seja, os testes não medem a capacidade natural, a inteligência real da criança. Por isso, crianças nascidas em meio social privilegiado atingiam escores maiores do que as crianças de meio social desfavorecido.

Essa conclusão de Helena Antipoff não foi retirada do acaso. Desde a época em que trabalhou nas Estações Médico-Pedagógicas na Rússia que lhe chamava a atenção o fato de muitas crianças terem resultados pífios em testes, no entanto, demonstrarem ser inteligentes na luta pela sobrevivência:

À margem da família, da escola e da sociedade com suas leis e suas regras, essas crianças se formavam, em uma palavra, à margem da vida civilizada. Não sendo destituídas de inteligência natural, não possuíam precisamente essa inteligência que se tributa e se disciplina ao contato do exemplo no seio do regime regrado e das exigências impostas pela vida convencional da família ou da escola, essa inteligência civilizada, que perscrutamos por meio dos nossos testes chamados de inteligência geral (ANTIPOFF, 1931/2002, p. 86).

Para comprovar essa tese, ela empreendeu um estudo no Laboratório da

⁸³ Para o cálculo do quociente intelectual, era necessário saber a idade real da criança. Em Minas Gerais não era exigido uma certidão de nascimento ou outro documento que comprovasse a idade real das crianças. Assim, muitas investigações do ano de 1929 tiveram que ser anuladas, pois sem documentos era preciso confiar na palavra das crianças ou de seus pais, que muitas vezes aumentavam ou diminuam a idade dos filhos, segundo as próprias conveniências.

Escola de Aperfeiçoamento, relacionando inteligência e meio social. Aplicou o teste de inteligência e o de vocabulário do Dr. Simon em mais de mil crianças de 7 anos e confrontou o resultado com a profissão dos pais. As profissões foram agrupadas em quatro categorias, das profissões liberais cujos pais possuíam ensino superior como engenharia, magistratura, medicina, etc, até os trabalhadores manuais, lavadeiras, mendigos. O resultado foi que as crianças cujos pais possuíam ensino superior atingiram 120 de QI, 100 de QI para a categoria mais numerosa cujos pais seriam operários e artífices e 90 para as crianças cujos pais pertenciam ao degrau mais baixo da escala de trabalho. A diferença em termo de idade mental da média mais alta de QI encontrada até a média mais baixa apresentava uma diferença de 3 anos. Ela então conclui que:

Sendo mais poderoso o índice social (aí está uma verdade de grupo, mas não individual, entenda-se bem), somos, pois, obrigados a reconhecer que a seleção das crianças na sua entrada para a escola primária pública obedece, para a maioria delas, menos à diferença de desenvolvimento mental *sui generis* e a dispersão das disposições inatas, do que a variação do grau de civilização que caracteriza cada grupo social de meio familiar da criança (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 44).

Helena Antipoff não estava indiferente ao fato de que os testes selecionavam as crianças não a partir de uma inteligência natural, mas dessa inteligência moldada pelo meio. Mesmo assim, defendia o uso dos testes, pois depois da criança estar na escola, “as diferenças intelectuais dependentes do meio tendem mais e mais a nivelar-se no decorrer dos anos escolares” (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 44). Os testes serviriam para essa primeira seleção, mas caberia aos professores no decorrer dos anos seguintes a realização de avaliações para a promoção das crianças. Essa seleção seria, portanto, provisória. “Não nos deixemos iludir, porém, com os resultados dos testes mentais. Os melhores dentre eles nunca dão diagnósticos inteiramente exatos e precisos sobre o desenvolvimento espiritual da criança” (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 33).

Esperemos, pois, dos testes, que se aperfeiçoem sensivelmente uma melhoria tanto no ponto de vista do diagnóstico das aptidões como do prognóstico para o progresso escolar; esperemos também que os testes escolares e psicológicos aplicados periodicamente nos deem meios preciosos para a medida do trabalho pedagógico, mas não esqueçamos também de registrar, por observações metódicas, os progressos espirituais, sociais e morais que cada criança na escola renovada é chamada a realizar (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 56).

Além disso, Antipoff afirma a importância da organização de baterias de testes apropriados e que estes fossem aplicados periodicamente, para a melhoria do trabalho educativo, coletivo e individual. Ou seja, a inteligência era entendida por Antipoff como uma função possível de se desenvolver e não uma função estática. Os testes auxiliavam na classificação das crianças para a homogeneização das classes, mas serviam também como uma medida para avaliar se as crianças estavam se desenvolvendo. Para Antipoff, Binet era um otimista, que acreditava no desenvolvimento das funções e do pensamento (ANTIPOFF, 1992b).

Assim, sem ter o direito de pensar que a educação pode criar ou mesmo aumentar o potencial das faculdades inatas das crianças, temos a convicção de que o exercício racional e sistemático pode organizá-las pela maneira mais profícua, criando na criança os hábitos mais eficazes para fazê-las funcionar e aumentar-lhes a produção útil (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 68).

Se a seleção das crianças era fundamental para o êxito da empreitada, a seleção dos professores não era diferente. Para as classes dos bem-dotados, os professores deveriam ser inteligentes e competentes para desempenhar bem seu trabalho. Para as classes dos “retardados e instáveis”, seria imprescindível a competência pedagógica aliada às virtudes do caráter, como a afeição às crianças, o espírito altruísta, a paciência a abnegação, a busca de meios para tornar eficiente a educação das crianças (ANTIPOFF, 1992b).

Quanto ao programa, seria o mesmo, mas cada classe o executaria em tempos diferentes. O fato de que no Brasil a escola funcione em meio período somente, dificultaria às crianças da classe B, por exemplo, a aquisição de todas as competências em um ano somente. A ideia de Antipoff era de que a classe A pudesse finalizar o programa em um ano, enquanto a classe B necessitasse de um ano e meio, a classe C de dois anos, em média. A flexibilidade no tempo de estudo já estava presente na obra de Antipoff. Nesse sentido, afirma ela, seria muito importante a mudança de concepção das Secretarias de Ensino, que tendem a julgar a competência dos professores pelo número de alunos promovidos no fim do ano escolar.

Quanto à organização das classes, Antipoff também sugeria formar classes D e E em escolas próximas, constituindo assim, classes D para deficientes sensoriais numa escola, outra Classe D para deficientes motores em outra, para que o professor pudesse ter uma clientela mais homogênea e programar suas aulas de

acordo com as possibilidades e dificuldades de sua turma. O número de crianças também seria variável. Enquanto nas classes A, a tolerância seria de 40 alunos, nas classes E esse número não deveria ser superior a 15 alunos.

Embora as classes homogêneas facilitassem o trabalho do professor, Antipoff afirma que não haveria aí um sentido maquiavélico baseado no “dividir para reinar”, mas sim “dividir para fortalecer”. Ela realmente acreditava que todas as crianças tinham direito ao ensino: “Todas sem exceção, pois, que são educáveis, devem ser auxiliadas para se erguerem mais alto, sempre mais alto, na sua ascensão para o aperfeiçoamento intelectual, social e moral” (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 53).

Em correspondência para Claparède, Antipoff comunica que desde junho de 1932 passou a funcionar uma classe para anormais, anexa ao Laboratório de Psicologia, para 15 crianças de temperamento apático com deficiência mental. Segundo ela, as crianças seriam submetidas a um regime médico e pedagógico bem restrito, onde seria observada a influência mútua entre o físico e o mental e vice-versa. A classe foi nomeada como “Classe Descouedres”⁸⁴. Já Claparède foi homenageado como patrono do Laboratório de Psicologia. A classe, que ficou sob responsabilidade de Naytres Rezende, funcionou por 6 meses.

A homogeneização das classes começou a produzir o que Fazzi (2005) nomeou como efeitos colaterais. Os professores dispunham de poucos recursos para lidar com as crianças que se mostravam abaixo da média de inteligência.

Para oferecer maior auxílio aos necessitados, seria imprescindível que ela buscasse espaços que trouxessem maior autonomia tanto para si própria quanto para seus possíveis colaboradores, espaços que permitissem, em especial, a descoberta de novas formas de amparar aqueles que eram rotulados de “retardados” (FAZZI, 2005, p. 76).

O interesse pelas crianças “anormais” foi crescendo à medida em que o trabalho nas classes especiais exigia mais recursos pedagógicos, psicológicos, médicos, enfim, recursos de toda ordem. Como pesquisadora, a pergunta que se colocava era: como educar os anormais?

⁸⁴ La brave demoiselle genevoise mérite, je crois qu'on la connaisse pour toutes ces vertus. Nous espérons que ce nom nous illuminera lorsque nous serons en défaut de moyens pour vaincre les difficultés » (Antipoff à Claparède 23.5.1932 *in* Ruchat., 2010, p. 155). “A boa senhora de Genebra merece, eu acho que ela é conhecida por todas suas virtudes. Esperamos que este nome nos ilumine, já que nos faltam os meios para superar as dificuldades” (Antipoff para Claparède 23/05/1932 *in* RUCHAT, 2010, p.155).

Eu não sei se já lhe escrevi, que o estudo dos anormais me parece de uma tal importância e de tal interesse que estou em vias de me especializar. Em minha estadia na Europa, depois nos Estados Unidos, vou tentar precisamente usar para visitar estabelecimentos e seguir cursos sobre o assunto. Eu tenho a impressão que retiramos do estudo e da educação dos anormais para o conhecimento da personalidade normal e sua pedagogia poucas coisa, sobretudo no domínio da afetividade e das tendências instintivas. Ora, a conduta dos débeis mentais suscitam problemas de alto valor para a compreensão dos mecanismos normais que resolvê-los é dar um enorme passo adiante na direção das crianças dotadas acima do normal, justamente aquelas que são mal educadas e que causam tanto mal quando adultas (RUCHAT, 2010, p.165, tradução nossa)⁸⁵

A Sociedade Pestalozzi surge, portanto, num momento de convergência das necessidades pessoais de Helena Antipoff, disposta a ampliar seu trabalho de assistência à criança anormal, com as necessidades da sociedade mineira.

4.3 Os primórdios da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais

A Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais foi fundada em novembro de 1932, em Belo Horizonte. A data exata é difícil de ser definida, pois no Boletim “Infância Excepcional” de 1932, onde constam os estatutos da Sociedade Pestalozzi, a data registrada é de 22 de novembro de 1932, ocasião em que Dr. J. de Mello Teixeira⁸⁶ fez uma conferência em homenagem a fundação da Sociedade. Mas outro registro foi encontrado, com datas divergentes:

Primeiro foi a Sociedade Pestalozzi cuja formação se deu no Laboratório de Psicologia da antiga Escola de Aperfeiçoamento, às 10 horas da manhã de 10 de novembro de 1932. A agenda dos trabalhos era “Sociedade para tratamento da infância anormal”. A 28 de novembro discutiram-se os estatutos. A 19 de novembro foi eleita a primeira diretoria. A 4 de março de 1933 foi ela oficializada (LIMA, 1966, p.1-2).

⁸⁵ Je ne sais pas si je vous ai déjà écrit, que l'étude des anormaux me paraît d'une telle importance et de tel intérêt que j'ai envie de me spécialiser. Mon séjour en Europe, puis aux Etats-Unis je tâcherai précisément employer pour visiter les établissements et suivre des cours en question. J'ai l'impression qu'on n'a tiré de l'étude et de l'éducation des anormaux pour la connaissance de la personnalité normale et pour sa pédagogie que très peu de choses, trop peu surtout pour le domaine de l'affectivité et des tendances instinctives. Or la conduite des débiles mentaux suscite des problèmes de si haute valeur pour la compréhension des mécanismes normaux que les résoudre c'est faire un énorme pas en avant dans la direction des enfants doués au-dessus de la normale, justement de ceux qui sont si mal éduqués et qui causent tant de mal lors 'qu'ils sont adultes.

⁸⁶ João de Mello Teixeira (?-1965 – Aprovado como professor titular na Universidade de Minas Gerais em 1919. Lecionava o curso de pediatria clínica e higiene infantil. Foi diretor do Hospital São Vicente de Paulo, que depois se tornou o Hospital das Clínicas da UFMG. Por sua importância na pediatria mineira, foi patrono de cadeira da Academia Mineira de Pediatria (PEDROSO, 2012).

De qualquer forma, o certo é que o mês foi novembro, o ano foi 1932 e que o Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento, foi durante algum tempo, o endereço da Sociedade Pestalozzi. É importante salientar que sua fundação foi um ato de um grupo organizado, formado por intelectuais e nomes importantes da sociedade mineira. Mas a organização desse grupo, a articulação dessas pessoas, se deu a partir da centralidade do nome de Helena Antipoff e da confiança em seu trabalho. Ela foi presidente da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais de 1932 até 1945.

Na conferência realizada por Mello Teixeira, ele afirma que foi Helena Antipoff quem propôs a organização da Sociedade Pestalozzi:

Não me poderia furtar, senhoras e senhores meus, ao apelo amável que, ao meu desvalioso concurso fez Mme. Helena Antipoff, para cooperar neste movimento generoso e altamente humanitário, com que ela e suas exímias colaboradoras de magistério pretendem agitar a nossa sensibilidade social, em torno da organização do ensino às crianças retardas (TEIXEIRA, 1933, p.2).

Desde a fundação, pode-se perceber que a Sociedade Pestalozzi sustentou-se em duas vias: a filantropia e a ciência. Por um lado, a reunião de pessoas tão eminentes da sociedade mineira da época só foi possível pelo espírito filantrópico da instituição. Por outro lado, havia o interesse de grande parte dos membros da Sociedade, de estudar, pesquisar, contribuir para a formação de conhecimento sobre a infância denominada de “anormal”.

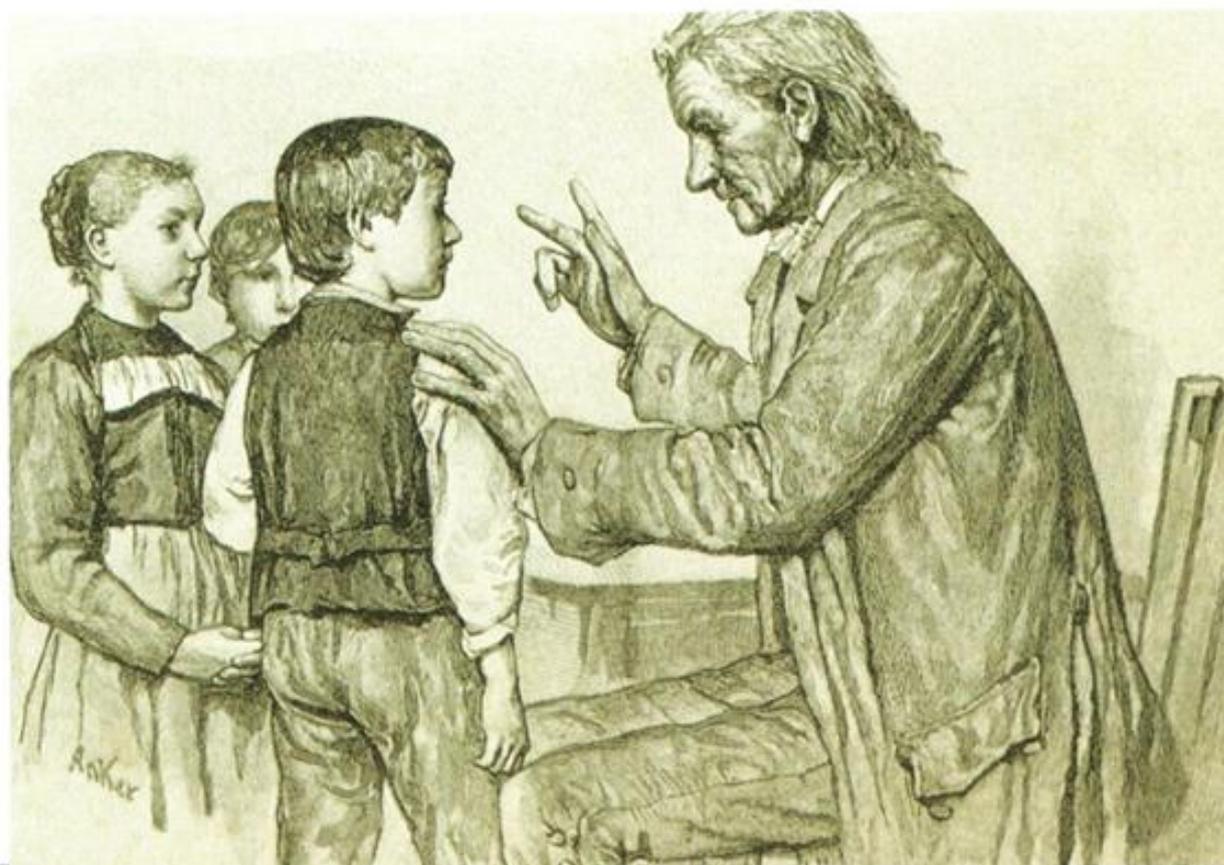
Interessante notar como as duas pessoas mais importantes da diretoria, a presidente e o vice-presidente foram, respectivamente, Helena Antipoff, uma representante da ciência e o Reverendo Álvaro Negromonte, um representante da igreja e, conseqüentemente, da perspectiva filantrópica da instituição. Mais interessante ainda, é a história da aproximação dessas duas figuras. Quando Helena Antipoff resolve aplicar o inventário de Ideais e Interesses da Criança Mineira, o resultado do inquérito demonstrou que as crianças tinham pouco interesse por assuntos religiosos. O Reverendo Álvaro Negromonte, vigário da Igreja da Boa Viagem, tomou conhecimento do fato e passou a dirigir violentos ataques a Helena Antipoff. Ela foi acusada de comunista, por causa de sua origem russa e os resultados dos inquéritos entendidos como um ataque à religião, o que no caso do povo mineiro, extremamente religioso, causou imenso desconforto (FAZZI, 2005). Mas com a fundação da Sociedade Pestalozzi, um arranjo diplomático se deu:

Na ocasião, Helena Antipoff convidou o padre Álvaro Negromonte, que assumiu a vice-presidência da Sociedade, transformando em forte aliado aquele que muito a atacou. Este arranjo diplomático, certamente, melhoraria a relação entre Antipoff, a Igreja e o Estado; atenuando os mal-entendidos gerados pela publicação dos “Ideais e interesses”. Em outros termos, o Laboratório deixou de produzir saberes ofensivos à Igreja e passou a oferecer, ao lado dela e do Estado, melhores condições para as crianças mineiras (FAZZI, 2005, p.75).

É muito difícil desvincular a história da instituição, da história de sua idealizadora. A instituição nos interessa enquanto local onde circulam as ideias, e mais que isso, nos interessa a história da prática das ideias, ou seja, como a Sociedade Pestalozzi conciliou as práticas educativas e de tratamento. Como demonstrado, a própria concepção da Sociedade só foi possível ao unir filantropia e ciência. Presidente da Sociedade por tantos anos, Helena Antipoff imprimiu na Sociedade um estilo próprio de atuação.

4.3.1 O peso do nome “Pestalozzi”

Figura 3 – Pestalozzi ensinando as crianças à contar



Fonte : Pestalozzi apprend à compter aux enfants – gravure sur bois de Florian d’après un dessin d’Albert Anker (1831-1910) – Centre de Documentation et de Recherche Pestalozzi

Johann Heinrich Pestalozzi⁸⁷ (FIG.3) foi um dos principais educadores de todas as épocas. Sua carreira como professor se inicia em Berthoud, na Suíça. Antes disso, ele já havia publicado inúmeros artigos e livros sobre a educação das crianças. Desejava melhorar a vida dos pobres e abandonados. Trabalhou com crianças órfãs de guerra, antes de realizar o trabalho pelo qual ficou mundialmente conhecido, em Yverdon-les-Bains.

Em 1804, aos 58 anos de idade ele recebe o convite para se estabelecer em Yverdon e lecionar no castelo. Naquela época, as crianças pobres não tinham acesso à educação por necessitarem trabalhar desde cedo. Os que iam a escola tinham que decorar lições e muitas vezes, não compreendiam o que tinham estudado. No castelo, ele recebia meninos entre 7 e 15 anos, que ali dormiam, estudavam e brincavam. A lotação máxima chegou a 150 crianças.

Figura 4 - Castelo onde Pestalozzi lecionou em Yverdon-les- Bains, Suíça



Fonte: Acervo pessoal, 2012.

Havia um desejo de que a educação fosse diferente. A natureza era estudada ao ar livre, professores e alunos faziam passeios noturnos para estudar as

⁸⁷ Johann Heinrich Pestalozzi (1746 – 1827), natural de Zurique, Suíça. Educador.

estrelas e visitavam artesãos para conhecer as diferentes profissões. Em 1806 ele cria uma escola para a educação de meninas, que até então eram negligenciadas no acesso ao estudo. Em 1813 criou um Instituto para a educação dos surdos.

O grande diferencial na sua proposta educativa, foi sem dúvida, o acolhimento às diferenças individuais. As crianças tinham diversas nacionalidades, religiões, e provinham de diferentes camadas sociais:

Além disso, Pestalozzi coloca todos em pé de igualdade, o corpo docente e os alunos. No seu relatório de 1810 sobre o Instituto Yverdon, Père Girard disse: "Não há distinção de ninguém, todo mundo tem a classificação de suas luzes, sua atividade e o grau de confiança a que inspira seus colegas. A palavra é daquele que tem algo a dizer (BELLET, 2004, p.28, tradução nossa)⁸⁸.

No Instituto de Yverdon (FIG.4), a música e a ginástica tinham o mesmo peso que as outras disciplinas. Pestalozzi e seus colaboradores não hesitaram em ir contra a corrente de ideias e mentalidades estabelecidas. O Instituto oferecia uma atenção particular aos casos de crianças com problemas sociais e aquelas que sofriam de deficiências físicas ou mentais. Ele considerava que uma "fraqueza corporal ou fraqueza de espírito", não justificariam que um homem fosse destituído de sua liberdade e depositado numa prisão ou num hospital. O lugar desses seres seria em casas de educação que deveriam evoluir e demonstrar que eles são capazes (BELLET, 2004). Ao escolherem o nome "Pestalozzi" para a Sociedade que fundavam, Helena Antipoff e seus colaboradores imprimiram sua filosofia e seus preceitos à instituição.

A escolha do nome da Sociedade pode ter sido influenciada também pela vocação filantrópica da Sociedade. No entanto, não foi possível localizar nenhum documento que elucidasse a escolha do nome "Pestalozzi" para a Sociedade. No entanto, existem algumas "pistas" que podem contribuir para essa discussão. Em carta enviada ao mestre e amigo Claparède em julho de 1936, Antipoff, ao se referir ao Instituto Pestalozzi, faz um breve comentário sobre o nome escolhido para a instituição:

⁸⁸ De surcroît Pestalozzi met tout le monde sur un pied d'égalité, les membres du corps enseignant comme les élèves. Dans son rapport de 1810 sur l'Institut d'Yverdon, le Père Girard souligne : « Il n'est de distinction pour personne, chacun y tient le rang que lui donnent ses lumières, son activité, et le degré de confiance qu'il inspire à ses collègues. La parole est à celui qui a quelque chose à prononcer »

A vida na casa é tudo o que há mais agradável: mesmo sem ser um internato, respiramos um ar familiar, e todas aquelas crianças sem pais, órfãos ou abandonadas se sentem muito felizes sob os auspícios do bom "Dr. Zurich Pestalozzi" (Eu já lhe contei o porquê desse nome) (Antipoff à Claparède 26.07.1936 in RUCHAT, 2010, p.186, tradução nossa)⁸⁹.

Infelizmente, nas cartas anteriores não foram encontradas referências ao nome de Pestalozzi. É interessante a discussão sobre o nome, pois já existia no Rio Grande do Sul um Instituto Pestalozzi em Canoas e pelo que consta no Boletim número 16, de 1934, já havia também uma Sociedade Pestalozzi. O Instituto de Canoas foi fundado em 1929 pela iniciativa da Sociedade Pestalozzi local, tendo a sua frente o Prof. Thiago Wurth. Desde a fundação até 1932, passaram pelo Instituto Pestalozzi de Canoas, 400 crianças em regime semi-asilar: órfãos, socialmente abandonados, fracos de saúde, retardados, instáveis, viciados.

A menção ao Instituto Pestalozzi de Canoas, no Rio Grande do Sul, aparece somente em dois momentos: numa citação feita por Mello Teixeira na palestra de fundação da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, no Boletim número 12 de 1932; e no levantamento realizado pela Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, sobre as instituições brasileiras que se ocupavam da "infância anormal", no Boletim de 1934.

De qualquer forma, o fato de já existir uma Sociedade e um Instituto com o mesmo nome não inibiu a escolha de Antipoff. Ela tinha uma admiração especial por Pestalozzi, como pode ser comprovado nessas palavras: "Nós o admiramos e o amamos por sua intuição genial das coisas humanas, por seu amor sem limites aos fracos, aos quais ele deu sua vida. Pestalozzi é a síntese do homem social e do artista" (ANTIPOFF, 1932/1992c, p.22).

Sob a égide do nome Pestalozzi, foi fundada a Sociedade em Minas Gerais. A primeira palestra promovida pela Sociedade a respeito dos grandes vultos da humanidade foi sobre esse grande educador em 1935. Essa palestra, proferida por Firmino Costa, foi publicada pela Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais:

Essa programação tinha em mira dois objetivos principais: o primeiro, fazer conhecer Pestalozzi aos seus ouvintes – divulgar seus ideais e ideias sobre educação; sua fé no poder do desenvolvimento humano, sua preferência

⁸⁹ La vie de la maison devient tout ce qu'il y a de plus agréable: même sans internat, on y respire un air de famille, et tous ces enfants sans parentes, orphelins ou abandonnés se sentent très heureux sous l'égide de ce bon "Dr. Zurich Pestalozzi (je vous ai conté le pourquoi de ce nom) A carta provavelmente se referia à Pestalozzi, de Zurique.

pelo contato direto com a realidade e as coisas e sua aversão pela palavra oca e o verbalismo; sua intuição para compreender a natureza e o ser humano; o exemplo que dava na observação paciente dos dados e da conduta do aluno, nos registros pormenorizados de seus “Diários”; suas primeiras experiências com crianças imbecis e profundamente atrasadas nos estudos – enfim, a palestra viria a mostrar João Henrique Pestalozzi, cidadão protetor dos humildes e dos pobres de espírito, educador genial, experimentador incansável de processos mais eficientes de ensino, de métodos ativos, da escola de trabalho produtivo, de agricultura e artesanatos rurais, como ponto de partida de uma possível redenção econômica da miséria das populações rurais, então assoladas pelas guerras e arruinadas pelas calamidades sociais (ANTIPOFF, 1965, p.04).

Para Costa (1965), a visita que ele fizera ao Instituto Pestalozzi⁹⁰ em 1935, comprovava que o ideal de Pestalozzi estava presente naquela instituição. Ele cita Bovet que afirmava que louvar Pestalozzi era fácil, compreendê-lo e explicá-lo, difícil, mas o mais difícil de tudo era seguir o seu exemplo.

Em seu livro, Costa (1965) retoma os primeiros anos de vida de Pestalozzi, que nasceu em 1746, em Zurique, na Suíça. Órfão de pai aos seis anos, criado pela mãe e uma dedicada criada, cresceu num meio feminino e por isso, sentimental. Permaneceu na escola por quatorze anos e não foi um aluno notável, apresentando erros de ortografia e comportamento distraído. Passava as férias com o avô, pastor e com o tio, médico. Assim, visitava doentes e idosos. Tornou-se assim, piedoso, ao presenciar o sofrimento do povo. Casou-se aos vinte e três anos, sendo pai um ano depois. A educação de seu filho foi sua primeira experiência pedagógica. Nessa experiência adquire o que seria o cerne de sua pedagogia: não apressar a criança, fazer ver e ouvir, desenvolver os sentidos, tomar a natureza como guia.

Pestalozzi vive em quatro locais diferentes: Neuuhof, Stanz, Berthoud e Yverdon. Em Neuuhof, adquire uma fazenda, mas a terra árida provocou sua ruína. Arruinado, ele abre a casa para órfãos, aos quais pretende educar. Funda assim, um asilo para crianças pobres e consegue uma subvenção anual. Luta com muita dificuldade para manter a casa. Cuida de cada aluno, estuda cada um, suas aptidões. Se o aluno desenha bem, estimula esse dom. No entanto, as dificuldades prosseguiram. Pretendia pagar as despesas com o que os alunos produziam, mas a receita era pouca. Várias doenças epidêmicas atingiam as crianças, era preciso médicos, mas faltava dinheiro. Em 1780 renuncia a essa luta, que foi tornando-se

⁹⁰ Instituto Pestalozzi de Minas Gerais, fundado em 1935, uma das iniciativas da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, anexou o Consultório Médico – Pedagógico e constituiu-se como uma escola especial.

impossível.

Passou então, a escrever. Lançou primeiro “Vigílias de um solitário”, dedicado à ideias sobre a justiça e a religião. O segundo livro “Leonardo e Gertrudes” alcança maior sucesso. Trata-se da história da reabilitação de uma família, a partir da posição firme da mulher, Gertrudes. Uma história sobre o amor. Mas então, a revolução francesa faz vítimas na Suíça. Em Stanz, ocorre uma carnificina. Ele então, decide novamente se ocupar dos órfãos. Sem preparo científico ou técnico, tem a força paternal para unir em torno de si, essas crianças. Essa experiência durou seis meses, mas foi forte o suficiente para provocar profundas mudanças nas crianças e a notícia do que ali aconteceu, se espalhou. Um homem, oitenta crianças e uma experiência de educação baseada no respeito. No entanto, estoura nova guerra e a casa que ocuparam passa a ser hospital militar.

Ele é convidado e assume uma classe em Berthoud. Ali, investiga, experimenta, cria quadros de cálculo, jogos de alfabeto. Depois de apenas oito meses de trabalho, são realizados os exames finais e os alunos de Pestalozzi são muito elogiados. Em cada um, encontrou uma aptidão e desenvolveu outras. Em 1800, é convidado a escrever seu método de ensino. E o método foi resumido por um relator: os alunos de Pestalozzi conseguem aprender mais rapidamente que os outros, tanto o cálculo quanto a escrita. Seu método consiste em fazer da natureza, a preceptora. O método parte da intuição para depois levar os meninos para a aquisição dos conceitos práticos. Resumia-se em alguns fundamentos. O ensino intuitivo; demorar o tempo necessário em cada ponto até que o aluno se aproprie do conhecimento; respeitar o desenvolvimento da criança; estabelecer uma relação de amor entre aluno e professor; o desenvolvimento da criança deve ser almejado e não simplesmente a aquisição de conhecimentos. Em Yverdon, como já dissemos, viveu sua fase mais brilhante. No entanto, novamente os problemas materiais fazem com que sua obra seja finalizada. E ele falece, em 1827.

A escolha do nome dessa associação, ao homenagear Pestalozzi, demonstra a identidade que Antipoff e o grupo que presidia procurou imprimir ao seu trabalho à frente da Sociedade: o espírito filantrópico e o científico. Pestalozzi personificava esse duplo espírito. As bases de sua educação eram bastante admiradas por Helena Antipoff. O respeito ao tempo da criança, o estímulo às suas aptidões, desde as mais simples até as mais complexas e a relação professor-aluno, baseada na confiança.

Ao abraçar a causa das crianças anormais, elegendo essa clientela, a Sociedade Pestalozzi escolhe um patrono que personifica determinado ideal em relação à educação dessas crianças: uma educação baseada no respeito, acolhedora da diversidade humana, ao mesmo tempo preocupada em promover mudanças, auxiliando a criança na busca pelo conhecimento, incentivando os pontos fortes e trabalhando seus pontos fracos. Ao escolher esse nome para a associação, os membros reafirmavam a ideia principal contida na obra de Pestalozzi: a ideia de que cada criança tem seu valor.

4.4 Estatutos

O principal objetivo da Sociedade Pestalozzi pode ser lido no artigo primeiro do Capítulo 1 de seus Estatutos: “Fica instituída, nesta capital, sob a denominação de “Sociedade Pestalozzi”, uma associação civil, destinada a proteger a infância anormal e preservar a sociedade e a raça das influências nocivas da anormalidade mental” (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1932, p.11).

A proteção ocorreria através do auxílio às classes especiais das escolas primárias públicas; a organização de cursos, conferências e exposições; a instalação de centros de consultas médico-pedagógicas; o estabelecimento de um centro de informações e estatística, pesquisas médicas, antropológicas e psicológicas sobre as crianças anormais; criação de internatos e semi-internatos; publicação de obras originais ou traduzidas sobre assuntos relativos aos anormais (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1932).

Quanto à manutenção da Sociedade, o patrimônio seria constituído por contribuição dos sócios, subvenções, legados, donativos, produtos de jogos esportivos, conferências e dos bens que a sociedade adquirisse. Os sócios seriam constituídos por pessoas idôneas e instituições interessadas no trabalho desenvolvido pela Sociedade. A diretoria constituía-se de presidente, vice-presidente, secretário geral, primeiro secretário e tesoureiro, além de um conselho técnico.

A experiência que Helena Antipoff havia adquirido nos trabalhos anteriores (a atuação como professora no IJJR e como assistente de Claparède em seu laboratório, a estadia na Rússia e seu trabalho com as crianças abandonadas, o início do trabalho no Brasil), lhe dava o respaldo necessário para assumir a direção.

A Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais promoveu a criação de instituições que marcaram a educação e o tratamento de crianças no estado. Desde o início, sua principal frente de trabalho foi o auxílio às classes especiais. Em 1933, instalou-se o Consultório Médico Pedagógico. Médicos membros da Sociedade cederam horários em seus consultórios particulares e iniciaram atendimentos a crianças encaminhadas por escolas ou a famílias que demandavam espontaneamente o atendimento. Em 1934, por iniciativa de seus membros, é realizada uma mobilização em torno da criança trabalhadora de rua. É então fundada a Casa do Pequeno Jornaleiro. Em 1935, é a vez da fundação do Instituto Pestalozzi, que acolhe o Consultório Médico Pedagógico e as classes especiais. Em 1939, é adquirido o terreno na região de Ibité, Minas Gerais, onde se estabelece a Fazenda do Rosário, concebida como possibilidade de formação escolar e para o trabalho. É uma aposta na educação rural.

Como nos interessa a década de 1932-1942, não podemos deixar de citar que outra iniciativa da Sociedade Pestalozzi foi a Casa de Repouso dos Intelectuais, localizada próximo a Fazenda do Rosário. Essa casa foi concebida com o objetivo de fornecer ao trabalhador intelectual um repouso por um valor modesto, a renda seria revertida à fazenda do Rosário, contribuindo para difusão da obra e assim, “aliciando bons advogados para a criança abandonada” (LESSA, 1942/1944)

4.5 Assembleias

Assembleias eram realizadas anualmente para que a diretoria apresentasse os resultados das ações e projetasse outros empreendimentos. Em 1944, o registro das assembleias foi reunido numa publicação do Departamento Nacional da Criança e editado pela Imprensa Oficial. As assembleias eram presididas por Helena Antipoff e essa publicação é uma fonte importante da pesquisa, embora sejam relatos de assembleia. Esses registros permitem vislumbrar o crescimento da Sociedade Pestalozzi, sua evolução e suas conquistas em relação a assistência às crianças “anormais”. A Sociedade Pestalozzi avançou ano a ano, embora tenha também contabilizado perdas, como por exemplo, o Laboratório de Bio-Química, instalado em 1936 e que é fechado em 1940⁹¹. Esse percurso,

⁹¹ O Laboratório é fechado quando fica inviabilizada a compra dos materiais para a realização dos exames, que aumentam muito de preço devido a Segunda Guerra Mundial.

marcado por ganhos e perdas, culmina na aquisição da Fazenda do Rosário, o grande projeto da Sociedade Pestalozzi.

O primeiro relato de assembleia da coletânea é de 1934 e também foi publicado no Boletim 16, do mesmo ano. Nessa assembleia é comunicado aos presentes que o Secretário de Educação e Saúde Pública concordou em construir o prédio de um Instituto para o tratamento das crianças anormais (a futura sede do Instituto Pestalozzi). Ficou acertado também que o artigo primeiro, capítulo I dos estatutos da Sociedade Pestalozzi seria modificado para:

Fica instituída nesta Capital, sob a denominação de Sociedade Pestalozzi, uma associação civil destinada a proteger a infância anormal *socialmente abandonada*, etc. Acrescenta-se nova letra ao Art. IV. Letra A. Considera-se socialmente abandonada toda criança não amparada pelos pais, tutores ou instituições (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1934, p.128).

Ou seja, a mudança inseriu nos estatutos a proteção às crianças socialmente abandonadas para com isso, facilitar as ações em prol dessa população. Antes, não havia referência às crianças socialmente abandonadas, mas simplesmente a proteção à infância anormal. A nova letra, inserida no estatuto, definiu o que seria considerada como infância “socialmente abandonada”. Essa mudança nos estatutos estava relacionada às preocupações dos membros da SPMG com relação aos meninos que vagavam pelas ruas da capital mineira, principalmente os vendedores de jornais.

A Assembleia de 1935 se iniciou com o relato das realizações da Sociedade Pestalozzi entre 1932 e 1935. A primeira das realizações foi a orientação pedagógica e auxílio material às classes especiais dos grupos escolares da capital. A professora Naytres Rezende foi incumbida da tarefa, tanto por parte do Laboratório quanto por parte da SPMG. Esses encontros funcionavam como um curso de educação especial. Além disso, Naytres dava aulas-modelo para as professoras, e ensinava os exercícios de ortopedia mental⁹², os trabalhos manuais e a ginástica.

O Consultório Médico Pedagógico iniciou suas atividades em 1933, atendendo “qualquer criança, de onde quer que ela venha, que sofra de deficiência mental, de irregularidades do crescimento, de perturbações da linguagem, para crianças nervosas, enuréticas, com dificuldade de adaptação na escola, na família,

⁹² Ortopedia Mental: criada por Binet e aprimorada por outros autores. Série de exercícios que pretendiam “treinar” as funções mentais. Ver parte “Prática”, capítulo sobre a orientação às classes especiais.

na sociedade” (ANTIPOFF, 1935/1944, p.11). Esse departamento foi bastante ativo. Além dos atendimentos prestados, o Dr. Henrique Marques Lisboa ficou incumbido de montar um laboratório de análises clínicas para auxiliar nos diagnósticos do consultório.

Quanto à educação de crianças deficientes, foi montada uma classe para crianças surdas, dirigida por Esther Assumpção⁹³. As classes para retardados mentais estavam sendo constituídas, a partir da experiência adquirida por Naytres Rezende na condução da classe anexa da Escola de Aperfeiçoamento. A Sociedade Pestalozzi ainda realizou um inquérito sobre as instituições brasileiras em prol dos anormais e de seu tratamento. Esse inquérito consistiu em perguntas enviadas por cartas a diversas instituições brasileiras que se ocupavam das crianças anormais.

Foram organizadas publicações relativas aos problemas dos anormais e de seu tratamento: os Boletins 12 (1933) e 16 (1934) e a tradução do livro de Alice Descouedres, *A Educação das Crianças Retardadas*⁹⁴. Outra importante realização foi a inauguração, em 1934, do Pavilhão do Natal, uma casa de apoio aos pequenos trabalhadores, a partir da iniciativa da Sociedade Pestalozzi, com o apoio do Juiz de Menores, Alarico Barroso. Além disso, foi inaugurado em 1935 o prédio do Instituto Pestalozzi. Os primeiros alunos integrados ao Instituto pertenciam ao Abrigo Afonso de Moraes. Portanto, a mudança efetivada nos estatutos da Sociedade Pestalozzi justificava-se pelo apoio à causa das crianças abandonadas, tanto na Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro, quanto no Instituto Pestalozzi.

O relatório da Assembleia ainda traz sugestões como, por exemplo, conseguir a oficialização do Instituto Pestalozzi junto ao governo do Estado; organizar conferências sobre a criação e educação de crianças; conseguir a criação de um asilo de retardados profundos e um centro de orientação profissional. Outra ideia, que Esther Assumpção teve, foi criar um “bureau de trabalho” para que

⁹³ Esther Assumpção, foi aluna da Escola de Aperfeiçoamento de Professores de Belo Horizonte, trabalhou junto ao Consultório Médico Pedagógico e na classe especial anexa à escola de Aperfeiçoamento, sendo responsável pelas crianças surdas. Assumiu a diretoria do Instituto Pestalozzi em 1935, permanecendo no cargo por 40 anos.

⁹⁴ DESCOEUDRES, A. *A educação das crianças retardadas*. Trad. Da 4ª edição original. Belo Horizonte: Publicações da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, 1968. O livro que a princípio se chamava “A educação das crianças anormais”, teve seu título modificado para “A Educação das crianças retardadas” para diminuir o estigma da palavra “anormal”. Ele foi publicado em partes na Revista do Ensino e depois, publicado no formato de livro, ficando a cargo da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. A tradução foi realizada por Arduíno Bolívar e Naytres Rezende, e os direitos autorais cedidos pela Editora Nistlé e Delachaux. A influência de Descouedres na Sociedade Pestalozzi será melhor discutida no próximo capítulo, intitulado “Teoria”.

crianças das classes especiais do Instituto Pestalozzi pudessem efetuar trabalhos domésticos como encerrar assoalho em casas de família e assim, terem algum ganho.

A Assembleia de 1936 traz a importante notícia da criação, pelo governo de Minas Gerais, do Instituto Pestalozzi, através do decreto 11.908:

Reconhecida a sua utilidade pública e apoiada materialmente pelo Governo, a Sociedade Pestalozzi começa a desempenhar na vida social e cultural do país um papel "sui generis": assistência, tratamento e estudo da infância excepcional, isto é, crianças que pela sua própria natureza ou pelas condições do meio em que foram criadas, em virtude de causas endógenas ou influências do meio acham-se, comparadas às demais crianças, sem o ajustamento necessário para crescer sadias, física e moralmente, na família, na escola, na sociedade (ANTIPOFF, 1936/1944, p. 30).

A SPMG ampliou a relação com a sociedade, convidando as crianças e professoras de outros grupos escolares para visitar o Instituto. Palestras sobre os grandes vultos da humanidade foram oferecidas no Instituto Pestalozzi. O objetivo era desmistificar a concepção equivocada que a sociedade fazia do Instituto:

A instituição nova, como é a nossa, devia ser acolhida com confiança pela sociedade: entretanto fluuavam a respeito do Instituto julgamentos bastante inverossímeis. Ao vulgo parecia a casa destinada às crianças profundamente anormais, com regime de vida rigorosamente hospitalar. Para os pais inábeis e algumas professoras pouco escrupulosas servia o Instituto Pestalozzi como meio de amedrontar seus alunos: ameaçavam meninos indisciplinados e travessos de matrícula no "Instituto Pestalozzi, como se ele fosse um inferno (ANTIPOFF, 1936/1944, p. 37).

A primeira das palestras realizadas foi sobre a vida de Pestalozzi, por Firmino Costa. Essa iniciativa demonstra que o Instituto teve que lidar com os preconceitos da sociedade da época e a saída para desmistificar tal situação, foi levar a comunidade para dentro da escola. A palestra sobre a vida de Pestalozzi foi publicada e as crianças do Instituto ficaram responsáveis por fazer a brochura e encadernar as folhas da publicação.

A ata relata também que as professoras da Escola de Aperfeiçoamento tiveram acesso aos documentos da Sociedade Pestalozzi para estudos e receberam aulas sobre anormalidade infantil no Instituto Pestalozzi. A SPMG também organizou

o “Curso em prol da criança sadia”⁹⁵. O curso aconteceu no salão nobre da Escola Infantil Delfim Moreira e foi destinado a um público heterogêneo, composto por pais, senhoras da sociedade e pessoas interessadas nos assuntos apresentados. Foram treze palestras e o dinheiro arrecadado com elas, ajudou bastante a SPMG. Foi realizada ainda, uma exposição-feira do trabalho dos menores, na Feira de Amostras, cedido pelo Dr. Israel Pinheiro, secretário de agricultura do governo do Estado de Minas Gerais. Várias escolas do interior e da capital enviaram seus trabalhos.

Quanto ao funcionamento do Consultório Médico Pedagógico, em dois anos e meio de funcionamento, 500 crianças já haviam sido atendidas. E ficou instituído o Círculo de Estudos Médico-Pedagógicos, reuniões científicas com os membros da Sociedade, para estudo das questões relativas às áreas de interesse dos associados. Numa dessas reuniões, foi discutida a possibilidade de aceitar gratuitamente de D. Ariadna Bohomoletz, viúva de um médico russo, o bismuto endovenoso, para aplicação nas crianças e comercialização do produto pela Sociedade Pestalozzi. O Dr. Santiago Freire, médico do Consultório Médico-Pedagógico confirmou através de documentação científica as vantagens desse produto para o tratamento da sífilis hereditária, e assim, 50 crianças do Consultório Médico Pedagógico iniciaram o tratamento com a medicação oferecida por D. Ariadna.

Foi decidida a publicação de “cadernos médico-pedagógicos” pela Sociedade Pestalozzi. No entanto, essa proposta parece não ter se concretizado, pois não localizamos nenhum exemplar de tal publicação. Foi comunicada a participação do Dr. Fernando Magalhães Gomes e de Naytres Rezende na Primeira Conferência Inter-Americana de Higiene Mental, com a apresentação de resultados de uma pesquisa no Instituto Pestalozzi, com o título: Biotipologia entre as crianças anormais. Foi iniciada a construção de um barracão no terreno do Instituto⁹⁶. E outra iniciativa da SPMG foi alugar um cômodo no Mercado Municipal (número 58), para venda dos produtos do Instituto Pestalozzi como plantas, bolsas, porta-joias, sendo o dinheiro revertido para a compra de materiais para as oficinas.

⁹⁵ Nessa ata consta que as palestras seriam publicadas com o nome de “Problemas fundamentais da educação”, mas em 1937 foi publicado o livro com o nome “Aspectos Fundamentais da Educação”.

⁹⁶ Na assembleia de 1938, é noticiado que desde 1936 funcionava um laboratório de pesquisas bioquímicas da Sociedade Pestalozzi num pequeno barracão no Instituto Pestalozzi, inclusive com um biotério.

A questão da articulação entre as entidades de assistência aos menores preocupava a SPMG. A Sociedade apresentou ao Governo de Minas a proposta de se criar um Departamento de Assistência aos Menores, evitando que os estabelecimentos ficassem dependentes de três secretarias diferentes, sem nenhuma ligação entre elas. Esse departamento deveria criar um serviço social, para que se realizasse um estudo prévio dos candidatos às instituições. Deveria também criar um Consultório Médico Pedagógico e uma Clínica Médico Pedagógica, para hospitalização e diagnósticos de casos mais complexos. A Clínica poderia ter um objetivo didático também, ajudando a formar pessoal especializado. Seria importante também a criação de um Centro de Estudo de Anormalidades e de Delinquência Infantil e de seu Tratamento. E ainda, a criação de uma “Casa do Adolescente”, amparando material e moralmente os adolescentes que já pudessem trabalhar. Na casa, haveria um serviço de orientação profissional, para localizar as aptidões de cada adolescente. Não encontramos evidências de que essa articulação pretendida pela Sociedade Pestalozzi tenha se concretizado.

A ata do período de 1936-1937 informa que, em janeiro de 1936, o Dr. Santiago Freire⁹⁷ passou a atender as crianças do Instituto e de fora, todos os dias, meio período, no Consultório Médico Pedagógico. Nesse período, foram atendidas 466 crianças, 163 exames de laboratório e 1769 injeções intravenosas. O médico foi auxiliado por um estudante de medicina, Arnaldo Neves⁹⁸. Pesquisas estavam sendo realizadas no laboratório da Sociedade Pestalozzi, efetuadas pelo Dr. Santiago Freire, junto do Dr. Galizzi⁹⁹ e Sr. Greco¹⁰⁰ (doutorando). A direção das pesquisas

⁹⁷ Santiago Americano Freire (1908 – 1997) Teve o seu interesse principalmente voltado para o estudo da mente humana e da psiquiatria, estagiando como estudante da graduação como interno-residente no Hospício Nacional da Praia Vermelha, na cidade do Rio de Janeiro. Ele estava descontente com os recursos científicos e financeiros para o tratamento de doentes mentais e não atraiu para a psiquiatria da época. Submeteu-se à psicanálise e exerceu atividade psicanalítica. Em 1932 mudou-se para Belo Horizonte, em 1936 foi convidado por Helena Antipoff para trabalhar no Instituto Pestalozzi como clínico e laboratorista, realizando exames de fezes para combater as verminoses comuns naquela época. Segundo ele, foi Helena Antipoff a pioneira em Belo Horizonte na organização da pesquisa experimental em medicina. A partir de 1942, tornou-se catedrático em Farmacologia e Terapêutica Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), onde trabalhou por 30 anos. Tornou-se especialista em farmacologia e adquiriu exatidão notável sobre a metodologia da ciência experimental, influenciando muitos de seus alunos. Conseguiu obter princípios ativos de uma série de drogas nativas das florestas brasileiras. Foi capaz de conciliar os deveres da cátedra de Farmacologia com a sua prática clínica em medicina, e fez pesquisa e desenvolveu conceitos sobre o desenvolvimento de psicoses e neuroses (PEDROSO, 2012; FREIRE, 1992).

⁹⁸ Auxiliar no Consultório Médico Pedagógico.

⁹⁹ João Galizzi – Médico, contribuía com as pesquisas no Laboratório de Análises Clínicas, professor titular da Faculdade de Medicina de Minas Gerais. João Galizzi teve seu nome incluído entre os 20 maiores vultos da Medicina mineira do século 20 (PEDROSO, 2012).

ficava a cargo do Dr. Baeta Vianna¹⁰¹, da Universidade de Minas Gerais. Essas informações demonstram a intensidade do trabalho da Sociedade Pestalozzi em relação às pesquisas científicas, principalmente aquelas relacionadas ao campo da medicina endócrina.

A continuação do Círculo Médico-Pedagógico aconteceu em 1936, principalmente, no que diz respeito aos estudos sobre endocrinologia. Outra notícia, foi a organização por Esther Assumpção de um Lactário. A Cantina ofereceu em 1936, 4.649 pratos às crianças. Ainda em 1936, a SPMG lançou um inquérito e questionário sobre a frequência de várias formas de anormalidade física e mental para 250 municípios mineiros, destes 40 responderam ao inquérito. Segundo Antipoff, a epilepsia foi um dos grandes males apontados no inquérito, e de acordo com pesquisas do Dr. Santiago Freire, a epilepsia se relacionava com os casos de verminose. Outro inquérito respondido pelas professoras primárias de escolas da capital e do interior, recolheu dados sobre o estado de saúde, caráter e conduta social de 7.560 crianças e mais 413 crianças das classes para retardados.

Em 1936 foi finalizada a tradução e composição da obra de Alice Descouedres “Educação dos retardados”. 500 exemplares foram distribuídos nas escolas, por intermédio da Secretaria de Educação e 500 exemplares foram destinados à Sociedade Pestalozzi, para serem vendidos e o dinheiro arrecadado destinado ao caixa da Sociedade. No prelo, o livro chamado nesse relatório de “Problemas Fundamentais da Educação”, mas que na verdade foi publicado com o título: “Aspectos fundamentais da educação”. Além destes, a publicação do Boletim 20, III volume da série ‘Infância Excepcional’¹⁰².

A SPMG participou da exposição promovida pela Associação Brasileira de Educação do Rio de Janeiro e também pela segunda vez, da Exposição-Feira do Trabalho de Menores. A loja do Mercado Central, alugada desde 1936, passou a ser cedida pela prefeitura. Além disso, a SPMG prestou assistência às associações e escolas de assistência social: recebeu 40 menores do Abrigo Afonso de Moraes e além das aulas, prestou assistência médica intensa, roupa e farta merenda para os

¹⁰⁰ Sr. Greco – Auxiliar no Laboratório de Análises Clínicas.

¹⁰¹ José Baeta Vianna – Professor da então Universidade de Minas Gerais, realizou inúmeras obras importantes da Universidade. Iniciou a Fundação Mendes Pimentel de Assistência estudantil da UFMG, fundou o Hospital da Baleia, realizou inúmeras pesquisas contribuindo ativamente para a medicina em Minas Gerais. A biblioteca da Faculdade de Medicina da UFMG leva o seu nome. (GALIZZI, 1994).

¹⁰² Boletim da Secretaria de Educação e Saúde Pública de Minas Gerais, número 20, Ano de 1937.

meninos.

A ata de 1938, publicada na coletânea do ano de 1944, traz as informações sobre as realizações da Sociedade Pestalozzi no período. O Consultório Médico Pedagógico atendeu ao todo, em 7 anos de funcionamento, 1081 pessoas, das quais 256 no ano de 1938. A equipe: Dr. Santiago Freire, chefe médico, auxiliado pelo Dr. Arnaldo Neves e Dr. Clovis Ludolf Gomes no laboratório de pesquisas bio-químicas e na clínica, Dr. David Guimarães, otorrino. Psicologia: Helena Antipoff, auxiliada pelas professoras do Instituto Pestalozzi e uma enfermeira diplomada pela escola de Enfermagem Carlos Chagas (provavelmente Alice Junqueira).

Nesse momento, um novo gênero de crianças começa a aparecer no consultório: as crianças bem-dotadas. A orientação profissional aos meninos que terminam o curso primário no Instituto tornou-se um projeto cada vez mais necessário, mas dependente de um aparelhamento diferente do que havia no Instituto, dependente também de um acerto de extensão das finalidades da SPMG em seu estatuto, por isso, ainda não havia sido colocado em prática.

A presidente da Sociedade Pestalozzi relata o desligamento das meninas do Instituto Pestalozzi, por causa de superlotação. Esse dado foi comprovado ao acessarmos documentação do Instituto Pestalozzi, um livro de matrículas comunicando o desligamento das meninas. A SPMG ainda fornecia medicação à população que procurava o Consultório. Quanto a isso, Dr. Santiago Freire elaborou um relatório sobre as principais doenças das crianças do Consultório, além de apresentar resultados das pesquisas realizadas no Laboratório da SPMG. Foram realizadas também, pesquisas psicopedagógicas.

Os alunos do Instituto Pestalozzi em 1938 eram 150, abarcando uma diversidade de tipos mentais. Nas reuniões do círculo de estudos médico-pedagógicos, Antipoff que havia regressado da Europa onde esteve em vários congressos, passou a todos as informações obtidas, bem como o relato das visitas às instituições de anormais. Nesse relatório ela descreve as atividades das crianças nas instituições visitadas. As instituições francesas não traziam novidades sobre os atendimentos ou a escolarização. Mas a Suíça possuía boas instituições, chamando-lhe a atenção o trabalho realizado pelo IJJR.

Dentre os planos para 1939, estava a inclusão da assistência à infância supernormal nos estatutos; adquirir um sítio para criar uma Escola Granja – a ideia

da Escola Granja surgiu do fato das crianças terminarem o curso do Instituto mas não estarem aptas a enfrentar as dificuldades da vida de forma independente.

Em 1939, a presidente da SPMG inicia a assembleia comunicando uma nova mudança nos estatutos da instituição:

Pode-se dizer que a Sociedade já não tem como fim único “a proteção à infância anormal e a preservação da raça contra as influências nocivas da anormalidade mental”. Interessa a Sociedade a infância excepcional, seja ela sub ou super normal, interessa-lhe o adolescente normal, assim como o excepcional, no que diz respeito ao trabalho e à orientação profissional; interessa-lhe ainda, o trabalhador adulto, intelectual de preferência, cuja atividade profissional, muitas vezes exaustiva e mal remunerada, reclama descanso racional e higiene mental como medida preventiva contra o esgotamento nervoso (ANTIPOFF, 1939-1940/1944, p. 87-88).

Embora os Boletins que ficaram a cargo da Sociedade Pestalozzi já tivessem em seu título o termo “excepcional”, vemos aí uma mudança de estatutos onde o termo aparece de forma definitiva.

A assembleia de 1941 se inicia com notícias sobre as atividades do Consultório Médico Pedagógico:

Assim depois de uma atenta análise da situação financeira e técnica da Sociedade, a sua diretoria resolveu reduzir ao mínimo estrito o Consultório Médico Pedagógico e o Laboratório Bio-Químico. Ambos alojados no prédio do Instituto (prédio do governo), exigiam uma área que ele ultimamente já não pode dispor, sem prejuízo para seu próprio trabalho. Por outro lado, manter uma casa para o consultório, o biotério e o laboratório bio-químico na cidade, teria sido uma tentativa acima de nossas possibilidades financeiras (ANTIPOFF, 1941/1944, p.95-96).

Portanto, o ano de 1941 é o ano em que as atividades do Consultório, segundo esse relato, são reduzidas e as atividades do Laboratório, suspensas. Ainda nesse ano, a Sociedade Pestalozzi tomou parte ativa no concurso de robustez infantil¹⁰³ promovido pela “publicidade lux”. As crianças (800 concorreram) foram examinadas através de exame somático e clínico e da aplicação de testes de inteligência. O concurso avaliava o desenvolvimento da criança – os premiados

¹⁰³ Uma das ações voltadas para comemorar a infância nas primeiras décadas do período republicano em Belo Horizonte, foi a promoção do concurso de robustez e beleza, evento que já ocorria no Brasil desde o início do século. Se nos três primeiros anos era iniciativa de um dos principais jornais da capital (Diário da Tarde), juntamente com a Publicidade Lux (sabonetes Lux), passa a ser promovido, em 1940 pela Sociedade Pestalozzi, pelo Lactário Mário Campos e Publicidade Lux. Desde o primeiro concurso, no entanto, as autoridades públicas imprimem um caráter oficial ao evento, fazendo-se presentes e instituindo a data como feriado municipal (GREIVE; GOUVEIA, 2000).

tinham aspecto belo e sadio, além de uma boa inteligência geral e ótimo comportamento.

Graças aos donativos dos Diários Associados de Assis Chateaubriand¹⁰⁴, arrecadou-se dinheiro para a compra do terreno em Ibirité, onde seria instalada a Escola Granja. Adquirida em 30 de dezembro de 1939, a Fazenda do Rosário, complexo educacional que inaugura um novo momento institucional na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

No dia 2 de janeiro de 1940, seis meninos, todos do Abrigo de Menores, e ex-alunos do Instituto Pestalozzi acompanhados de duas professoras, Cora Duarte¹⁰⁵ e Iolanda Barbosa¹⁰⁶, iniciaram a Escola Granja. Em 12 de fevereiro iniciaram-se as aulas da escola primária que recebeu o nome de Escola D. Silvério. Além dos alunos residentes na fazenda, vieram crianças da redondeza, atingindo assim o número total de 53 alunos – 23 internos e 30 externos. Como o aparelhamento da escola era escasso, compensou-se a falta de material com a execução dos métodos ativos, ocupando os alunos em trabalhos variados. Os alunos maiores, por exemplo, fizeram trabalhos variados sobre a cultura de arroz, milho, café, etc., ou seja, aproveitando o que havia na fazenda para o aprendizado. Foi organizado também um jornalzinho chamado “O Coqueiro” e a vida na escola era dramatizada em apresentações realizadas no auditório para os pais dos alunos.

As crianças tinham acompanhamento médico, uma vez por semana. Um pediatra se deslocava da capital para a Fazenda. Um dentista também prestou atendimento aos meninos. Nas férias escolares, os alunos internos que permaneceram na Escola Granja, fizeram aulas de educação física três vezes por semana com militares que se propuseram a auxiliar a Escola.

Foram aceitos adolescentes vindos de “lugares duvidosos”, sob pressão de pedidos. Esses adolescentes, quase adultos, deram bastante trabalho. No fim do

¹⁰⁴ Francisco de Assis Chateaubriand Bandeira de Melo (1892 – 1968), mais conhecido por Assis Chateaubriand ou por Chatô, foi um dos homens mais influentes do Brasil nas décadas de 1940 e 50. Dono de um império jornalístico - os Diários Associados -, que chegou a reunir dezenas de jornais, revistas e estações de rádio, foi também pioneiro da televisão no Brasil, criando a TV Tupi em 1950 (MORAIS, 1994).

¹⁰⁵ Cora de Faria Duarte (1898 -1978) – Foi uma das alunas da primeira turma da Escola de Aperfeiçoamento, auxiliou no Consultório Médico Pedagógico, foi juntamente com Iolanda Barbosa, a primeira professora da Escola Granja, sendo assim, sua fundadora benemérita. Em 1965, trabalhou no Lar Pestalozzi de Volta Redonda (ANTIPOFF, 1965/2002).

¹⁰⁶ Iolanda Barbosa – Acompanhou Cora Duarte na fundação da Fazenda do Rosário. Publicou um relatório sobre os primeiros anos de funcionamento da Fazenda do Rosário de 1940-1952, traçando um perfil das crianças internas (RAFANTE; LOPES, 2009b).

ano escolar, foram encaminhados de volta às famílias, outros alistaram-se no exército e outros foram encaminhados ao trabalho.

A escola funcionava em regime de portas abertas e nenhum menino fugiu. O perfil das crianças era o seguinte: meninos, cuja idade variava de 5 a 18 anos, com maioria entre 13 e 15 anos. A maioria vinha de Belo Horizonte, mas eram recebidos meninos de Montes Claros, Itapecerica, Abaeté, etc. A maioria dos meninos era “indigente”. Dos 51 meninos internos, no fim do ano de 1941, somente dois eram pensionistas. O primeiro critério de matrícula na Escola era o de aceitar a criança desamparada que não conseguia se estabelecer em outra instituição do governo. Em segundo lugar, as crianças oriundas do Instituto Pestalozzi, que concluíram o curso primário ou que necessitassem de internação. Depois, o adolescente de caráter difícil e perverso. Havia um grande número de pedidos de matrícula para adolescentes com grande atraso mental, mas a Escola na época, não tinha condições de receber essa clientela. A ideia era construir um pavilhão especial para esses adolescentes.

Em 1941, haviam dois pavilhões, um para as crianças menores, que eram cuidadas pelas professoras e por dois alunos maiores e mais responsáveis e outro para os meninos maiores, que ficava a cargo do mestre carpinteiro e de sua esposa. Um terceiro pavilhão, mais recente, recebia adolescentes de caráter mais difícil e era responsabilidade de uma professora mais preparada para atender esse perfil de aluno.

Os alunos eram examinados pelo médico quando entravam na Escola. Se fossem positivos para verminoses, por exemplo, passariam por um tratamento antes de prosseguirem para a Escola, para evitar contaminação dos outros. Todos os alunos passavam por testes de desenvolvimento mental. A maioria apresentava níveis mentais inferiores. Essa testagem permitia vislumbrar o prognóstico do aluno quanto à escolarização, por um lado, e quanto à aprendizagem de ofício, por outro. Chamava a atenção o pouco interesse pelo trabalho em todos os alunos. Preferiam as brincadeiras, mesmo os meninos maiores. Um técnico agrícola juntou-se a equipe para ensinar aos meninos o trabalho na horta, a criação de bovinos, suínos e aves, enfim, as atividades da fazenda. Quanto à educação, continuava a ser ministrada na Escola Rural D. Silvério, anexa a Fazenda do Rosário. Em 1941, haviam 73 alunos matriculados na Escola Rural, dos quais 38 externos.

O Instituto Pestalozzi agrega-se cada vez mais ao governo e a Sociedade

Pestalozzi de Minas Gerais concentra seus esforços na Fazenda do Rosário, complexo educativo concebido para a formação das crianças anormais, junto com as crianças do campo:

As variadas atividades da Sociedade Pestalozzi concentraram-se em 1940, quase exclusivamente, na organização da Granja Escola e da Casa de Repouso do Intelectual. Todo esforço da diretoria foi dirigido no sentido de valorizar a propriedade adquirida em Ibirité, adaptando-a às instituições projetadas desde o fim de 1938 (ANTIPOFF, 1941/1944, p. 95).

A Fazenda do Rosário, empreendimento vultuoso, passa assim a concentrar os esforços da SPMG.

4.6 As realizações da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais

Como pudemos ver nesse capítulo, a Sociedade Pestalozzi surge a partir de uma confluência de fatores: por um lado, o poder público não conseguia responder adequadamente às demandas da população por serviços que pudessem, se não resolver, pelo menos atenuar o problema da atenção à criança. Por outro lado, o encontro de Helena Antipoff com um grupo de educadores e médicos, além de outros profissionais liberais, que se dispunham a realizar um trabalho voluntário.

Junto à isso, a constatação de Helena Antipoff de que o trabalho realizado na Escola de Aperfeiçoamento não era o suficiente para criar a rede de cuidados à infância que ela almejava implantar no Estado de Minas Gerais. Essa contingência de fatores, propicia que seja feita uma parceria. A Sociedade Pestalozzi mobilizava recursos e projetava instituições, o poder público auxiliava nessas realizações.

Assim, o trabalho se inicia de forma modesta, com o auxílio às classes especiais. Depois, o Consultório Médico Pedagógico se instala como importante centro de triagem das crianças das classes especiais e oferecendo atendimento gratuito a qualquer criança que o procurasse. A Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro, também conhecida como “Casa do Pequeno Jornaleiro” abre suas portas, retirando centenas de crianças das ruas, oferecendo lugar para dormir, alimentação e escolarização, através da matrícula em escolas da região. Depois, o Instituto Pestalozzi, estabelecido como escola especial e que anexou as classes especiais, oferecendo também a formação para o trabalho nas oficinas. Por fim, a obra maior da Sociedade Pestalozzi, a Escola Granja, que inaugura um novo

momento institucional.

O projeto da Sociedade Pestalozzi, como demonstramos, não ficou no papel. Foi efetivado com êxito. Mas para que esse projeto avançasse, a base teórica da Sociedade foi de suma importância. Veremos no próximo capítulo que o Instituto Jean-Jacques Rousseau foi a grande inspiração para a Sociedade Pestalozzi. A psicologia russa orientou as ações relacionadas às crianças abandonadas e contribuiu com o método de experimentação natural, de Lazurski. Já os médicos, sintonizados com o período da década de 1930, orientaram seus trabalhos pelos pressupostos do higienismo, embora a eugenia tivesse seus adeptos dentre os membros da Sociedade Pestalozzi. Os pedagogos descobriram a ortopedia mental e as orientações de Alice Descoedres quanto ao ensino especial. E a Psicologia, através da realização dos testes, procurava conhecer as crianças e orientar os trabalhos.

Teoria



Fonte : Scène de jeux d'enfants, A. Brifford, 1912, Collège Pestalozzi – Yverdon-les-Bains, Fondation vaudoise du patrimoine scolaire (Photo, Fibbi-Aeppli, 2012)

5 TEORIA

5.1 A orientação teórica da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais

A proposta desse capítulo é discorrer sobre as bases teóricas que fundamentaram a Sociedade Pestalozzi. Embora a instituição tenha tido membros dos mais variados setores, foram os médicos, pedagogos e o psicólogo, os protagonistas na condução dos projetos da Sociedade. Os médicos, com uma formação organicista, foram os que mais sofreram as influências da eugenia e do higienismo. Suas práticas, conseqüentemente, tem a marca dessa orientação. Os educadores, por outro lado, possuíam como instrumentos os exercícios de ortopedia mental. Além disso, a formação realizada na Escola de Aperfeiçoamento havia proporcionado o conhecimento da psicométrica. Já Helena Antipoff, a psicóloga do grupo, foi fortemente influenciada pela psicologia russa, por um lado e pela Escola de Genebra, por outro. A hipótese é que o Instituto Jean-Jacques Rousseau proporcionou o grande modelo adotado na Sociedade Pestalozzi. Em carta escrita para Claparède em 21 de novembro de 1936, Antipoff conta entusiasmada:

Nosso Instituto está, talvez, a ponto de passar por uma boa reforma, ou melhor, uma fase de crescimento: talvez todos os serviços de assistência a crianças abandonadas, difíceis, nervosas, anormais, e talvez mesmo aqueles de justiça, será feita através de nosso serviço que vai se tornar um importante centro de observação, de distribuição e de educação, com seus anexos – o escritório de orientação profissional e de colocação. Vai ser tão bonito, meu Deus. Você vai se sentir igualmente satisfeito porque Instituto Pestalozzi é o filho do Instituto J.J. Rousseau (Antipoff a Claparède, 21.11.1936 *in* RUCHAT, 2010, p.188)¹⁰⁷.

Filho do Instituto Rousseau e herdeiro de suas práticas. Claparède havia iniciado o Instituto Jean-Jacques Rousseau, a partir de seu trabalho como orientador das professoras das classes especiais de Genebra. A Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais também é criada com a finalidade de orientar e dar suporte às classes especiais de Belo Horizonte. O Consultório Médico Pedagógico, uma de suas primeiras iniciativas já era conhecido por Helena Antipoff, que certamente assistiu às

¹⁰⁷ Notre Institut est peut-être à la veille de passer par une belle réforme, ou plutôt par une phase de croissance: peut-être bien que tous les services de l'assistance aux enfants abandonnés, difficiles, nerveux, anormaux, et peut-être même ceux de la justice, passeront par notre service qui deviendra un grand centre d'Observation, de distribution et d'Education avec ses annexes – bureau d'orientation professionnelle et de collocation. Ce serai si beau, mon Dieu. Vous devrez vous sentir également satisfait, car l'Institut Pestalozzi est fils de l'Institut J.J.Rousseau.

apresentações de pacientes realizadas no Consultório Médico - Pedagógico do Instituto J.J. Rousseau quando aluna da instituição. Claparède, em 10 de março de 1935, menciona o envio de um exemplar do livro de Loosli-Usteri¹⁰⁸ para Antipoff, dias antes. No livro, um relato detalhado das práticas do Consultório em Genebra. Tudo isso aponta para o fato de que o Instituto Rousseau foi uma inspiração para a Sociedade Pestalozzi.

Helena Antipoff realizou uma viagem à Europa em dezembro de 1932 para conhecer os centros europeus dedicados aos anormais. Ela relata no Boletim 12, suas impressões sobre estabelecimentos da França e Suíça. Na Suíça, além de visitar estabelecimentos, ela comenta que “estudou o problema dos anormais” (ANTIPOFF, 1933). Nesse país, segundo ela, uma Associação centralizava todo o trabalho, particular ou público. A Associação Suíça para Crianças Anormais possuía duas secretarias, uma para a Suíça alemã e outra para a Suíça francesa. A Associação recebia dinheiro do governo e distribuía os recursos dentre os diferentes centros e estabelecimentos. Existia assim, um centro para débeis mentais, outro para crianças difíceis, para cegos, para surdo-mudos, aleijados, epiléticos e indivíduos profissionalmente insuficientes. Além disso, estabelecimentos que formavam o corpo docente para as classes especiais e estabelecimentos especiais:

Destaquemos especialmente dois membros desta Associação: o Instituto J.J. Rousseau de Genebra, com curso especial de Melle Descouedres e do Dr. Brantmay, e o consultório médico-pedagógico para crianças débeis ou difíceis, do ponto de vista educativo, no qual tomam parte ativa os alunos do Instituto Rousseau, sob a direção de Mme. Loosli Usteri (ANTIPOFF, 1933, p. 56).

Não podemos esquecer que Antipoff homenageia Claparède nomeando o Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento com seu nome. Outra homenageada, e certamente uma teórica cujos trabalhos nortearam as práticas da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, foi Alice Descouedres, sendo que a classe especial anexa ao Laboratório, recebeu seu nome.

Mas além da psicologia da Escola de Genebra, Antipoff conhecia também as tendências da psicologia russa e soviética, a partir de seu trabalho na União

¹⁰⁸ Marguerite Loosli-Usteri (1893-1958) – Realizou seus estudos em letras, filosofia e psicologia. Obtém o diploma no IJJR em 1921. Em 1926 ela assume a direção do grupo de proteção à infância do IJJR e em 1929, ao lado de Henry Brantamay, o Consultório Médico Pedagógico do IJJR (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

Soviética entre 1917 e 1924 (CAMPOS, 2010a, BORGES; CAMPOS, 2010a). Assim, na perspectiva da educação especial utilizada no Instituto Pestalozzi, outra influência trazida por Antipoff da Rússia foi a teoria de Lazurski¹⁰⁹, especialmente a metodologia desenvolvida por ele na observação de crianças e no diagnóstico de transtornos psicológicos. As classes especiais do Instituto certamente utilizaram sua teoria nas práticas adotadas, como registram os boletins e outros artigos.

A partir dessas considerações, dividimos o capítulo. Primeiramente, retomaremos a história do Instituto Jean-Jacques Rousseau, a teoria de Claparède e conseqüentemente, a Escola Nova ou Escola Ativa, já que consideramos que a educação especial proposta e efetivada nas classes especiais assistidas pela SPMG e as classes especiais do Instituto Pestalozzi, foram concebidas nessa perspectiva teórica. Apresentaremos então, o modelo do Consultório Médico Pedagógico de Genebra, inspiração para o modelo adotado aqui. Depois, veremos que o livro de Alice Descoudres traduzido no Brasil pela SPMG, tornou-se uma obra de referência no modelo de educação especial adotado nas classes especiais, tanto da rede pública, quanto do Instituto Pestalozzi. Da experiência na Rússia Soviética, Antipoff conhece o método Lazurski utilizado no Instituto Pestalozzi, outra referência teórica importante.

5.1.1 O Instituto Jean-Jacques Rousseau

O Instituto Jean-Jacques Rousseau, iniciou suas atividades em 21 de outubro de 1912, em Genebra, na Suíça. A sociedade que assumiu esse empreendimento foi fundada em janeiro do mesmo ano. Em 1929 o Instituto foi anexado à Universidade de Genebra¹¹⁰. Dois nomes merecem destaque na criação do Instituto Rousseau: Édouard Claparède e Pierre Bovet.

Claparède (1873-1940) era o filho mais novo de uma família protestante que se fixou em Genebra no ano de 1691. Ele viveu durante toda a vida na casa onde nasceu. Desde 1892, ele estabeleceu uma rica correspondência com filósofos,

¹⁰⁹ “Alexander Fiódorovich Lazursky (1874-1917) foi um estudioso da psicologia das diferenças individuais, e detinha um conhecimento bastante vasto e erudito da evolução da psicologia científica de sua época, conforme informa Vygotski no prefácio de 1924 ao livro de Lazursky” (CAMPOS, 2010a).

¹¹⁰ Oficialmente, é na primavera de 1929 que o Instituto se liga à Faculdade de Letras, se tornando um Instituto Universitário de Ciências da Educação (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

psicólogos, médicos, editores e estudantes (em particular, com Helena Antipoff, de 1915 até 1940). Aos 15 anos ele inicia os estudos em medicina, seguindo os passos de seu tio, o psicólogo Théodore Flournoy¹¹¹. Em 1897, Claparède se torna médico. Suas atividades e seus interesses foram múltiplos. Foi diretor do Laboratório de Psicologia Experimental em 1904; do Laboratório do Hospital em 1937; professor ordinário de psicologia desde 1915; fundador da revista *Arquivos de Psicologia (Archives de psychologie- 1901)*; dentre outros inúmeros trabalhos. Foi um ativista em diversos campos, lutando pela paz, pela justiça social, pelo acolhimento dos imigrantes e refugiados, pela proteção dos fracos e o respeito pelas crianças anormais (RUCHAT, 2012). Idealizador do Instituto Rousseau, teve ao seu lado o amigo de toda vida, Pierre Bovet.

Pierre Bovet, desde cedo se interessou pela Pedagogia. Foi ele o primeiro diretor do Instituto Rousseau. Filósofo de formação, se interessava pelo papel da educação na criação de uma sociedade pacífica e solidária. Funda e promove, junto com Claparède, Adolphe Ferrière¹¹² e outros, o BIE (*Bureau International de l'Éducation*). O BIE, fundado em 1925, pretendia centralizar a documentação relativa à educação pública e privada; divulgar as pesquisas na área da Educação e ser um grande centro coordenador de associações ou sociedades que se ocupassem da educação, favorecendo encontros entre os profissionais e viagens de estudo. Uma associação sem ligação com o governo e com o espírito científico e objetivo (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY, 2012).

Claparède foi quem convidou Bovet para assumir a direção do Instituto Rousseau e sua criação está intimamente ligada à questão dos anormais. As classes especiais para crianças atrasadas e anormais já funcionavam em Genebra quando Claparède recebeu a visita de Madame Lack, inspetora de ensino. Ela demandava uma formação para as professoras que estavam desorientadas quanto ao tipo de ensino que deveriam ofertar nessas classes: “Vieram aconselhar-se

¹¹¹ Théodore Flournoy (1854 - 1920) – Tio materno de Édouard Claparède. Ele criou em 1891 a primeira cadeira de psicologia fisiológica, abre o Laboratório de Psicologia Experimental em 1892, os dois ligados à Faculdade de Ciências (RUCHAT, 2010).

¹¹² Adolphe Ferrière (1879 -1960) – Compensava uma surdez implacável através da escrita. Desde jovem, escrevia poemas e peças de teatro. Em 1899 cria o *Bureau International des Écoles Nouvelles* (BIEN), para coordenar as Escolas Novas na Europa. Em 1921 participa da criação da *Ligue Internationale pour l'Éducation Nouvelle* (LIEN) e se torna redator na versão francesa da revista *Pour l'Ère Nouvelle*. Os anos de 1920-1930 são ricos em publicações sobre a pedagogia (HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

comigo. Eu não sabia muito mais do que elas. Fui, então, visitar suas classes e comecei a ficar a par do problema dos anormais” (CLAPARÈDE, 1959). Para entender melhor essa questão, ele vai até Bruxelas e conhece o trabalho de Demoor e de Decroly. Em 1904, inicia uma série de lições em psico-fisiologia para as professoras das classes especiais.

Mais tarde, o Departamento de Instrução Pública de Genebra o encarrega de apresentar um relatório sobre o ensino das crianças anormais. Essa experiência desperta-lhe, definitivamente, o interesse pela psicologia pedagógica. Em 1906, Claparède inicia um seminário de psicologia pedagógica (CLAPARÈDE, 1959, BOVET, 1932). O seminário durou um ano e por questões políticas, foi finalizado. O professor de pedagogia da Faculdade de Letras se sentiu ameaçado pelas aulas de Claparède e junto a isso, o novo chefe de instrução pública recusou enviar os funcionários para as aulas por medo de que fossem muito liberais. Mas antes disso, em 1901, numa palestra na Sociedade Médica de Genebra, Claparède já havia demonstrado a necessidade da “escola sob medida”. A escola sob medida seria aquela que atendesse o aluno em sua individualidade. Segundo ele, se faziam sapatos sob medida, mas era necessário uma escola sob medida. Com o fim de seu seminário, Claparède conclui que, se nem o Estado nem a Universidade queriam a psicologia aplicada à educação, então ele mesmo criaria um Instituto independente tanto do estado, quanto da Universidade.

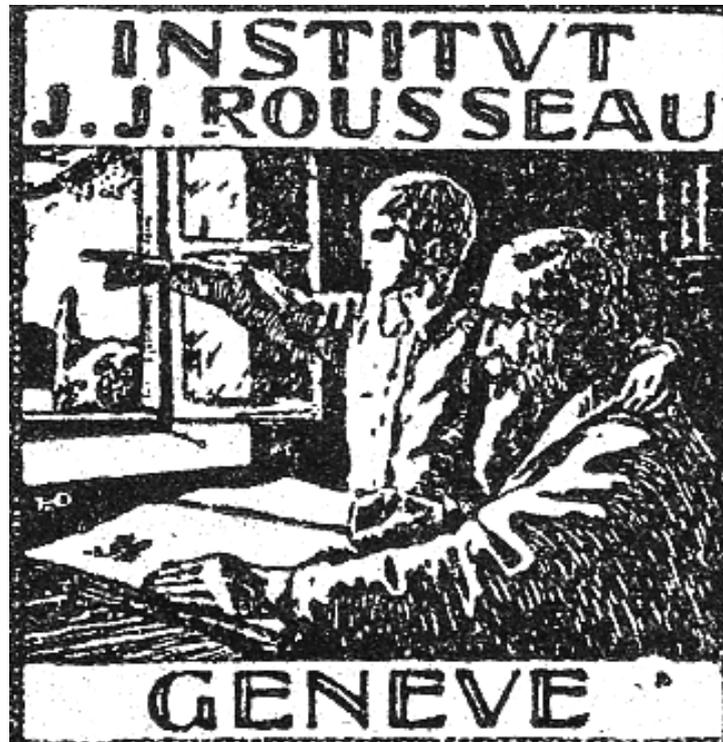
Um movimento em favor da criança se iniciava em Genebra na mesma época. Adolphe Ferrière lutava pela Escola Nova, Alice Descouedres verificava os testes de Binet e lecionava numa classe especial, Mina Audemars e Louise Lafendel, professoras de educação infantil, desejavam reformas. Nesse clima favorável, incentivado pela recepção positiva de seu livro “Psicologia da Criança”¹¹³, recebendo a colaboração de Pierre Bovet, Claparède decide então iniciar em outubro de 1912 uma Escola das Ciências da Educação, o Instituto Jean-Jacques Rousseau (FIG.5), cujo nome, segundo ele, foi uma escolha natural, pois naquele ano, comemorava-se o segundo centenário de nascimento do famoso “cidadão de Genebra”. A divisa do Instituto, com os dizeres *Discat a puero magister*¹¹⁴, indicava o

¹¹³ Sua obra “Psicologia da criança e pedagogia experimental”, tinha 77 páginas em 1905, quando foi lançada com grande êxito. Foi revista e ampliada para 283 páginas em 1909 e 471 páginas em 1911. É considerada uma obra de referência nas ciências da criança. HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102).

¹¹⁴ Que o professor seja instruído pela criança.

espírito da instituição: colocar os educadores em contato com a criança, aprendendo a amá-la e conhecê-la, e principalmente, aprendendo com ela.

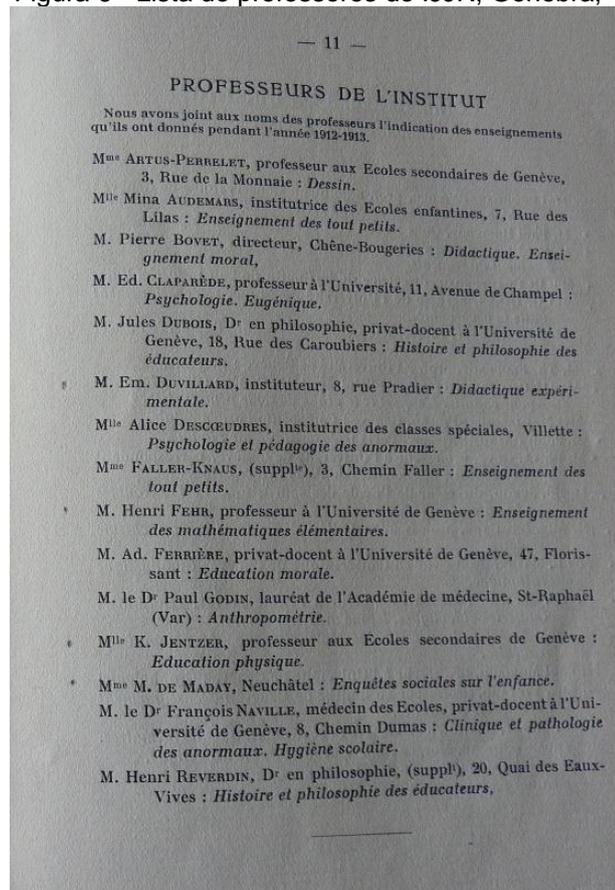
Figura 5 - Emblema do Instituto Jean-Jacques Rousseau, Genebra, 1912



Fonte: HOFSTETTER; RATCLIFF; SCHNEUWLY; 2102

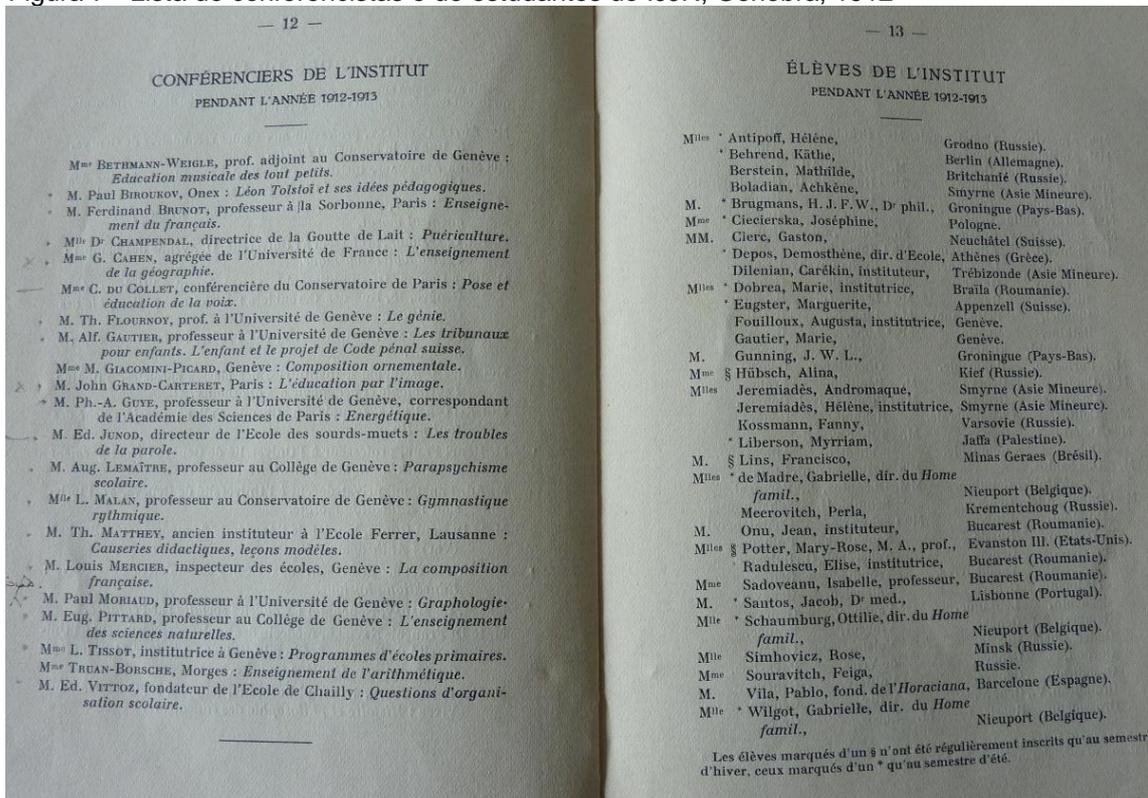
O emblema mostra que quem aponta a direção é a criança. Ou seja, é a criança que deve apontar para o professor a direção do ensino. É dentro desse espírito que foi concebido o programa de dezesseis páginas, dividido em três partes: a criança, a educação e o ensino. A psicologia da criança, a educação dos anormais, a educação infantil, a educação moral, a organização escolar, a história da pedagogia, a sociologia da educação eram as matérias previstas. Alice Descouedres aceita fazer uma conferência quinzenal sobre a educação dos anormais. Essas conferências resultaram no livro “A Educação dos Anormais”, publicado no Brasil pela Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais em 1936. O médico François Naville, das classes especiais, alternava com ela nas quintas-feiras, um curso para as crianças anormais. O curso de Descouedres era intitulado “Psicologia e pedagogia” e o de Naville, “Patologia e clínica das crianças anormais”. A educação infantil ficou a cargo de Mina Audemars e Louise Lafendel. E outros importantes nomes constaram no quadro inicial de professores do Instituto. A primeira turma teve 20 inscritos, dentre eles, Helena Antipoff (FIG.6 E 7).

Figura 6 - Lista de professores do IJRR, Genebra, 1912



Fonte: ARCHIVES ROUSSEAU (1912-1913).

Figura 7 - Lista de conferencistas e de estudantes do IJRR, Genebra, 1912



Fonte: ARCHIVES ROUSSEAU, 1912-1913

Conferências semanais eram realizadas por Adolphe Ferrière e Jules Dubois. Ferrière tinha criado em 1899 o *Bureau International des Écoles Nouvelles*. Já Dubois ficou responsável pela disciplina sobre "história e filosofia dos educadores" (BOVET, 1932). De acordo com Hameline (2007), que o Instituto Jean-Jacques Rousseau tenha a ver com a Educação Nova, constitui uma banalidade da historiografia usual desse movimento. O Instituto se organiza dentro desse movimento, a relação com a Educação Nova será, desde a fundação do Instituto, uma relação de inclusão quase institucional. No Brasil, falamos em Escola Nova ou Escola Ativa. Coquoz (1998), difere os termos Educação Nova e Escola Ativa. A primeira designa a corrente internacional de reforma pedagógica que apareceu no início do século 20 e a segunda evoca a doutrina educativa que Ferrière, pertencente a essa corrente, tentou ligar a seu nome. Para Danvers (2007), a Educação Nova designa uma diversidade de iniciativas educativas que emergem no fim do século 19, num contexto de mudança política, pedagógica, econômica e social que preconiza uma pedagogia funcional e uma pedagogia da atividade provocando o interesse da criança.

5.1.1.1 O Instituto Rousseau e a formação de educadores

Em 1912, Claparède escreve o artigo "Um Instituto de Ciências da Educação e as necessidades às quais ele responde" (*Un Institut des Ciencias de l'Éducation et les besoins auxquels il répond*)¹¹⁵. A primeira necessidade do Instituto se relacionava, segundo ele, a uma formação deficiente dos professores. Seria necessário uma formação científica mais consistente para os educadores. O segundo ponto dizia respeito ao lugar da criança no sistema educativo. A escola deveria ser para a criança e não a criança para a escola. Essa ideia não era nova, já estava colocada em Rousseau. No entanto, e aí Claparède coloca a terceira justificativa para a abertura do Instituto, o apelo de Rousseau não foi ouvido. Ele faz então, uma crítica sobre a forma como os professores ensinavam as disciplinas. A história, por exemplo, se resumia a decorar um excesso de datas. Os professores de língua materna, carregando na gramática, não permitiam que o aluno avançasse nessa aquisição, que se daria naturalmente, não fossem os equívocos dos

¹¹⁵ Esse artigo foi parcialmente traduzido em 1959, no Brasil pela Editora Fundo de Cultura, o volume 8 da coleção "A professora moderna", intitulado "A Escola sob medida", Édouard Claparède.

professores em forçar o conhecimento das regras. Outro problema colocado era que nem o governo nem os professores se responsabilizavam pelo regime atual. Além disso, a Pedagogia carecia de uma base científica. Essa base científica poderia ser fornecida pela Psicologia. A experimentação deveria ser rotineira na Pedagogia, uma ferramenta para que ela avançasse e conseguisse resolver alguns problemas principais.

Claparède considera que seriam cinco esses problemas. O primeiro, os problemas relativos ao desenvolvimento da criança, ou seja, como evolui física e mentalmente a criança. O segundo, os problemas da psicologia individual, ou seja, a questão do temperamento e das aptidões da criança, bem como o problema da educação dos anormais e dos supernormais. Depois, o problema da técnica e economia de trabalho. Caberia aqui determinar o método de trabalho. Em quarto lugar, problemas de didática. São problemas mais qualitativos do que o anterior, ou seja, qual a melhor maneira de se ensinar determinada disciplina? Por fim, a psicologia do mestre. Ou seja, quais os efeitos do caráter do mestre sobre o aluno? Todos esses problemas se colocavam e, diante disso, Claparède propõe um centro formador de educadores.

Desde sua inauguração, o Instituto se firmou como um dos principais centros de formação e pesquisa em Ciências da Educação da Europa. No centro dos interesses do Instituto, se encontrava a criança. A formação prática dos alunos do Instituto se dava ainda, no Consultório Médico Pedagógico. O Consultório Médico Pedagógico do Instituto Jean-Jacques Rousseau iniciou suas atividades em maio de 1913 e foi um dos pioneiros a atender a clientela formada pelas crianças “difíceis”. Era um serviço gratuito aberto à população, ao mesmo tempo em que funcionava como um local de observação de casos para os estudantes do Instituto.

Antipoff (1934), relembra: “os consultórios médico pedagógicos são invenção de nosso tempo, o primeiro teve início no Instituto Jean Jacques Rousseau, em 1912” (ANTIPOFF, 1934, p. 08)¹¹⁶. Segundo Antipoff, no início apenas o médico atendia os clientes que procuravam o consultório. Mais tarde se juntou a ele o educador, e os dois reunidos deliberavam sobre cada caso:

¹¹⁶ Antipoff fala em 1912, mas a data correta do início dos atendimentos é 1913, mais especificamente em maio de 1913, uma vez por semana, às quintas-feiras (BOVET, 1932; LOOSLI-USTERI, 1935;). Jacob, por outro lado, aponta a clínica psicológica criada por Lightner Witmer na Philadelphia (Pennsylvania, EUA) a partir de 1896, como o primeiro centro médico-psicológico dedicado às crianças em idade escolar existente no mundo (JACOB, 2011).

No início, pois me lembro dos primeiros clientes do primeiro consultório europeu, vinham crianças nitidamente prejudicadas: anormais profundos, psychopaths adiantados, perversos agudos, casos berrantes de anormalidade. Mais tarde começaram a aparecer crianças ligeiramente retardadas ou simplesmente nervosas, indisciplinadas. Hoje os consultórios médico-pedagógicos ou clínicas psicológicas, clínicas juvenis ou de hábitos, tão espalhadas nos Estados Unidos, atendem a todo pai ou educador que se acha em dificuldades educativas ou com dúvidas sobre o crescimento normal da criança a eles confiada (ANTIPOFF, 1934, p. 08).

O uso frequente do qualificativo médico-pedagógico merece uma reflexão. Para Ontiveros (2002), o termo denota uma colaboração entre médicos e pedagogos. No entanto, a contribuição da psicologia na observação e nos diagnósticos das crianças, faz com que o termo “médico-psicológico” pareça mais apropriado. Para Claparède, no prefácio da obra de Loosli-Usteri sobre o Consultório do IJJR, o termo mais apropriado seria “médico-psico-pedagógico”, embora o termo seja muito longo. Ontiveros (2002) considera ainda que o papel da psicologia no consultório genebrino depôs a pedagogia, sendo que a psicologia ocupava o lugar predominante entre os três serviços. De qualquer forma, a utilização do termo “médico-pedagógico” se fixou, embora a psicologia tivesse nesses serviços, um papel de destaque.

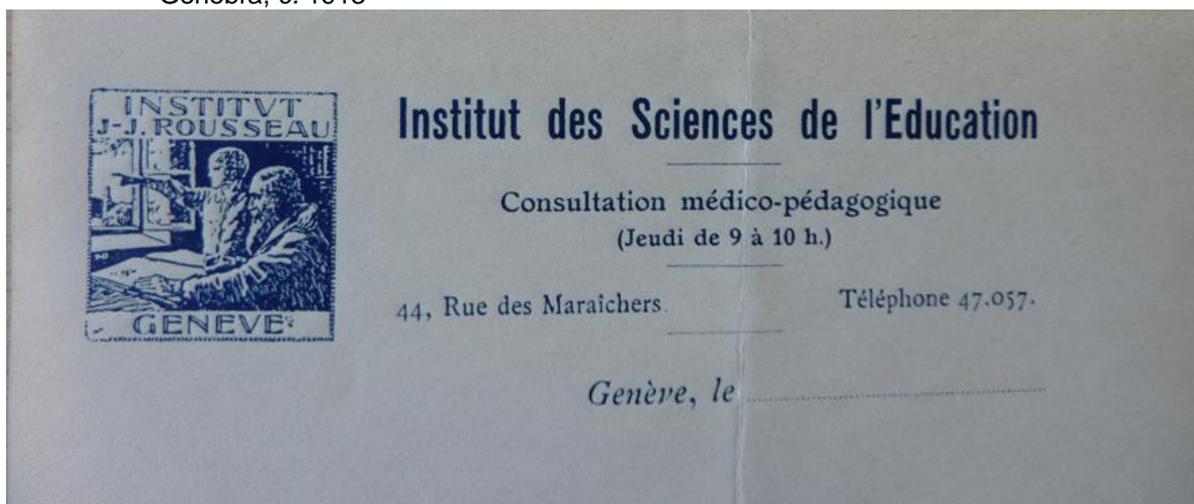
De acordo com Loosli-Usteri, a consulta médico-pedagógica realizada no consultório atendia a criança anormal, difícil, incompreendida ou doente, com objetivo de encontrar a forma de educação que corresponderia melhor às suas necessidades; para fornecer o atendimento médico, se necessário, ou lhe aplicar o tratamento educativo que lhe traria benefícios. Mas as consultas do Instituto teriam ainda outra finalidade. Elas destinavam-se também a iniciar os estudantes do Instituto de Ciências da Educação ao estudo das crianças difíceis ou anormais. As consultas formavam junto com o estágio numa classe de crianças anormais e de uma conferência sobre as questões sobre a proteção da infância, o centro do estudo dos alunos que se preparavam para as carreiras sociais, tais como a educação dos anormais e das crianças difíceis

5.1.1.2 O Consultório Médico Pedagógico do IJJR

Uma das pesquisadoras do Instituto Jean-Jacques Rousseau (FIG.8) que conviveu e certamente serviu de referência para Helena Antipoff, foi Marguerite Loosli-Usteri. Em 1935, ela publicou um livro intitulado: “Les enfants difficiles et leur

milieu familial – L'activité d'une consultation médico-pédagogique". Pelo título, observamos que a população atendida no consultório médico-pedagógico do Instituto Rousseau era formada pelas “crianças difíceis” e que o meio familiar dessas crianças era considerado nocivo, do contrário, não constaria logo no título.

Figura 8 - Timbre do Consultório Médico Pedagógico do Instituto Jean-Jacques Rousseau, Genebra, c. 1913



Fonte: ARCHIVES ROUSSEAU

Loosli-Usteri é citada por Antipoff por duas vezes nos Boletins¹¹⁷ consultados: primeiro no Boletim 12, na página 56 e depois no Boletim 16, na página 82. Em 1933, no Boletim 12, Antipoff refere-se a ela num artigo sobre as instituições que atendiam excepcionais na Europa. Já no Boletim 16 de 1934, ela é citada num comentário de Antipoff sobre a análise realizada sobre o teste de Rorschach. Na correspondência com Claparède (RUCHAT, 2010), datada de 24/03/1935, Claparède comenta o envio desse livro para Antipoff, que já se encontrava no Brasil. Ela certamente conheceu o Consultório, pois ainda era aluna quando ele foi montado e o Consultório ainda funcionava quando ela retornou para Genebra, assumindo a posição de assistente de Claparède no Laboratório de Psicologia e como professora no Instituto. Mas qual a posição teórica da equipe do consultório genebrino em relação às chamadas crianças difíceis?

A divisão dos capítulos do livro de Loosli-Usteri já nos dá uma ideia da clientela que era atendida e a forma como eram realizados os atendimentos. Os capítulos foram assim divididos:

¹¹⁷ Boletins da Secretaria de Educação e Saúde Pública de Minas Gerais, número 12 de 1933; número 16 de 1934 e número 20 de 1937, que ficaram a cargo da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais e foram denominados de “Infância Excepcional”.

- 1 - Algumas considerações gerais, o método, o funcionamento das consultas.
- 2 - Composição familiar.
- 3 - Posição da criança entre seus irmãos e irmãs.
- 4 - Retardados declarados.
- 5 - Retardados triados.
- 6 - Baixo rendimento escolar.
- 7 - Reações anormais à vida escolar.
- 8 - Crianças revoltadas contra um meio estranho.
- 9 - A Enurese.
- 10 - Crianças agitadas.
- 11 - Crianças indisciplinadas.
- 12 - Jovens ladrões.
- 13 - Os pais.
- 14 - Os resultados.

Nos primeiros anos, o consultório foi dirigido por Claparède, médico e psicólogo. No livro de Loosli-Usteri com data de 1935, os serviços eram os seguintes: um serviço médico, um serviço psicológico e um serviço social. O serviço médico era coordenado na época, por Henry Brantmay¹¹⁸, que acumulava a função de coordenador geral do serviço. O serviço psicológico por André Rey¹¹⁹, com a colaboração de Lambercier, assistente do Laboratório de Psicologia. E o serviço social, por Madame Usteri.

Os serviços funcionavam num sistema de colaboração, com a presença dos estudantes e incluindo a realização de pesquisas científicas. O caso seria primeiramente examinado pelo médico que determinaria sua natureza e as indicações. Segundo Loosli – Usteri, muitos casos que a primeira vista poderiam parecer educativos se revelavam casos médicos, como por exemplo as crianças indisciplinadas que na verdade sofriam de sífilis hereditária.

Em seguida, o caso seria encaminhado para o serviço de psicologia. Os resultados obtidos seriam então, transmitidos ao médico chefe e os pais da criança poderiam ser ouvidos pelo psicólogo, sempre que necessário. O papel dos estudantes era importante.

Eles seriam divididos em três grupos: grupo do médico, grupo do serviço

¹¹⁸ Henry Brantmay (1889 – 1974) Generich Brantmay ou Brantmai, russo, fez os estudos em Genebra e desde 1929 assumiu o Consultório Médico – Pedagógico no lugar de François Naville. Foi médico do Serviço de Observação das Escolas do Departamento de Instrução Pública e médico das classes especiais em 1934. Escreveu uma autobiografia e várias peças de teatro (RUCHAT, 2010).

¹¹⁹ André Rey (1906 – 1975) Psicólogo suíço, inicia sua carreira em 1929 como assistente de Claparède no lugar de Helena Antipoff e como psicólogo do Consultório Médico Pedagógico. Em 1949 foi nomeado professor no Instituto de Ciências da Educação (RUCHAT, 2010).

de psicologia e grupo da sala de observação. Num sistema de rodízio, os alunos passariam por todos grupos (ARCHIVES ROUSSEAU, 1913).

O Consultório funcionou até 1965, ano do falecimento de André Rey. Os prontuários não estão nos Archives Rousseau. Uma das hipóteses sobre o desaparecimento desse material, é que ele tenha sido destruído a pedido de Rey, por ocasião de sua morte. Mas o livro de Madame Usteri, intitulado “Crianças difíceis e seu meio familiar”, traz um relato detalhado das práticas do Consultório, bem como relato de casos clínicos atendidos. Tanto Madame Usteri quanto Helena Antipoff, afirmam o caráter de novidade do Consultório Médico Pedagógico do Instituto Rousseau. De acordo com Loosli- Usteri, o Consultório Médico Pedagógico foi o primeiro desse gênero na Europa, ou talvez, do mundo.

Mas, para que serve a consulta médico pedagógica? De acordo com Loosli- Usteri, a consulta médico pedagógica serve para a criança anormal, difícil, incompreendida ou doente, para encontrar a forma de educação que corresponde melhor às suas necessidades; para fornecer o atendimento médico, se necessário, ou lhe aplicar o tratamento educativo que lhe trará benefícios. Mas as consultas do Instituto teriam ainda outra finalidade. Elas destinavam-se também a iniciar os estudantes do Instituto de Ciências da Educação ao estudo das crianças difíceis ou anormais. As consultas formavam junto com o estágio numa classe de crianças anormais e de uma conferência sobre as questões sobre a proteção da infância, o centro do estudo dos alunos que se preparam para as carreiras sociais, tais como a educação dos anormais e das crianças difíceis. Para Usteri (1935), esse seria um dos inconvenientes: as consultas acabavam se tornando consultas semi-públicas, no qual o número de assistentes, de seis a oito, era maior do que o desejado pela equipe. No entanto, seria necessário não exagerar demais nos inconvenientes dessa semi-publicidade, já que o tato e o “savoir-faire” da equipe podiam reduzi-los ao mínimo.

Quanto ao trabalho realizado no consultório, Loosli-Usteri (1935) afirma que a base do trabalho seria a psicologia da criança anormal. A prática da equipe não seria exclusivista, mas eclética, e para explicar as dificuldades que apresentam esses pequenos sujeitos, a equipe poderia recorrer às mais diversas pesquisas. “Porque estamos convencidos que a natureza humana é muito rica, muito variada, muito complicada para poder ser reduzida a uma só fórmula por mais sedutora que

esta seja”¹²⁰ (LOOSLI-USTERI, 1935, p. 05). Aplicar em todos os casos a mesma teoria sobre a gênese das dificuldades educativas seria simplificar muito as coisas, de acordo com a autora. Enquanto pesquisadora, Loosli-Usteri se considera eterna estudante, para quem todos os métodos parecem bons contanto que eles abram acesso à compreensão das dificuldades da criança.

Para a equipe, não haveria pequenos casos. Cada caso seria estudado a fundo. Ao mesmo tempo em que um caso de aspecto mais dramático, o pequeno caso poderia ser a manifestação de uma perturbação psíquica profunda. A equipe dava grande ênfase à importância da família. Somente seria possível compreender uma criança, se compreendesse suas relações com seu meio familiar, seja com sua família, escola, ou na instituição onde ela vivia. O indivíduo é influenciado por seu meio familiar e o influencia. Enquanto o influencia ele é sujeito, enquanto influenciado ele é objeto. Às vezes, o indivíduo é sujeito, às vezes objeto, ativo e passivo ao mesmo tempo.

Esse desejo de estudar a criança em sua totalidade, obriga a equipe a estudar o meio familiar tão bem quanto a criança. A colaboração entre os membros da equipe também era considerada fundamental. Numerosos casos com aparência puramente educativa se revelaram como casos médicos, nos quais uma medicação apropriada provocou uma sensível melhora.

Os atendimentos ocorriam todas quintas de manhã. Geralmente a criança era trazida pela mãe. Mas às vezes o pai levava a criança, em particular quando este tinha pouca confiança na inteligência de sua mulher, duvidando que ela soubesse explicar o caso. Certas crianças iam com sua avó, uma tia, uma enfermeira. Mais frequentemente, a professora ou a diretora da escola que dizia a mãe sobre a necessidade de ir, outras vezes uma vizinha que comentou sobre consultas, ou as mulheres dos pastores, os próprios pastores, os pediatras da cidade.

No consultório, a sala de espera era um local muito importante. Crianças e parentes eram recebidos, de acordo com a autora, em uma espaçosa sala de jogos onde as crianças esperavam sua hora jogando. Isso poupava o período de ansiedade que precede em geral uma visita médica. Ali, as crianças jogavam, se distraíam, se divertiam “e a entrevista no consultório de consulta se dava em

¹²⁰ Car nous sommes convaincus que la nature humaine est trop riche, trop variée, trop compliquée, pour pouvoir être réduite à une seule formule si séduisante soit elle.

condições infinitamente melhores do que se eles fossem atendidos pregados numa cadeira e condenados a inatividade” (LOOSLI-USTERI, 1935, p.09).

Um ou dois estudantes do Instituto, ficavam encarregados da vigilância e observação das crianças. Para eles, este seria um excelente exercício de observação e as notas tomadas na sala de jogos complementariam de uma maneira muito preciosa o exame médico e psicológico. Para os estagiários essas seções eram uma excelente ocasião de colocar em prática o que eles aprendiam na teoria. Eles trabalhavam sob a constante supervisão do chefe de trabalho psicológico do consultório. Quando as crianças são deixadas a elas mesmas, a observação de seu comportamento seria muito interessante. Eles sabem se divertir? Tal criança se ocupa como convém a sua idade ou como uma criança mais jovem? O outro é violento, turbulento, calmo ou apático? Muda muito de atividade ou é estável? Uma série de questões que poderiam se alongar indefinidamente.

Quanto ao exame, a autora relata detalhadamente o processo. Cada criança se submeteria a um minucioso exame médico, sendo medida, pesada, fotografada e certos exames de laboratório constituíam-se como regra. Depois era realizado o exame neuropsiquiátrico feito pelo médico e o exame psicológico em que um dos estagiários ficava encarregado. Enquanto a criança se divertia na sala de jogos, a própria Usteri se encarregava de aplicar o questionário:

É uma tarefa delicada que nós não confiamos a voluntários ou estudantes. Para que relações amigáveis se estabeleçam entre a mãe e nós, é necessário que este interrogatório seja feito com tato. É necessário saber ler entre as linhas, colocar questões no bom momento e saltar outras se parecer necessário. Pouco a pouco, quando a confiança se estabelece, nós saberemos aquilo que nos importa saber (LOOSLI-USTERI, 1935, p.10).¹²¹.

Uma questão deveria ser colocada desde a primeira entrevista: o alcoolismo. Muitas das crianças atendidas tinham um pai ou avô alcoólatra e este seria um índice das relações familiares que influenciariam o pequeno cliente. Quanto ao exame psicológico, este seria realizado por meio de testes mentais, “que são muito atacados por gente que os conhece mal” (LOOSLI-USTERI, 1935, p.12). Os testes eram aplicados porque a equipe estava convencida de que, se bem

¹²¹ C'est une tâche délicate que nous ne confions pas volontiers à une étudiante. Pour que des relations amicales s'établissent entre la mère et nous, il faut que ce premier interrogatoire soit mené avec tact et doigté. Il faut savoir « lire entre les lignes », poser les questions au bon moment, et en sauter si cela paraît nécessaire. Peu à peu, quand la confiance s'est établie, nous apprenons ce qu'il nous importe de savoir

empregados e interpretados, eles seriam um meio precioso para conhecer a criança. Eles se constituíam como um importante meio de aproximação. Uma seção de teste bem conduzida ajudaria a ganhar a confiança da criança, mesmo uma criança muito tímida e muito enferma. A prova, segundo a autora, é que as crianças amavam fazer os testes e algumas demandavam fazê-los.

A psicanálise¹²² não era desconhecida no Instituto. Desde 1912, constava no programa geral do IJJR, na parte sobre “A educação” e mais especificamente sobre a “educação moral”, um estudo breve da psicanálise. O estudo era assim dividido: Psicanálise; o método; a interpretação dos resultados para o conhecimento da criança e por sua educação moral. Usteri (1935) comenta que, sem ser uma adepta cega da teoria de Adler¹²³, acreditava como ele, que um bom número de crianças que chegavam à consulta seria de crianças desesperançosas. Ela ainda cita Adler em outras passagens no livro.

O acolhimento no consultório era muito positivo para as crianças e muito rapidamente as crianças compreendiam que no Instituto havia pessoas que se ocupavam delas gentilmente, que faziam jogos divertidos, escutavam tudo que elas diziam, pessoas que se interessavam pelas mesmas coisas que elas, seja carros, seja futebol. Havia, de acordo com o relato da autora, um enorme respeito pela criança. Essa filosofia do Instituto refletia o atendimento no consultório.

Quanto à bateria de testes utilizada, toda criança seria submetida ao teste de Terman, a não ser que não conseguisse realizá-lo. Para os pequenos e os “retardados profundos”, era utilizado o teste de De Sanctis¹²⁴ e os testes Descouedres (esses últimos teriam o inconveniente de serem familiares às crianças das classes especiais de Genebra). Foram introduzidos também testes para as crianças pequenas. Com as crianças de mais de cinco anos eram realizados os testes motores do Instituto e as crianças em idade escolar seriam submetidas aos testes escolares estabelecidos pela equipe. Cada criança deveria trazer uma

¹²² Psycho-analyse. La méthode. L'interprétation des résultats pour la connaissance de l'enfant et pour son éducation morale – Programme Général et liste des professeurs et des étudiants pour l'année 1912-1913 (ARCHIVES ROUSSEAU, 1912). Além disso, os psicanalistas Pfister, Schneider e Mme Spilrein, contribuíram com conferências no Instituto. Para mais informações sobre a psicanálise no IJJR, ver BOVET, 1932.

¹²³ Alfred Adler (1870-1937), foi o fundador da psicologia individual e o primeiro grande dissidente da história do movimento psicanalítico. Roudinesco afirma que ele nunca aderiu às teses de Freud (ROUDINESCO; PLON, 1998).

¹²⁴ Sante des Sanctis (1862-1935) descreveu em 1905 a demência precocíssima, uma das primeiras descrições do quadro de psicose na infância (AJURIAGUERRA; MARCELLI, 1986).

amostra de sua escrita. De acordo com a autora, com certas crianças os testes coletivos de Meili e os testes do Dr. Simon (Test P.V.) aplicados individualmente seriam um excelente complemento do Terman. Com este último, seria possível estabelecer o nível mental, mas no lugar de ser questionada pelo experimentador, a criança trabalharia só, tendo um bom efeito para crianças tímidas. Havia ainda, a expectativa no uso de uma escala métrica, cuja primeira investigação feita por um dos estudantes do Instituto, teria demonstrado valor incontestável. E ainda, era utilizado com todas crianças suscetíveis de o compreender, o teste de Rorschach. Os resultados dos testes em percentis eram reunidos no perfil psicológico que seria inserido no prontuário individual de cada criança. A quantidade de testes utilizados se impõe, segundo Loosli-Usteri (1935), porque nenhum teste isoladamente é suficiente para ensinar sobre a personalidade da criança.

O exame mental seria somente uma parte de um estudo mais vasto que se propunha para chegar à compreensão da criança. Dispondo de um tempo limitado, seria necessário que o trabalho psicológico fosse intenso, mas que não cansasse a criança. A autora lamenta que as crianças não retornassem tão frequentemente para todo processo de avaliação. Desde que houvesse uma leve melhora, os pais não as traziam mais.

A consulta era complementada por uma enquete social, por uma visita domiciliar, cuja importância era grande. E finalmente, se a criança frequentasse a escola, Loosli - Usteri visitava sua professora ou diretora. Segundo ela, prática indispensável. Para os pais mais suscetíveis, era pedida uma autorização formal. Para as crianças muito difíceis, segundo ela, sobretudo em casa, era omitida essa enquete escolar, pois não seria bom sugerir ao professor que uma criança que fosse bom aluno, fosse uma criança difícil em casa.

No capítulo sobre os retardados declarados, Loosli-Usteri esclarece que estes são os retardados que já possuem um diagnóstico. As famílias procuram o consultório questionando se os filhos poderiam melhorar a condição. Segundo ela, as famílias simples aceitam melhor a condição de seus filhos, enquanto para as famílias onde os pais tem uma formação melhor, é muito difícil a aceitação do quadro. Os casos mais frequentes são os de retardo simples, seguidos dos casos de "mongolismo", estados de regressão e epilepsia. Quando informadas de que a medicina não poderia fazer nada por seus filhos, as famílias desapareciam do serviço.

Além dos “retardados declarados”, existiam os retardados que foram triados no consultório. Nesses casos, eram aplicados testes de QI para avaliação de nível mental e orientação aos pais. Para a triagem, os testes de desenvolvimento mental eram considerados muito importantes, pois existiriam casos em que pairava a dúvida sobre a anormalidade. Nesses casos, ela sugeria aplicar mais testes de nível mental e avaliar se os resultados eram devidos a alguma desordem afetiva. Nesses casos, sugeria a utilização do Rorschach. E quanto à anormalidade:

O que nós aconselhamos aos pais de uma criança reconhecida como sendo anormal? Dar à criança, desde que seu atraso seja reconhecido, uma educação especial, seja em uma classe especial, seja em um asilo para fracos de espírito (LOOSLI-USTERI, 1935, p.77).¹²⁵.

Quanto ao baixo rendimento escolar, a autora se pergunta: todos os maus alunos são retardados ou o retardo mental é a única causa do baixo rendimento escolar? Foram avaliadas 33 crianças com baixo rendimento. Dessas, quatro foram consideradas retardadas, seis ficaram na margem e 23 deveriam ser perfeitamente capazes de estar nas classes regulares. Para estudar essas crianças, Loosli-Usteri utilizou o Rorschach. Segundo ela, a vida afetiva desses meninos destoava se comparada com a dos outros, considerados normais. De 19 crianças avaliadas pelo teste, ela disse que somente uma obteve resultado normal e 16 apresentaram uma tendência de se “retirarem deles mesmos”, de “ausentarem do ambiente”. Cita ainda a psicanálise, mais especificamente Adler, e concorda com ele, esses alunos teriam problemas inconscientes e sofreriam de uma inibição do pensamento. Detalhe que ela mesma considera interessante: dos 23 alunos, 8 são bilíngues e são ensinados em outra língua, não na língua materna. Ela leva em consideração a dificuldade em utilizar duas línguas, mas nem todos estudantes bilíngues tem dificuldades. Para a autora, as classes especiais seriam excelentes para os retardados, mas péssimas para os inibidos intelectuais.

Existiriam ainda, crianças que teriam reações bizarras relacionadas à vida escolar. E exemplifica com o caso de uma criança que na escola, permanecia muda. E ainda, outra criança, que apesar de muito inteligente, com excelente humor, muito

¹²⁵ Ce que nous conseillons aux parents d'un enfant reconnu comme étant anormal? Donner a l'enfant dès que son arriération a été reconnue, une education speciale, soit dans une classe speciale, soit dans une asile pour faibles d'esprit. (LOOSLI-USTERI, 1935, p. 77).

simpático, tinha uma letra ilegível. E outros, cujo sintoma, é a fuga. A fuga no caso, diante de notas baixas na escola.

Já as crianças revoltadas contra um meio estranho seriam as órfãs, ou com pais divorciados, ou criadas em asilos. Loosli-Usteri defende que essas crianças sejam tratadas com paciência, embora a própria família que lhes acolhe, pode tentar uma educação mais rígida, o que só aumenta o problema. A própria Antipoff (1934) escreveu sobre a personalidade da criança de asilo. As crianças apresentam, segundo ela, uma tendência à depressão. Nesse artigo, Antipoff ainda cita um estudo da própria Loosli-Usteri¹²⁶ que ao utilizar o teste de Rorschach em crianças de um Asilo de Genebra e comparando com as outras crianças, concluiu que as crianças de asilo tem um pensamento mais infantil que as outras; uma afetividade depressiva e uma forte tendência a oposição. Antipoff acredita que a escola ativa seja o melhor meio de promover o desenvolvimento dessas crianças.

Para Loosli-Usteri a enurese passa ser considerada um problema após os 3 anos, sendo que já aos 2, a criança pode adquirir o controle. Assim, “molhar a cama”, seria um sintoma acessório. Acessório, no caso, a outra patologia, como a epilepsia ou o retardo. Ela cita alguns estudos que afirmam que a enurese física é constituída de poucos casos, a maioria seria de casos psicológicos. As crianças agitadas eram consideradas pela autora como aquele grupo em que se fazia necessário uma intervenção médica. Segundo ela, de 32 casos atendidos, 13 revelaram-se como casos orgânicos – epilepsia, heredo-sífilis, retardados profundos. Dos 15 casos estudados pelo serviço de psicologia, somente 8 viviam com os dois pais e mesmo assim, de acordo com Loosli-Usteri, o meio deixava a desejar. Além disso, a posição da criança no meio familiar é levada em consideração. Novamente, ela concorda com a psicanálise de Adler, que considera que filhos únicos são particularmente expostos ao perigo de se tornarem crianças difíceis. Entre as crianças agitadas, há as indisciplinadas, mas também as obedientes, os maus alunos e os bons alunos. A autora finaliza constatando que nos casos de crianças agitadas, o meio familiar ocupa o plano principal. Num novo ambiente, segundo ela, as crianças tendem a melhorar.

As crianças indisciplinadas se beneficiariam, a sua maioria, principalmente aquelas que não têm problemas orgânicos, de uma intervenção

¹²⁶ O artigo citado por Antipoff, é o seguinte: LOOSLI-USTERI, M. Les interprétations dans les tests de Rorschach (Archives de Psychologie, vol.92).

pedagógica. Em seus estudos de caso, Loosli-Usteri chegou à conclusão de que a maior incidência de indisciplina seria na idade de 9-10 anos e que esta é uma dificuldade educativa que pode ser considerada como fazendo parte do desenvolvimento normal das crianças. A indisciplina na escola seria na maior parte das vezes acompanhada de uma indisciplina familiar, embora existissem casos de indisciplinados somente na escola, ou somente no meio familiar. Haveria ainda os casos onde o tratamento medicamentoso seria recomendado para controlar a agitação. Quanto à relação entre indisciplina e desenvolvimento mental, todos os casos estudados no consultório genebrino revelaram uma inteligência normal. Quanto aos efeitos da punição, a criança somente seria capaz de aceitar a punição se se reconhecer culpada. Mas se a punição for feita de uma forma que ela não se sinta culpada, ela considera aquela punição simplesmente como uma disputa entre duas pessoas, uma mais forte, o adulto, e ela. A questão da indisciplina deveria ser tratada, pois o indisciplinado infantil pode se tornar o delinquente adulto.

Os jovens ladrões estudados no consultório do Instituto Jean-Jacques Rousseau também eram oriundos de meios desfavoráveis, alguns deles vivendo em abandono moral. Novamente a psicanálise é citada, para dizer que o ato de roubar, para certas crianças, seria na verdade, um ato de reivindicação inconsciente do sujeito, um desejo de reparação (LOOSLI-USTERI, 1935). Outra explicação seria de que alguns desses jovens seriam desprovidos de senso moral. De qualquer forma, ambos os casos seriam de difícil condução, pois o estigma de ladrão, quando colocado na criança, seria uma marca deplorável.

Ou seja, vimos uma grande constelação de tipos atendidos em Genebra. No Consultório Médico Pedagógico do Instituto Jean-Jacques Rousseau, podemos comprovar o dito de Pierre Bovet, relatado por Ruchat: as crianças difíceis se referem na verdade, às crianças difíceis de educar. Assim é que as crianças atendidas no consultório destoam, apresentam características sejam elas físicas, mentais ou comportamentais que provocam nos adultos o incômodo, já que essas crianças se encontram fora dos padrões “normais”. A questão é que, alguns padrões de normalidade mudam com a época. E essa época, especificamente, foi marcada pela grande valorização da escola e da entrada maciça das crianças nesse ambiente, um ambiente estranho a muitas delas e com códigos de conduta desconhecidos. Esse estranhamento recíproco, das crianças ao ambiente e do ambiente, representado principalmente pelo professor, às crianças, parece ter

gerado esse excesso de diagnósticos. Era preciso nomear o desconhecido, e nesse caso, nomear essas crianças que passavam a frequentar a escola.

O meio familiar poderia ser causador das doenças nas crianças. Importante frisar que ela não se refere à condição de pobreza simplesmente, mas a uma condição onde os pais não são capazes de educar adequadamente a criança. A família pode ainda ser vista como causa de determinado problema, no capítulo sobre enurese, onde ela diz que com exceção de um ou dois casos, todos pacientes do consultório com enurese vinham de meios familiares desfavoráveis. Para a autora, um meio desfavorável ou insuficiente é aquele no qual o meio educativo, social ou moral deixa a desejar. Ou seja, o meio desfavorável ou insuficiente não se refere sempre a um meio depravado. Exemplifica ao falar sobre as condições de pobreza ou sobre as famílias de pais divorciados, em que muitas vezes, a mãe é obrigada a se ausentar grande parte do dia para garantir a sobrevivência dos filhos. “Por pais incapazes nós entendemos aqueles que apesar da boa vontade, não são suficientes para sua tarefa educativa”¹²⁷ (LOOSLI-USTERI, 1935, p. 152).

A responsabilização da família é trabalhada num capítulo à parte, intitulado “Os pais”. Uma das questões seria a incapacidade dos pais entenderem que as crianças percebem o que acontece em sua volta, que conseguem perceber as mentiras que os pais dizem ou que percebem uma situação afetiva tumultuada entre os pais. Assim é que a reeducação das crianças deveria começar pela reeducação dos pais. Ganhar a confiança dos pais seria uma tarefa importante.

O relato de Loosli-Usteri sobre o Consultório Médico Pedagógico do IJJR, condensa ideias importantes sobre o tratamento e a educação das crianças consideradas anormais. A consulta médico pedagógica é justificada como um meio eficaz de atendimento e encaminhamentos das crianças com dificuldades. A utilização dos testes psicológicos é defendida como forma de conhecer a criança. A atenção dedicada ao acolhimento da família demonstra a preocupação em que seja estabelecido um laço que possibilite o trabalho com a criança. Ao mesmo tempo em que a família é essencial para o processo de tratamento da criança, ela é considerada a grande responsável por sua anormalidade. Assim, ao psicólogo no serviço caberia o trabalho de acolhimento da demanda, o estabelecimento de um

¹²⁷ Par parents incapables nous entendons ceux qui, tout en étant de bonne volonté, ne suffisent pas à leur tâche éducative.

vínculo com o serviço, a aplicação dos testes para a elaboração de um perfil da criança e, finalmente, a orientação sobre o tratamento e a educação adequada.

Quanto à educação das crianças, o nome de referência no IJJR, foi certamente o de Alice Descouedres. Sua obra, “A Educação das Crianças Anormais”, lançada em 1916, foi traduzida em sete línguas. Sua influência na educação especial atravessou as fronteiras da Suíça. No Brasil, sua obra teve grande repercussão em Minas Gerais, introduzida por Helena Antipoff como referência para as alunas da Escola de Aperfeiçoamento e na educação das classes especiais.

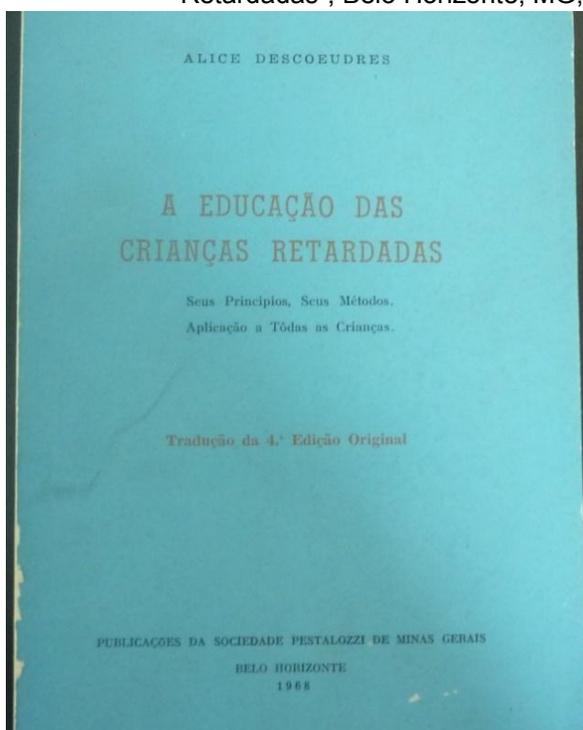
5.1.2 A influência da obra de Alice Descouedres na concepção de classes especiais de Helena Antipoff

Dos autores escolhidos por Helena Antipoff, Alice Descouedres tem papel central. Consequentemente, a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais leva a marca dessa educadora suíça em suas ações. Alice Descouedres é uma personagem fascinante e realizou uma grande contribuição ao ensino das crianças com deficiência. Em sua autobiografia, Descouedres afirma que sempre quis ser professora. Filha de um pastor, ela teve dois irmãos, um tornou-se médico e o outro, farmacêutico. Viveu sua vida com extrema simplicidade e seus centros de interesse eram dois: a natureza e as crianças. Nunca se casou, não teve descendentes. Abraçou a causa das crianças deficientes e essa foi a realização de sua vida (CLEOPAZZO, 1996).

O grande diferencial de Descouedres, de acordo com Cleopazzo (1996), é que ela aliou a prática com a teoria. Durante toda a vida lecionou para crianças deficientes, mas ao mesmo tempo, ela construiu um método, a partir dessa prática. Por vinte e cinco anos, Alice Descouedres lecionou na École de Malagnou, em Genebra, para crianças especiais. Antes de assumir a classe, Descouedres passou 4 meses em Bruxelas, na Bélgica, com Decroly, onde observou as classes especiais e aprendeu sobre o método de ensino para as crianças com deficiência. Ela também trabalhou na adaptação dos testes de Binet, já que o programa escolar era diferente do programa escolar francês, adequando as perguntas ao contexto local. Para Cleopazzo (1996), Descouedres dedicou-se a três domínios: a escola ativa, a psicologia experimental e a educação moral, mas esses três domínios atados a uma causa muito maior, a educação das crianças “retardadas”.

Com a fundação do Instituto Jean-Jacques Rousseau, em 1912, Alice Descoedres é convidada a realizar conferências quinzenais sobre a educação dessas crianças consideradas “retardadas”. Para ela, a criança retardada era aquela a que se destina o ensino especial. A definição por ela adotada afirmava que essa criança apresenta um grau de fraqueza mental, instabilidade psíquica e inaptidão intelectual para reagir normalmente às demandas do meio educativo ordinário. Ela permanece no Instituto por 35 anos, até 1947 (Cleopazzo, 1996). Educadora e pesquisadora, escreveu numerosos artigos publicados no “*L’intermédiaire des Educateurs*” e “*Archives de Psychologie*”. Em 1916 ela publica “A Educação das Crianças Anormais” (*L’Education des enfants anormaux*), o livro baseado em suas conferências no IJJR foi traduzido em sete línguas: alemão, inglês, húngaro, russo, japonês, espanhol e português (FIG.9). A edição em português foi traduzida como uma publicação da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais e os capítulos saíram primeiro, na Revista do Ensino¹²⁸ para depois serem reunidos no volume do livro.

Figura 9 - Capa da 4ª edição do livro “A Educação das Crianças Retardadas”, Belo Horizonte, MG, 1968



Fonte: DESCOUEDRES, A., 1968.

¹²⁸ A Revista do Ensino foi criada no final do século XIX no governo Afonso Pena, ao realizar a primeira Reforma no ensino do período republicano. Nesse período, o Secretário do Interior – Silviano Brandão - era responsável pela educação no Estado. Os professores públicos também deveriam ser colaboradores da Revista, cuja redação e revisão seriam de um professor do Ginásio Mineiro, da Escola Normal ou da Escola de Farmácia da Capital, eleitos anualmente pelos professores de tais estabelecimentos (SOUZA, 2001).

O título original, “A educação das crianças anormais” foi considerado equivocado, pois contribuía para o estigma das crianças. Optou-se então, pela troca do título “A educação das crianças retardadas”. O termo retardado, considerado pejorativo hoje, na época foi utilizado para evitar o uso da palavra “anormal”¹²⁹. A preocupação de Descoedres com o livro era de indicar métodos que pudessem ser utilizados nas classes especiais. Os capítulos do livro foram divididos da seguinte forma:

- Primeira Parte: Generalidades, Organização, Princípios e Programas, Educação dos Sentidos e da Atenção;
- Segunda Parte: Educação do Sentido Visual: Ginástica, Trabalho Manual, O Desenho, Centros de Interesse, A Linguagem, A Leitura, Ortografia;
- Terceira Parte: O Desenho e a Ortografia: Na Vida, O Cálculo, Educação Moral.

A primeira parte do livro traz um histórico sobre a questão das classes especiais, sendo que a primeira, de acordo com Descoedres (1968) foi aberta em Halle na Alemanha, em 1863. Na Suíça, a primeira foi aberta em Coire, em 1881. Ela considera que os alunos de classe especial poderiam ser divididos em duas categorias: os retardados, com problemas intelectuais e os instáveis, com problemas de caráter. Toda criança destinada a uma classes especial deveria ser examinada triplamente: pelo pedagogo, pelo psicólogo e pelo médico. O exame das crianças com retardo realizado pelo médico seria um diagnóstico clínico para localizar problemas físicos. Já o pedagogo, seria o primeiro a detectar na classe os alunos com dificuldades e além disso, caberia ao pedagogo a aplicação de provas de leitura, cálculo e ortografia, para esclarecer sobre o atraso dos alunos. Por fim, o exame psicológico, responsável por avaliar, principalmente, crianças sem acesso à escola, através dos testes de inteligência. A organização das escolas e das classes dependeria dessa avaliação. A partir dessa organização das classes seria realizada a organização do estudo das crianças. Já a segunda e a terceira parte trazem

¹²⁹ “Os termos débil ou atrasado simples, que hoje tem uma conotação claramente de deficiência intelectual, eram formas de classificar as causas que explicariam um retardo escolar: a saúde física e nervosa baixa ou ausência e irregularidade da escolaridade ou ainda uma escolaridade realizada no estrangeiro” (RUCHAT, 2003, p. 133). « Le termes de débile ou d’arriéré simple, aujourd’hui connotés clairement comme déficiences intellectuelles, ne sont alors que des façons de classer par des causes qui expliqueraient un retard scolaire: la santé physique et nerveuse faible ou l’absence et l’irrégularité de la scolarité ou encore une scolarité faite à l’étranger.

exercícios práticos para aplicação em sala de aula¹³⁰.

O prefácio, escrito por Antipoff, descreve a educadora suíça como uma mulher dedicada à causa das crianças das classes especiais. Seus estudos sobre a linguagem infantil são lembrados por Antipoff como esclarecedores da forma como a criança se apropria da linguagem. E ainda, seus estudos sobre a percepção, a noção de número, a psicomotricidade e sobre as crianças da fase pré-escolar, trouxeram contribuições ao campo da psicopedagogia. Antipoff ainda elogia sua professora, afirmando que ela iniciava seus alunos na prática das ciências da educação. Relata ainda, um estudo de Descouedres, intitulado “A partilha”. Nesse estudo, eram dadas cinco balas às crianças e elas deveriam dividi-las com um companheiro, para isso teriam que decidir se ficariam com a maior ou com a menor parte. Ela concluiu com esse estudo que nem o sexo, nem a idade influíam tanto no resultado quanto o meio social em que viviam as crianças. Enquanto três quartos de crianças de meio abastado se mostraram egoístas, três quartos das crianças de meio menos favorecido, foram altruístas.

O desenvolvimento intelectual era limitado nas crianças débeis, mas o desenvolvimento social e moral seria ilimitado. Trabalhou a educação da juventude através de obras que descreviam grandes nomes da humanidade, como São Francisco de Assis, Pasteur ou Ghandi. Antipoff (1968) ainda elucida no prefácio, a concepção de educação especial que deveria ser aplicada nas classes especiais, a partir dos ensinamentos de Descouedres:

A educação é una; seus princípios são universais. Apenas na dosagem, apenas no tempo mais ou menos longo da aprendizagem e da formação de hábitos intelectuais e sociais é que ela se amolda a cada tipo particular de alunos (ANTIPOFF, 1968, p.5).

A admiração pela educadora suíça, levou Antipoff a afirmar que seu nome deveria constar na galeria das mulheres célebres em um lugar de destaque, pois ela trabalhou a favor da Cultura e do Bem. O livro de Descouedres é um verdadeiro manual com a teoria, mas também com inúmeras sugestões de ordem prática.

Sua influência na obra de Antipoff e conseqüentemente, na forma como foram concebidas as classes especiais pode ser percebida em diversas citações. Se Helena Antipoff nomeia de classe Descouedres a primeira classe especial criada em

¹³⁰ Alguns desses exercícios serão descritos no capítulo sobre as classes especiais.

Minas Gerais, anexa ao Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento, é pela imensa admiração pela obra dessa educadora suíça.

Teoricamente, sua proposta de educação especial pode ser resumida em uma palavra: atividade. A criança deveria ser ativa corporalmente, manualmente e intelectualmente¹³¹. Os conhecimentos sobre as classes especiais foram adquiridos em cursos; nos estudos, pois era autodidata; mas principalmente, na visita realizada à Bruxelas, em que Decroly se torna seu mestre e amigo. O método para a aprendizagem da leitura também foi retirado dos ensinamentos de Decroly, em que se ensina a criança a ler frases e palavras e não letras.¹³²

A educação especial concebida na perspectiva de Descouedres, prima pelo trabalho muscular, que seria a base da saúde e pela educação dos sentidos, base para a inteligência. Junto à educação dos sentidos, o trabalho manual. O trabalho de Descouedres sai do domínio tradicional para o concreto. Tecnicamente, portanto, a educação especial deveria utilizar jogos e exercícios, que trabalhariam a intuição, a educação dos sentidos, a atenção, o trabalho pessoal e a individualização.

Assim, a obra de Descouedres pertence ao domínio da escola ativa, da psicologia experimental e da educação moral, todos esses domínios amarrados pela educação dos atrasados (CLEOPAZZO, 1996). Sua influência na forma como foram concebidas as classes especiais é, portanto, inegável. No capítulo denominado 'orientação às classes especiais', na parte sobre a Prática da Sociedade Pestalozzi, poderemos justificar essa afirmação.

5.2 A experiência na Rússia

Uma outra referência teórica importante utilizada por Antipoff na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, se relaciona com a experiência profissional praticada por ela na Rússia, entre 1917 e 1924. Em 1916, Antipoff retorna a sua terra natal, a Rússia. Deixa Genebra, o Instituto Rousseau e chega ao país num momento de grande turbulência política. Seu pai estava ferido e necessitando de cuidados, por isso o retorno. Permaneceu no país por oito anos. Casou-se com Vitor Iretzky e tem

¹³¹ Os cinco princípios fundamentais na teoria de Descouedres podem ser vistos no capítulo sobre as classes especiais, na parte sobre a prática.

¹³² Método analítico (aprendizagem de frases e palavras, mais visual) em contraposição com o método sintético (aprendizagem das letras, correspondência entre o oral e o escrito).

um filho, Daniel. Nesse período trabalhou em algumas instituições russas, o que acabou por inspirar o trabalho feito posteriormente no Brasil.

Na Rússia pós-revolução a educação foi considerada monopólio do Estado e a família considerada inapropriada para cuidar das crianças. Assim, foi criada da noite para o dia uma quantidade prodigiosa de instituições para o cuidado das crianças - colônias, abrigos, casas e até mesmo cidades de crianças (ANTIPOFF, 1924). Ainda segundo o relato de Helena Antipoff, embora o governo russo tivesse sequestrado mansões e casas da aristocracia russa e viesse transformando essas casas em abrigos para as crianças, a quantidade de meninos e meninas que continuavam vagando pelas ruas e dormindo sob as estrelas ultrapassava a quantidade de leitos disponíveis para o acolhimento. Faltava pessoal especializado que pudesse acompanhar essas crianças.

A orientação dada às novas casas para as crianças estabelecia que deveriam ser organizadas em um sistema de “comunidades de trabalho”, sendo as próprias crianças responsáveis pela direção. Os instrutores deveriam assumir um papel passivo, ajudando quando solicitados pelas crianças. A espontaneidade das crianças garantiria, para o governo soviético, o surgimento de comunas verdadeiramente socialistas, preparando, portanto, uma geração que portaria a bandeira do comunismo.

Mas, ainda segundo Antipoff, haveria uma grande distância entre a noção abstrata de uma pedagogia ideal e sua realização prática. Logo se tornou claro que, nessas casas de crianças, muitos abusos foram cometidos: abusos por parte da administração central, por parte de educadores inexperientes, brutalidade das crianças grandes sobre as pequenas, instalando-se o caos, as doenças e outras tantas coisas terríveis.

Muitas crianças, infelizes com a vida desorganizada nessas comunidades, abandonavam as casas e partiam em busca de pão, de trabalho, dos parentes. Outras buscavam aventuras e o crime. Antipoff relata uma situação trágica: a guerra, a revolução, as lutas civis, a fome, as epidemias, a desagregação progressiva da família consecutiva ao abandono das crianças, todos esses males sociais cresciam dia após dia, e as crianças ficaram privadas de tudo, de tutela, de pão, de alegria. Para agravar a situação, menores de dezesseis anos foram proibidos de trabalhar, aumentando significativamente o número de mendigos nas ruas. Perdiam assim, o hábito do trabalho e o gosto pelos estudos (ANTIPOFF, 1924).

A força das coisas, segundo Antipoff, obrigou o Estado a adiar para o segundo plano a ideia de realizar uma ideologia comunista, e o governo teve que agir para resguardar a vida e a saúde moral de milhões de crianças. Ela comenta que não era possível estabelecer estatisticamente o número de crianças errantes, mas a observação mostrava que a maior parte delas eram meninos entre oito ou nove anos de idade. Era estranho, segundo ela, perceber que um adulto não podia se deslocar facilmente de um local para outro, tendo que ter sempre em mãos inúmeros documentos, autorizações especiais, papeladas diversas. Enquanto isso, os meninos deslocavam-se por toda a grande extensão do território russo, a pé ou pelas estradas de ferro, sem nenhum documento, livremente. Alimentavam-se das esmolas, que o povo russo, segundo ela, raramente se recusava a dar. Muitos ainda novos tornavam-se fumantes inveterados. Dormiam nas ruas, na beira dos rios, nas pontes. Certa vez, conta Antipoff, o relógio gigante da praça de Moscou parou de funcionar: havia um “ninho de meninos” instalado no mecanismo do relógio. Com o passar dos anos, as crianças iam ficando mais insolentes, mais agressivas e organizadas em bandos e acabavam se tornando criminosas.

Para combater o mal crescente e colocar ordem no sistema educacional, o Comissariado de Educação Pública passou, a partir de 1919-1920, a promover a organização de Estações Médico Pedagógicas nos diversos departamentos do território russo, especialmente ao longo das estradas de ferro. Daí o nome “Estação”. Toda criança necessitada ou abandonada podia procurar asilo, noite e dia. As Estações serviam como uma espécie de filtro, ou um lugar de triagem, de onde as crianças deveriam ser encaminhadas para as casas destinadas a oferecer educação social.

Chamava a atenção a variedade de casos observados. Havia crianças das mais diversas origens e cada uma com sua história de vida. Algumas vinham de bom grado, outras ficavam furiosas. Muitas haviam passado por coisas terríveis, como presenciar a morte dos pais. Outras tantas tiveram contato com moribundos nos vagões dos trens por onde passaram.

As Estações funcionavam também como uma casa de quarentena, onde as crianças eram examinadas. Elas ficavam isoladas por vinte e um dias, para evitar que pudessem transmitir alguma doença e provocar epidemias. O objetivo das Estações era duplo: por um lado, o objetivo médico, no sentido de que nenhuma criança fosse enviada para as casas com alguma doença. Por outro lado, o objetivo

pedagógico, de examinar as crianças e agrupá-las de maneira mais ou menos homogênea, sobretudo no sentido de não deixar passar para as casas alguma criança com alguma “tara psíquica, de ordem moral” (ANTIPOFF, 1924, p. 594).

As comunidades e casas que ainda existiam exigiam um sério trabalho de apuração. Graças aos esforços de professores devotados e competentes, poucas casas funcionavam, mas portavam o nome de instituições pedagógicas. Já nos presídios para crianças, o roubo e a promiscuidade eram vistos como coisas banais pelos diretores, coniventes com estes comportamentos.

Assim, as Estações serviam como lugar de triagem, separando as crianças normais das anormais. Os anormais eram encaminhados para escolas auxiliares com internatos para crianças atrasadas, asilos para os imbecis e idiotas, e clínicas para os nervosos e dementes, os institutos de educação social para os desequilibrados ou ainda, os reformatórios para os delinquentes.

Segundo o relato de Antipoff, as instituições buscavam encaminhar as crianças normais para as escolas existentes, dividindo-as entre as classes. Havia crianças de onze anos que nunca tinha ido à escola. Crianças que revelavam aptidões para música ou desenho, eram encaminhadas para as instituições especializadas nas artes. Escolas rurais eram destinadas àqueles que tinham aptidão para vida rural. Parece que, na medida do possível, as Estações contavam com médicos, psicólogos, pedagogos que estudavam as crianças do ponto de vista antropológico, sociológico, psicológico e escolar. Helena Antipoff descreve a dificuldade em atender essas crianças na época:

Não é fácil a tarefa de um psicólogo num Centro de Observação para Menores Abandonados. Lembro-me de ter passado grandes apertos cada vez que uma turma, no fim de 30 dias, deixava o Centro para incorporar-se sob minha responsabilidade, numa das numerosas instituições médicas e pedagógicas, segundo a índole, inteligência, as aptidões de cada menor (ANTIPOFF, 1939/1992c, p.203).

Segundo Antipoff, havia desde a criança vinda de um lar feliz, brutalmente desfeito, até o perverso mais problemático, crianças recolhidas pela milícia e sem documentação para identificar-lhes o meio social, a escolaridade ou o passado. Era dado um banho de desinfecção, por causa da ameaça de epidemia de tifo, as crianças tinham as cabeças raspadas a zero e recebiam um uniforme. Eram turmas

de 30 a 40 crianças no Centro de Observação de Leningrado¹³³. Cada turma ocupava um apartamento e três educadores se revezavam em turnos de 8 em 8 horas, ocupando as crianças com aulas, histórias e música¹³⁴.

O ambiente era, de acordo com Antipoff, um “caleidoscópio”, onde tudo mudava rapidamente. Ora tranquilidade absoluta, ora agressividade, brigas e tumultos. Essa experiência na Rússia foi a última vivenciada em sua terra natal, Helena Antipoff não retornaria mais ao seu país natal, tendo se exilado em Berlim com o marido e o filho a partir de 1924. Essa experiência profissional permitiu que ela tomasse contato com a teoria de Lazurski, criador de um método denominado de experimentação natural, utilizado por ela com as crianças do Instituto Pestalozzi e, antes disso, na Maison des Petits¹³⁵, no IJJR.

5.2.1 A experimentação natural de Lazurski

A experiência de Antipoff na Rússia, com as crianças abandonadas, marcou sua formação. Entre 1921-1923, ela trabalhou como observadora numa espécie de hospital e responsável, junto com médicos e pedagogos, pelo encaminhamento dessas crianças a uma das instituições pedagógicas ou jurídicas russas. Crianças provenientes de meio familiar abastado conviviam com crianças de rua. Algumas chegavam sem documento e o diagnóstico era muito difícil. Inúmeros testes foram utilizados, mas a questão diagnóstica ainda era complicada. Um dia, segundo ela, as crianças foram observadas no almoço. Todas esfomeadas, comportaram-se durante a refeição, segundo seu caráter¹³⁶:

¹³³ Leningrado – fundada em 1703 como São Petersburgo, foi denominada Petrogrado entre 1914 e 1924, depois Leningrado de 1924 a 1991, quando voltou a se chamar São Peterburgo, seu nome original.

¹³⁴ O Centro de Observação de Leningrado foi instalado no Grande Hotel Europa, prédio imponente localizado na região central de São Petersburgo, pois o governo comunista colocava as crianças e jovens em prédios importantes para evidenciar a prioridade política à educação (Masolikova, 2010).

¹³⁵ A Maison des Petits foi a escola de aplicação dos métodos da escola ativa do IJJR. Seu início se deu em novembro de 1913, a partir da abertura de um curso do método Montessori, aplicado em um grupo de crianças de 3 a 7 anos, conduzidos por três professoras que se dedicavam à educação infantil: Helena Antipoff, Marguerite Eugster e Marguerite Gagnebin. A partir da demanda de familiares das crianças, é aberta uma pequena escola, chamada de Maison des Petits (Casa dos Pequenos). Em julho de 1914, Mme Audemars assume a direção da Maison (BOVET, 1932). De acordo com Antipoff (1927/1992a), dezoito crianças entre 7 e 8 anos foram estudadas pelo método, durante alguns meses do ano de 1927 na Maison des Petits. Observou-se a conduta das crianças para o trabalho manual.

¹³⁶ Caráter, segundo o Vocabulário de Termos Psicológicos e Psiquiátricos, pode ser definido como a maneira de agir ou de reagir habitual própria do indivíduo (ALVIM, 1971, p. 42).

O instinto, mais forte do que eles, revelava toda conduta moral e social que nos interessava em 1º plano. Pusemo-nos, então, a observar, atendendo ao espírito da observação natural, as manifestações das crianças durante as refeições. Introduzimos nesta observação, elementos de experimentação, variando algumas vezes as normas das refeições, repartindo-os de uma maneira ou de outra, confiando a missão de chefes do “Buffet” a uns e outros, separando-os em grupos de fortes e fracos, isolando durante a refeição um ou dois elementos que aterrorizavam os companheiros, submetendo-os a guardar-lhes seus pedaços de pão, às escondidas da vigilância dos chefes do refeitório. Sem tais refeições, jamais poderíamos aprender tanto sobre o caráter dessas crianças (ANTIPOFF, 1927/1992a, p.39).

Assim, o método de experimentação natural tornou-se uma alternativa a utilização dos testes, que segundo Antipoff (1927/1992a), apresentava falhas como a falta de preparo dos professores para sua aplicação, a forma de aplicação (aplicados quando as crianças saíam fatigadas da escola) e ainda, o fato de que os testes alcançavam somente uma parte restrita da personalidade da criança.

O psicólogo e psiquiatra russo, Alexandre Lazurski deixou uma obra que segundo Antipoff (1926), tinha grande valor. Para ele, as duas grandes vias de pesquisa científica, a observação pura e a experimentação, tinham graves defeitos. Na observação, a passividade do observador é o ponto fraco, uma grande variedade de fatos deve ser observada, mas falta a precisão do método. Já na experimentação, o ambiente artificial acaba interferindo negativamente, e os fenômenos são decompostos e fragmentados, criando estruturas falsas e alteradas da personalidade. Assim, em 1908, Lazurski em colaboração com os alunos da Academia Pedagógica de Petersburgo, realiza um estudo detalhado de um número considerável de crianças em idade escolar. Ele se instala numa escola privada e com a ajuda das professoras e das mães, observa atentamente as crianças. Ao longo de semanas de trabalho, obtém ricas monografias das crianças, baseadas em uma enquete sobre a hereditariedade e o meio familiar, observações das crianças na escola e em suas casas, sobre seus interesses, seus jogos, seus passatempos, nível mental, trabalhos, aptidões especiais, etc. Essas monografias serviram, como se verá mais tarde, de documentos de controle para a elaboração do método Lazurski. Em 1911 ele apresenta o método no Congresso de Pedagogia Experimental de São Petersburgo e até sua morte, em 1917, apresentou provas convincentes da validade de seu sistema (ANTIPOFF, 1927/1992a).

Observando as crianças na escola durante as lições de diferentes matérias, Lazurski percebeu que cada matéria tinha a vantagem de fazer aparecer

certos recursos psíquicos mais que outros. Assim, durante as lições de cálculo, poderia ser observada melhor a compreensão, o julgamento, os processos lógicos, a atenção, a rapidez do trabalho mental; as lições de leitura colocavam em evidência a linguagem; as de história natural, a observação e a acuidade perceptiva, etc. Essa descoberta fez com que ele sistematizasse as observações.

Ele então prepara, com o apoio das professoras, um plano de lições ditas experimentais para cada matéria, de tal forma que as lições condensassem o material típico de cada uma, mas ao mesmo tempo aptas a provocar em cada criança o maior número de manifestações psíquicas, podendo assim servir de campo de observação psicológica.

Assim, por exemplo, numa lição de leitura, anotar se a criança lê rápido ou devagar, se faz pausas lógicas, se coloca expressões apropriadas ao texto, se pronuncia as palavras corretamente. Um perde os detalhes, outro tem muita precisão, um resume secamente, o outro conta com riqueza de detalhes, e assim por diante. Depois de ter colhido várias listas de observações faz-se a análise psicológica. Cada manifestação exterior, cada atividade é discutida e analisada, e seu equivalente psicológico é expresso em funções psíquicas e traços caracteriológicos. Assim, a lição de leitura, pode fornecer dados sobre a fonética da criança, sua linguagem, a facilidade de combinar imagens verbais, a compreensão, a abstração, etc.

Para facilitar e dar à pesquisa o máximo de precisão possível, Lazurski escolhe um número restrito, uma dezena, as mais interessantes do ponto de vista caracteriológico. São elas: memorizar uma fábula; fazer uma composição sobre três palavras dadas (tempestade, órfão, floresta); fazer por escrito a descrição de um objeto (pássaro empalhado); resolver um problema de aritmética; analisar uma pequena experiência de física; desenhar um pequeno elefante, criando uma paisagem para ele; leitura e análise de conteúdo de uma história; questões de história natural; alguns exercícios de ginástica e jogos ao ar livre; um exercício de trabalho manual para terminar; reprodução de uma fábula desde o início. Esses 10 exercícios constituem a série de experimentação natural aplicada aos escolares de 10 a 12 anos.

Antipoff (1926) afirma que não iria entrar em detalhes sobre o método da experimentação natural, mas que iria se deter nas funções psicológicas e nos traços de caráter que a experiência poderia revelar:

1) Movimentos:

- Quantidade de movimentos (observação geral).
- Coordenação dos movimentos (ginástica, trabalho manual).
- Força muscular (ginástica, trabalho manual).

2) Sentimentos:

- Afetividade exterior (observação geral).
- Excitabilidade e força do sentimento (observação geral, análise da história).
- Segurança de si mesmo (observação geral).
- Sentimento estético (descrição de objeto, desenho).

3) Imaginação:

- Imaginação criativa concreta (desenho).
- Imaginação criativa verbal (composição).
- Riqueza de imaginação (número de imagens e de detalhes na composição e no desenho).
- Facilidade de combinar as imagens verbais (composição, análise da leitura).

4) Percepção e memória:

- Observação (descrição do objeto, questões sobre história natural).
- Precisão das percepções (descrição do objeto e desenho).
- Fixação (memorização da fábula).

5) Pensamento:

- Compreensão (fenômenos da natureza).
- Compreensão (das relações humanas, análise de história).
- Pensamento consecutivo e sistemático (problemas de aritmética).

6) Vontade:

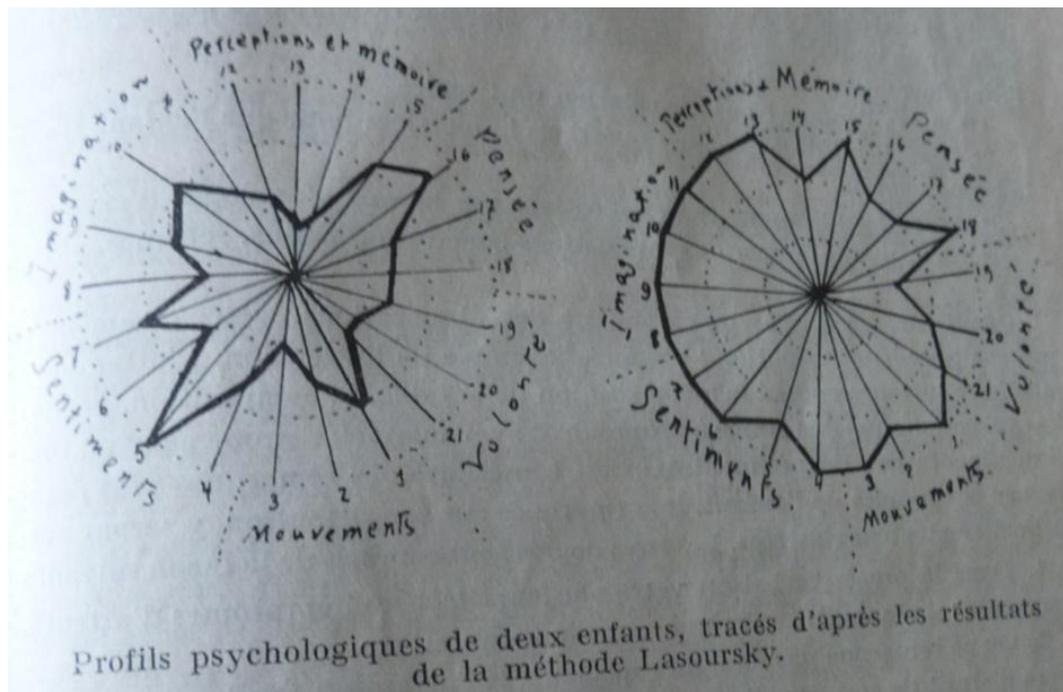
- Presença de ideias diretrizes no pensamento (presença de uma ordem na descrição de um plano geral na composição).

- Sistematização dos atos complicados (trabalhos manuais, observação geral).
- Atenção (observação geral).

Esse método tem uma afinidade com o método da observação pura. Seu grande mérito é de ter conservado as condições naturais, o meio familiar e as ocupações habituais. A personalidade da criança seria estudada na vida cotidiana, e a vida de uma criança em idade escolar, é a escola. Se Binet, num golpe de mestre cria a escala métrica de inteligência, Lazurski alarga o campo estudando toda a personalidade. O método não é uma experiência artificial realizada num laboratório. As reações das crianças são naturais, por isso o nome “experimentação natural”.

Os traços caracteriológicos são marcados depois de retirados da experiência e da observação realizada durante toda a experiência. A experiência dura 4 horas, com duas pausas de 15 minutos e se faz simultaneamente com 4 sujeitos. As vezes os sujeitos se ocupam ao mesmo tempo das mesmas experiências, as vezes não. O método é experimental, pois já se sabe de antemão o que será estudado, o material a ser utilizado, no fim se forma um gráfico, conhecido como estrela de Lazurski (FIG.10).

Figura 10 - Estrela com os perfis de duas crianças, traçadas com o resultado do método Lazurski



Fonte: ANTIPOFF, 1926

5.2.1.1 O método Lazurski no Instituto Pestalozzi

Antipoff relata que foi elaborado um método *sui generis*, de experimentação natural baseado no método de Lazurski. Ou seja, o método pode ser adaptado, dependendo do contexto. O método original destacava as seguintes áreas: movimento, sentimentos, imaginação, percepção e memória, pensamento e vontade. Cada uma dessas áreas subdividia-se em outras, que deveriam ser observadas. E para observá-las, exercícios e atividades específicas eram aplicadas. No caso do Instituto Pestalozzi, a experimentação natural pretendia avaliar dentro da grande área “trabalho doméstico”, subáreas. Assim, a evolução das crianças e o comprometimento destas nas atividades poderia ser acompanhado.

O trabalho manual foi considerado matéria educativa de primeira grandeza. Assim é que, junto da didática das matérias escolares e da educação especial das funções mentais, através dos processos de ortopedia mental e do uso do material de Montessori, além das oficinas de sapataria, encadernação, etc., foi dado destaque ao trabalho doméstico. Para essa função, foram chamados os meninos do Abrigo de Menores Afonso de Moraes que passavam o dia no Instituto, fazendo o curso escolar. Os meninos recebiam uma pequena quantia semanalmente que era depositada numa caderneta de poupança e que poderia ser gasta com frutas, doces ou material escolar no próprio Instituto. Mas alguns meninos trabalhavam muito e outros pouco, não se dedicavam. O valor pago, que a princípio era o mesmo para todos, foi diferenciado pela qualidade do trabalho de cada um. Era feita uma reunião semanal no sábado e os meninos ficavam a par da avaliação de seu serviço. Essa análise do trabalho, segundo Antipoff, tornou-se uma parte importante da pedagogia da Casa. As críticas ao trabalho eram feitas a partir da análise caracteriológica.

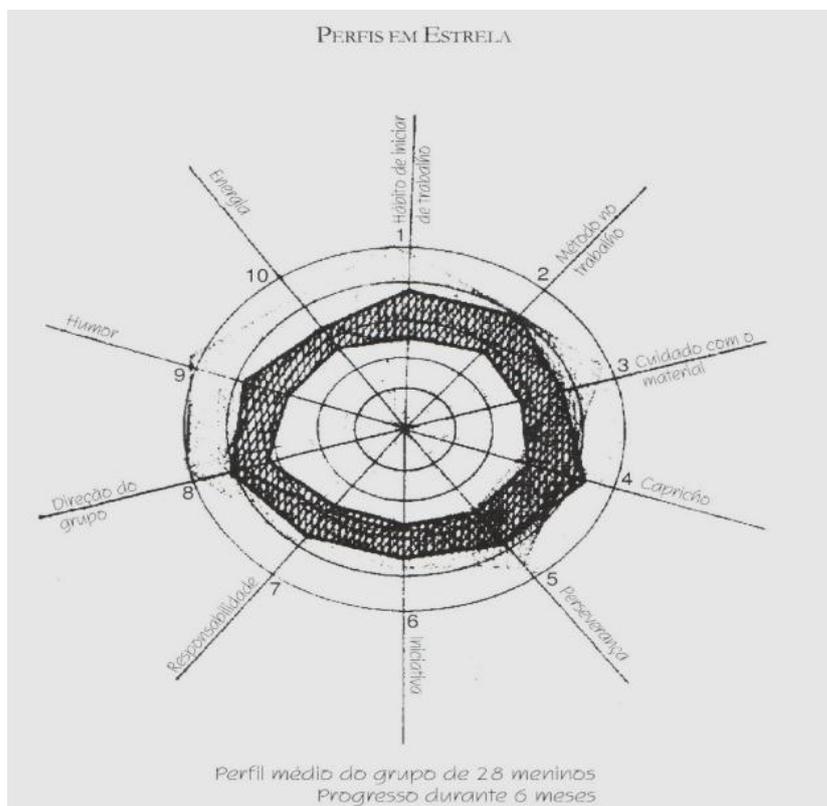
Foram introduzidas fichas individuais para os meninos onde constavam a responsabilidade pelo trabalho, bom humor, iniciativa, etc. Quando o menino revelava alguma coisa particularmente valiosa, sua nota subia e ele ganhava mais. Assim, foi elaborada uma lista das tarefas, como varrer o pátio, varrer o passeio, encerar os assoalhos, etc. (essas seriam as áreas avaliadas). As subáreas eram o hábito de iniciar rapidamente o trabalho, o método, a iniciativa, a direção do grupo, dentre outros. A partir disso, eram montados os perfis estrela das crianças. Como

dito anteriormente, esses perfis individuais eram discutidos em grupo com cada um, para que o que não estivesse funcionando bem, melhorar.

No perfil estrela montado a área “trabalho doméstico” subdivide-se em iniciativa, perseverança, capricho, etc. Essa subdivisão deveria ser avaliada a partir de uma lista prévia, como por exemplo, o humor da criança ao realizar a tarefa, se realiza bem ou mal o trabalho, a relação com os outros meninos, etc. Cada criança recebia uma nota para a atividade realizada. A nota era escalonada, de 1 a 5, sendo 1 a pior e 5 a melhor nota (1- péssimo, 2- mau, 3- regular, 4- bom e 5- ótimo). As notas 1 eram evitadas para que o menino não desanimasse as notas 5 evitadas para que a criança sempre tivesse o estímulo de melhorar (FIG.11).

As notas anotadas permitiam realizar depois o desenho da estrela. O círculo possui 5 subcírculos, cada qual correspondendo a uma nota. Do meio para a beirada da estrela, eram marcadas por um colorido, a nota que a criança, ou como no caso abaixo, a nota que o grupo atingia em cada categoria. O perfil permitia visualizar as áreas de maior facilidade e de maior dificuldade da criança ou do grupo estudado:

Figura 11 - Perfil estrela, segundo o método Lazurski, dos meninos do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1937



Fonte: ANTIPOFF, 1937/2002

O método de experimentação natural parte da observação, mas não da observação fortuita. Prepara-se um quadro com antecedência, relacionando as reações das crianças às condições anteriormente propostas. As reações são avaliadas em termos psicológicos, ou seja, na conduta que a criança exterioriza, procura-se o equivalente psicológico. Por exemplo, se em determinada atividade agita muito, isso demonstra ansiedade. Se abandona o jogo quando perde, isso demonstra a dificuldade com a frustração. O método permite traçar um perfil da criança apontando seus pontos fortes e pontos fracos. Assim, o educador poderia reforçar os pontos fortes e trabalhar os pontos fracos da criança.

Portanto, a teoria russa foi uma forte inspiração no trabalho da Sociedade Pestalozzi. Esse modelo pode ser reconhecido tanto na concepção da Associação de Assistência do Pequeno Jornaleiro, no caso das repúblicas infantis, quanto na utilização do método Lazurski no Instituto Pestalozzi. Mas é importante notar que há uma apropriação, no sentido de que o modelo aqui foi transformado a partir das necessidades locais e do contexto. A própria Antipoff se encarregou das adaptações necessárias, a partir da especificidade local. Essa apropriação pode ser percebida na utilização do método Lazurski no Instituto Pestalozzi, ao utilizá-lo como forma de observação do trabalho doméstico, ou na Casa do Pequeno Jornaleiro, ao associar o modelo das repúblicas infantis russas com as diretrizes do código escoteiro, como veremos adiante.

5.3 Sobre a base teórica da SPMG

O Instituto Jean-Jacques Rousseau e seu Consultório Médico Pedagógico foram uma fonte importante de informações e de inspiração para a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. A criança no centro das atividades e a importância de educá-la, mas respeitando sua natureza, pode ser considerado o grande legado do Instituto Rousseau à Sociedade Pestalozzi.

A educação dos anormais era considerada no IJJR, indispensável à formação do educador, independentemente da carreira seguida por ele. O curso oferecido por Alice Descouedres e François Naville, certamente foi seguido por Antipoff, pois era obrigatório. O livro de Descouedres foi baseado em seu curso, oferecido no IJJR (BOVET, 1932). A experiência de Antipoff como aluna do Instituto Rousseau, certamente contribuiu para seu interesse pelas crianças anormais e sua

concepção de educação, baseada nos princípios da escola ativa, marcaram sua orientação teórica.

O Consultório Médico Pedagógico do IJJR, foi um modelo para o consultório instalado na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. O trabalho conjunto entre o educador, o médico e o psicólogo constituem uma forma diferenciada de atendimento à criança. Tratamento e educação são coadjuvantes na tentativa de promover o desenvolvimento da criança.

A importância da proteção à infância foi outro dos valores adquiridos por Antipoff em Genebra. A declaração dos Direitos da Criança é lembrada por ela e a Sociedade Pestalozzi é concebida dentro de um ideal de proteção da infância (ANTIPOFF, 1934/1992c).

A preocupação com as crianças abandonadas a acompanhava desde sua experiência na Rússia. Como estrangeira choca-se ao perceber num país livre da guerra, tantas crianças abandonadas. Da psicologia russa, ela conserva a importância de estudar o caráter da criança no ambiente natural, de observá-la atentamente para descobrir seus pontos fortes e fracos.

Teoricamente, Helena Antipoff sustenta-se nessas duas vertentes: a psicologia genebrina e a russa, como já apontado por Campos (2010, 2012a), com mais detalhes. Reafirmamos nesse capítulo, a importância dessa orientação no trabalho prático que norteou as atividades da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Ou seja, a psicologia genebrina e a psicologia russa são mais que fontes de inspiração, são a base teórica sob a qual Helena Antipoff projeta, arquiteta e efetivamente constrói, um serviço singular de proteção, assistência, tratamento e educação às crianças anormais. Esse serviço será detalhado adiante, no capítulo sobre as práticas da SPMG.

Prática



Fonte: Scène de jeux d'enfants, A. Brifford, 1912, Collège Pestalozzi – Yverdon-les-Bains, Fondation vaudoise du patrimoine scolaire (Photo, Fibbi-Aeppli, 2012)

6 PRÁTICA

Nesse capítulo procuramos definir as práticas da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Em ordem cronológica, apresentaremos primeiro a orientação às classes especiais. Depois, o Consultório Médico Pedagógico, a Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro e, por fim, o Instituto Pestalozzi.

A orientação às classes especiais foi o primeiro serviço oferecido pela Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Esse fato demonstra que o trabalho realizado pelo Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento não estava sendo satisfatório. A orientação às classes especiais inicia-se através de visitas semanais realizadas por Naytres Rezende, incumbida da função. Outras professoras da Escola de Aperfeiçoamento auxiliavam o trabalho realizando observações das classes e emitindo suas opiniões sobre a localização da sala, o número de alunos, o trabalho da professora, etc.

A Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro acolheu centenas de crianças trabalhadoras. Criada em 1934 visava, principalmente, atender a clientela formada por jornaleiros. Essa população era considerada na época de grande risco social. Viviam nas ruas, dormiam embaixo das marquises dos Jornais. A maioria não estudava. A Associação oferecia dormitórios para o repouso, cantina para as refeições, oficinas para aprendizagem de ofícios e incentivava o estudo das crianças.

O Consultório Médico Pedagógico instalou-se em agosto de 1933, em salas cedidas pelos médicos. Posteriormente, foi englobado pelo Instituto Pestalozzi. No consultório atuava uma equipe multidisciplinar formada por médico, enfermeira, professoras e por Helena Antipoff, psicóloga. Foi um serviço muito atuante, estabelecendo diagnósticos e emitindo opiniões sobre a escolarização das crianças.

O Instituto Pestalozzi, inaugurado em 1935, iniciou suas atividades oferecendo estudo para crianças do Abrigo Afonso de Moraes. As crianças consideradas “anormais” foram matriculadas no Instituto, a partir da demanda das escolas da capital e da avaliação dos profissionais do Consultório Médico Pedagógico. Estabeleceu-se assim, uma escola especial, uma das primeiras do Brasil (FIG.12).

Figura 12 - Casa de Helena Antipoff, onde ela recebia crianças candidatas ao Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, década de 1930



Fonte: Memorial Helena Antipoff, Ibirité, MG

6.1 Educar: as classes especiais

As classes especiais em Minas Gerais tiveram início em 1931, a partir do trabalho realizado pelo Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento. As classes C seriam destinadas às crianças com atraso mental de até 3 anos e “as crianças de espírito adormecido, ou turbulentas, mas sem defeitos notáveis no físico como no moral” (ANTIPOFF, 1931). As classes D seriam destinadas às crianças com notável atraso, com particularidades físicas ou psíquicas fora do comum e que por isso, necessitariam de condições escolares especiais. Essas classes seriam denominadas de classes de educação individual.

Haveria ainda, classes E para as crianças difíceis. Para Antipoff (1930/1992c), como a escola pública não absorvia todo o tempo da criança, a

influência da rua e dos lares “descuidosos” era grande: “As crianças indisciplinadas, que apresentam perturbações de caráter, as anti-sociais e as crianças em perigo moral não constituem exceções nos grupos escolares de Belo Horizonte ou do interior” (ANTIPOFF, 1930/1992c p.56). A proposta de Antipoff para contornar a situação seria a criação das classes E. Essas classes seriam destinadas a essas crianças, consideradas difíceis. No entanto, a proposta das classes E, segundo ela, deveria ser ofertada com cuidado e ser oferecida em período integral:

A educação desses adolescentes é tão complicada e penosa para quem não tem vocação para ela e uma experiência tão especial que não ousamos aconselhar a formação dessas classes a nenhuma das professoras diplomadas pela Escola de aperfeiçoamento que nos pediram esse conselho. É que há talvez menor perigo em vê-las ao lado das normais e sentir mesmo que elas contaminam as mais inclinadas aos vícios sem serem ainda viciosas, do que em selecioná-las em classes especiais, onde a sua conduta entre as mãos de um professor inexperiente pode explodir como uma bomba de dinamite e perturbar a tranquilidade do grupo inteiro (ANTIPOFF, 1930/1992c, p. 57).

A divisão das classes especiais por escola foi uma proposta inovadora. As classes poderiam se formar em zonas específicas da cidade. Assim:

O grupo X, por exemplo, terá a classe D para a educação exclusiva das crianças débeis mentais e com anomalias de visão e de audição; o grupo Y se especializará na educação dos débeis com perturbações de motricidade e de linguagem, ao passo que o grupo Z terá a seu cargo os débeis nervosos e agitados (ANTIPOFF, 1992b, p.48)

Em maio de 1932, Antipoff relata a Claparède a abertura de uma classe para anormais anexa à Escola de Aperfeiçoamento, composta por 15 crianças de temperamento apático e com deficiência mental¹³⁷. A classe recebe o nome de “Classe Descouedres” e fica a cargo de Naytres Rezende, com a supervisão de Helena Antipoff. A classe foi dissolvida no final de 1932 (ANTIPOFF, 1935/1944). Esse trabalho, embora não tenha rendido grandes benefícios para as crianças, conforme a observação da própria Antipoff, tendo em vista o curto prazo de funcionamento, foi uma experiência importante para a professora. Em 1933, Naytres assume a orientação às classes especiais em Belo Horizonte, uma das primeiras iniciativas da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

Também em 1933, foi aberta uma classe anexa à Escola de

¹³⁷ Antipoff para Claparède 23/05/1932 in RUCHAT, 2010, p.155).

Aperfeiçoamento que recebeu durante três vezes por semana, 5 crianças “surdo-mudas”. Esther Assumpção (1934) fala em 8 crianças. Foi ela a professora que ficou encarregada dessa turma. A outra professora envolvida com essa classe foi Marília de Castro, sempre com a orientação de Antipoff, que lhe prestava uma assistência “constante e dedicada”.

Em 1933, já havia em Belo Horizonte, em 15 grupos escolares, 34 classes especiais. Num total de 9.272 crianças, 883 crianças frequentavam classes especiais, ou seja, 9,5% da população (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1933). As classes foram estabelecidas pelas professoras formadas pela Escola de Aperfeiçoamento, de acordo com os resultados dos testes e observação das crianças (Teste Prime¹³⁸, Teste B. Hor., observação das diretoras e professoras). Outro critério, era a repetência. Ou seja, a criança que já havia repetido de ano, provavelmente seria integrada numa classes especial.

A partir de maio de 1933, a professora Naytres Rezende, auxiliar do Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento, iniciou um trabalho de orientação e auxílio material às classes D. Durante um mês, ela visitou 5 grupos escolares e trabalhou em 8 classes de primeiro ano. Seu trabalho consistia em visitar os grupos e conhecer as condições físicas, número de alunos e grau de desenvolvimento destes através dos testes Deaborn e Binet Stanford. Ela também dava aulas de ortopedia mental, ginástica e canto. Além disso, deixava uma série de exercícios com a professora para que utilizasse durante a semana com as crianças. Todas as quintas pela manhã, realizavam-se reuniões com as professoras das classes D, para orientação. As reuniões aconteciam no Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento. Nessas ocasiões, eram transmitidos conhecimentos sobre os exercícios de ortopedia mental e repassados materiais cedidos pela Sociedade Pestalozzi. (REZENDE, 1933).

Das 34 classes, a média de professoras que compareciam a reunião no Laboratório da Escola de Aperfeiçoamento era de 17 professoras. Cada professora que fosse bem avaliada nos seus trabalhos, receberia uma quantidade de dinheiro da Sociedade Pestalozzi, como prêmio, e assim poderia adquirir mais material para sua sala.

O primeiro relatório sobre esse trabalho de orientação às classes

¹³⁸ A descrição dos testes citados se encontra no capítulo referente ao Instituto Pestalozzi.

especiais traz um dado que chamou a atenção da professora Naytres: 23,67 % das crianças foram consideradas normais pela reavaliação feita através de inquéritos sobre defeitos físicos, doenças, defeitos de caráter manifestados pela conduta escolar. Muitos foram encaminhados ao Consultório Médico Pedagógico para exames clínicos e outros exames mentais, realizados através de testes de inteligência como o Deaborn, o Binet- Terman e o Goodenough.

A justificativa de Naytres para um número tão elevado de crianças normais nas classes especiais foi a seguinte: a homogeneização não ocorreu de forma perfeita, pois além das crianças débeis, as classes tinham crianças com problemas de ordem moral, de conduta ou de caráter, que não se desenvolviam nas classes ordinárias. Além disso, as classes especiais recebiam as crianças novatas ou aquelas que “sobravam”, ou seja, aquelas que não se encaixavam nas classes da escola e aguardavam até que pudessem ser colocadas em seus devidos lugares.

Convém lembrar, ainda, que o título ‘Classes D’ significava apenas o grau de inferioridade da classe em relação às outras de 1º ano do mesmo grupo. Assim, poderiam ser de nível mental muito diferente, de acordo com o meio social e com as diversas zonas da cidade (REZENDE, 1934, p.58).

Essa afirmação de Naytres Rezende demonstra que as classes especiais tinham características muito diferentes dependendo da zona da cidade em que se encontravam. As classes especiais, portanto, se organizavam num ambiente reduzido, o grupo escolar, de acordo com os critérios de atraso ou não da aprendizagem de seus próprios alunos. Uma comparação entre as escolas poderia mostrar os mesmos resultados nos testes entre os alunos considerados de classe A numa determinada escola e de classe C, numa outra, por exemplo. Os contrastes entre as crianças poderia ser grande. O ambiente nesse caso, era determinante na seleção dos alunos das classes especiais.

6.1.1 Condições das classes especiais

As condições físicas das salas de aula são descritas em relatórios realizados pelas professoras que visitavam e observavam as classes especiais. Toledo (1933), em relatório apresentado sobre a classe especial de um dos grupos escolares da capital, relata que a sala “é de pequenas dimensões, cerca de 3,5 x 5

metros; não tem boa ventilação, nem recebe a luz necessária” (TOLEDO, 1933, p.77). A sala que caberia 15 alunos, tinha 21 alunos, em 10 carteiras, ou seja, alguns alunos ficavam acomodados de três em três. Além disso, a sala ficava do lado da cozinha, o que distraia a atenção das crianças.

Nascimento (1933) visitou a classe especial do Grupo Francisco Sales e descreveu a sala como muito pequena, comportando apenas duas fileiras de carteiras. Quanto aos alunos, dos 19 matriculados, 18 eram frequentes. Desses, 12 tinham, segundo a professora, um desenvolvimento mental equivalente.

O tempo de duração dos estudos nessas classes deveria ser estendido, pois, como afirma Antipoff, no Brasil, onde as crianças estudam meio período e onde há feriados abundantes, as classes C atingiriam o conteúdo em dois anos, as classes D levariam três ou quatro anos. Esse problema é discutido por Antipoff por haverem professoras pressionadas pela diretoria das escolas a aumentarem o número de promoções de alunos. As classes A poderiam comportar 40 alunos, mas esse número deveria cair progressivamente e as classes D e E, não deveriam ter mais que 12 a 15 alunos (ANTIPOFF, 1992b).

As condições das classes especiais descritas nos relatórios das alunas da Escola de Aperfeiçoamento apontaram para Antipoff, uma situação preocupante. Apesar de todos os esforços em reafirmar a importância da educação especial, da formação dos professores, do local adequado ao ensino dessas crianças, os relatórios demonstravam que desde o início, as crianças das classes especiais foram consideradas pela comunidade escolar uma espécie de rebotalho da sociedade. Os piores locais das escolas, aqueles que sobravam, inadequados ao ensino, eram o destino desses alunos. A Sociedade Pestalozzi esforçava-se em auxiliar as professoras dessas classes, estimulando-as a realizarem um trabalho digno, apesar das condições adversas.

6.1.2 Crianças das classes especiais

Em artigo de 1933, Dr. Aureliano Tavares Bastos, responsável pelo Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi e médico escolar, se pergunta: qual seria o estado sanitário dos alunos das classes D e C? Havia uma preocupação com a nutrição dos alunos, com as verminoses, com a anemia. Em sua pesquisa, Bastos constatou a presença de 10,8% de crianças com sinais de lues

hereditária¹³⁹ nas classes C e 20 % nas classes D. Investigou ainda, o crescimento das amígdalas e de crianças com adenoide nas classes. Para ele, as infecções de ouvido, garganta e nariz, poderiam influir na “descontinuidade da curva anormal da evolução infantil, nas quedas frequentes do peso, nas predisposições às bronquites, e outras afecções respiratórias...” (BASTOS, 1933, p. 39).

As pesquisas endocrinológicas fizeram parte do Consultório desde o ano de 1936 até 1940, com a montagem de um laboratório de análises clínicas Mas, desde 1931, Bastos já conduzia pesquisas sobre a influência da tireoide nas crianças retardadas. “O mixedema¹⁴⁰, principalmente o supra orbitário, constante nos estados de hipotireoidismo, deixou bem assinalada sua presença entre as crianças de retardo” (BASTOS, 1932, p. 40). O aspecto que mais lhe chama a atenção é a diferença entre os alunos das classes A e B, em oposição ao alunos das classes C e D:

Palpável ainda a contribuição dos estigmas graves de degenerescência, coincide ou acompanha os dados que nos anos precedentes se limitavam à herança dos sífilíticos. E o aspecto que procuro lembrar se torna mais frisante na respectiva diferença, porque, ao lado da classe repleta de pequenos sadios, vivos, espertos, rosados, rápidos, buliçosos, risonhos, perguntadores, das classes A, vamos ter nas novas comparadas – o ar bisonho, moroso, macilento, dos outros – que não escondem a baba, a preguiça, os estigmas estereotipados na face, a imprecisão das perguntas, ou uma grande atividade insubordinada (BASTOS, 12, p.42).

Para esses casos, Bastos afirma que a solução é só em parte, medicamentosa. “Deve ser antes pedagógica, e, por isso mesmo – social” (BASTOS, 1932, p. 44). Essas pesquisas foram, de acordo com Bastos, os primeiros trabalhos realizados conjuntamente entre o médico e o pedagogo, antes mesmo da fundação da Sociedade Pestalozzi, mas já com a supervisão de Helena Antipoff. Assim é que, as crianças das classes especiais eram as mesmas atendidas pelo Consultório

¹³⁹ Lues hereditária, heredo lues, ou heredo sífilis: Sífilis transmitida para a segunda geração (GARNIER; DELAMARE, 1935). A partir do século XIX, a noção de anormalidade integra-se na sociedade brasileira, a partir da medicina. No início do século XX, a sífilis, assim como o alcoolismo e a epilepsia, passa a ser estudada como causa de lesões orgânicas que poderiam provocar doenças mentais (PORTOCARRERO, 2002).

¹⁴⁰ Mixedema: Afecção caracterizada clinicamente pela infiltração da mucosa de tegumentos, por um abrandamento de todas as funções principais do metabolismo basal, por problemas intelectuais mais ou menos marcados e no caso das crianças, por um atraso em seu desenvolvimento e ao não aparecimento da puberdade. Sua causa é a supressão da função tireoidiana (GARNIER; DELAMARE, 1935).

Médico Pedagógico, ou seja, as crianças anormais. Ao se referir à população atendida nas classes D e E, Antipoff diz:

Ali selecionamos todas as anomalias mais diversas, tanto sob o ponto de vista da inteligência geral, como sob o ponto de vista dos sentidos da linguagem, da motricidade, do sistema nervoso, como ainda sob o ponto de vista do caráter social e moral das crianças (ANTIPOFF, p.47, 1930/1992b).

Em 1933, Toledo descreve a classe especial que visitou. Segundo ela a classe era formada por anormais, cada qual com seus “defeitos”, uns sensoriais, outros pedagógicos, e ainda, alguns com déficits psíquicos. A idade dos meninos nessa classe ia dos 8 aos 13 anos de idade. O aspecto dos meninos variava entre o aspecto normal, outros de aspecto doente: “apáticos ou excitados, ciclotímico ou esquizoides, débeis com aparência de hebetude” (NASCIMENTO, 1933, p.85). Ela relata o caso de uma das crianças consideradas mais difíceis na escola visitada por ela:

M.A.S., 13 anos, robusta, desenvolvida. Bom aspecto. Desembaraçada, sociável, prestativa. Nota-se que gosta de exercer seu domínio sobre os colegas. Egocêntrica. Inquieta. Revela tendências para a mentira. Veio de uma classe do 2º para o 1º ano. Ficou muito contrariada, a princípio, pois julgava-se muito adiantada. Às pessoas de fora sempre diz que frequenta o 3º ano. É caprichosa, aplicada. Resolve com precisão e rapidez combinações de adição, subtração, multiplicação. Gosta muito de resolver pequenos problemas, de cantar, contar histórias, costurar. Parece ter grandes dificuldades em concentrar a atenção; os trabalhos conseguem interessa-la durante pouco tempo (exceto aritmética) Parece não reter com facilidade (não conseguiu durante semanas decorar uma quadrinha). Na leitura reside sua maior dificuldade. O seu desenvolvimento é o mais lento possível. Escreve, por ditado, raras palavras (NASCIMENTO, 1933, p.85).

Interessante notar que, embora a professora percebesse que a criança possuía habilidades para a matemática, o fato de não ler e de não “reter”, colocava a criança dentre as mais atrasadas.

6.1.3 A educação nas classes especiais

A justificativa para a homogeneização dada por Antipoff no momento de estabelecimento das classes especiais em 1931, era de que o professor, satisfeito com a maioria da turma que segue sem problemas o ensino, não se preocuparia com aqueles “poucos retardatários” e simplesmente deixaria aquelas crianças para

um colega, que não vendo as crianças avançarem, também não se preocuparia. As crianças assim, não avançavam nunca.

Mas se o professor recebesse uma classe inteira de crianças que não vão bem, ele não teria a opção de repassá-los a um colega, situação em que essas crianças repetiriam, uma, duas, três vezes de ano.

A atitude impessoal, os processos rígidos e inalteráveis, as tarefas seriadas que ele impunha a todas as crianças indistintamente, a disciplina formal, tudo isso, ele perceberá bem depressa, não fará sair bem os seus alunos (ANTIPOFF, 1931, p. 25).

A escolha dos professores para as classes especiais deveria seguir um critério: além da capacidade profissional, as virtudes de caráter, a afeição pelas crianças, o espírito altruísta e a paciência (ANTIPOFF, 1992b). Assim, se o trabalho numa classe de normais poderia ser comparado com o do higienista, o trabalho numa classe especial poderia ser comparado ao trabalho de um cirurgião ou de um terapeuta. Por isso, a educação nas classes especiais dependeria primeiramente, do estabelecimento do diagnóstico, pois:

A criança não prova bem? Por que não prova bem? Para responder a essa pergunta, comecemos a conhecê-la, tratemos de no-la representar sob seus diversos aspectos, físicos, intelectuais, afetivos, sociais (ANTIPOFF, 1931, p.26).

O trabalho pedagógico nas classes especiais deveria ser assegurado, primeiramente, pelo interesse no indivíduo e o estágio dos professores nas classes especiais, seria importante para educar nos mestres uma atitude psicológica. Depois, o segundo passo seria desenvolver um trabalho experimental para achar o método pedagógico mais eficaz. O método não seria o mesmo para todas as crianças, mas cada caso deveria ser analisado e encontrado o método mais eficaz. Todos os professores deveriam passar pela experiência da classe especial. Nela deveriam permanecer os que realmente tivessem interesse pelos anormais. Mas todos fariam na classe especial, o estágio indispensável da “escola sob medida”, adquirindo o manejo do método experimental, sem o qual, o trabalho pedagógico não passaria de rotina. A metodologia nas classes especiais, deveria seguir os cinco princípios diretores propostos por Descouedres:

- 1) A atividade própria do aluno – Agir por si mesma e achar por si mesma, ou seja, a criança deveria agir, manualmente, intelectualmente e corporalmente, esse seria o meio de desenvolver as crianças. Trata-se não de deixar a criança livre, mas de criar oportunidades para a ação. Não se deve exigir uma disciplina rígida, mas oferecer um ambiente adequado para atividades variadas. Deveriam excursionar pela cidade, aproveitar os jardins e pátios.
- 2) Educação sensorial – As crianças das classes especiais devem aprender a utilizar melhor seus sentidos, pois muitas vezes olham mas não vêem, escutam mas não ouvem convenientemente.
- 3) Concentração – deveria ser estimulada a partir dos interesses da criança em assuntos concretos.
- 4) Individualização do ensino – O ensino deve ser planejado para criança, de modo a satisfazer suas necessidades físicas e mentais.
- 5) Caráter utilitário do ensino: Visa um fim social, preparar a criança para a vida, descobrindo em cada criança suas aptidões, desenvolvê-las e orientá-las para as aplicações práticas.

A educação nas classes especiais, para Antipoff, obedeceria os princípios da escola moderna para as crianças normais. Antipoff aqui, refere-se ao fato de que, para ela, a educação especial é a educação ativa:

A atividade livre e variada, o ensino sob medida, os centros de interesse, a preparação para a vida, - tudo isto faz parte do A B C da pedagogia geral. Quanto ao ensino intuitivo e à educação dos sentidos, eles formam a base do trabalho nos jardins da infância (ANTIPOFF, 1931, p. 29).

Para educar as crianças, no sentido funcional dessa palavra, os recursos fundamentais da educação são os mesmos. São nos princípios da escola ativa que se encontram as diretrizes necessárias para educar crianças normais ou de classes especiais. Assim, se os princípios diretores são os mesmos, o que muda é a proporção do que é ensinado nas classes comuns e classes especiais.

Essa proporção deve ser pensada de acordo com a condição de cada classe. Seria necessário preparar as faculdades intelectuais da criança para que ela possa receber o ensino formal. Nas classes especiais a parte educativa deve primar sobre o ensino, ou seja, antes de ler e escrever, o importante é o trabalho de

socialização, o trabalho manual e a cultura física. Havia, assim, um objetivo bastante prático nas atividades da Sociedade Pestalozzi, a adaptação do sujeito ao meio. E além disso, a formulação de uma pedagogia que pudesse atender a diversidade. Em 1934, Antipoff relata sobre o ensino diferenciado nas classes especiais:

Há quase três anos, as classes para crianças retardadas, orientadas pelo Laboratório de Psicologia, têm adotado, ao lado dos processos escolares comuns, alguns processos especiais e um horário próprio, consagrando muito mais tempo, em particular, ao trabalho manual, à ginástica, ao canto e aos exercícios de ortopedia mental (ANTIPOFF, 1934/1992b, p. 28).

Havia, portanto, uma forma de ensinar diferenciada para as crianças das classes especiais, mas os princípios da escola ativa, os fundamentos dessa educação, eram os mesmos. O currículo comum era seguido ao lado de uma pedagogia diferenciada que privilegiava o trabalho manual, a consciência corporal através da ginástica e o canto, pois a noção de ritmo também servia como canal para os outros aprendizados. E nesse contexto, a ortopedia mental foi o método amplamente utilizado nas classes especiais.

6.1.4 A ortopedia mental

A ortopedia mental foi criada em 1910 por Alfred Binet. A finalidade dos exercícios de ortopedia mental seria “endireitar, adestrar e fortificar as faculdades mentais” (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 67), numa analogia a ortopedia, que tenta corrigir as deformidades do corpo. O treinamento sistemático e repetitivo das funções mentais é a base dos exercícios de ortopedia mental, cujo objetivo é a melhora das funções mentais. Binet parte do princípio de que, se um músculo pode melhorar sua função através dos exercícios, por que não as funções mentais? A educação talvez não pudesse criar ou aumentar o potencial das faculdades mentais, mas poderia organizá-las, criando na criança condições de aproveitá-las melhor.

A ortopedia mental se caracteriza como uma “ginástica psicológica cujos exercícios, variados e repetidos, vão pôr as faculdades em forma, adestrá-las, uma por uma, tonificá-las e endireitá-las, se preciso” (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 69). Os órgãos dos sentidos seriam exercitados. Os exercícios tinham como finalidade melhorar a percepção das crianças. Partia-se do princípio de que as crianças anormais utilizam o aparelho sensório de forma pouco eficaz comprometendo sua

percepção. Os exercícios visavam aprimorar os sentidos, melhorando a percepção. Esses exercícios eram preparados na Escola de Aperfeiçoamento e repassados para as professoras das classes especiais. Como a ortopedia pretendia corrigir as deformidades do corpo, a ortopedia mental pretendia estimular a inteligência. Para isso, seria necessário treinar as funções mentais.

De acordo com Antipoff (1931), a aplicação dos exercícios de ortopedia mental nas classes especiais já estava proposta no Regulamento da Instrução Primária Oficial. O Decreto 7.970 – A, de 15 de outubro de 1927, traz em seu Capítulo II, *Das classes para retardados pedagógicos*, no artigo 380, o seguinte:

Os programas constarão de uma parte relativa á instrucção, compreendendo linguagem escripta e oral, calculo e desenho e outra, especial, relativa á educação, compreendendo trabalhos manuais, jogos, exercícos phisicos correctivos e os exercícos de orthopedia mental, recomendados por Binet (MINAS GERAIS, 1928, P.1244).

Os exercícios deveriam passar dos mais simples aos mais complexos. Os exercícios de ortopedia mental utilizados pelas professoras nas classes especiais foram retirados, principalmente, da obra de Binet e Descoedres. Outros exercícios foram baseados na obra de Montessori e outros foram introduzidos pela própria Antipoff. Os exercícios trabalhavam, por exemplo, a memorização, a inteligência, a atenção. Tinham que ser agradáveis e estimulantes para as crianças, curtos de duração, para que elas não se cansassem e gradativos em sua aplicação, ou seja, dos mais fáceis aos mais difíceis, para que as crianças se sentissem estimuladas com suas vitórias e desejassem continuar. Exemplo de exercício de ortopedia mental:

Exercício de Observação – Memória Visual Exercício: Observar uma gravura durante 30” para depois enumerar seus elementos. Ou melhor, interpretá-la. Observação: Apresentei-lhes a figura e deixei que observassem bem. Findo o tempo, as crianças começaram a fazer a descrição e enumeração da mesma. Houve, aqui muita desordem, todos queriam falar ao mesmo tempo; dei um sinal na campainha para fazerem silêncio e comecei fazendo perguntas a um e outro, separadamente, procurando fazer com que ouvissem a descrição do colega interrogado. Quase todos gostaram muito e responderam direitinho às perguntas que lhe foram feitas, quanto à descrição e enumeração. Mas, quanto à cor, interpretação da cena que representa a gravura e posição dos animais, muitos erraram (REZENDE, 1933, p. 74).

Antipoff descreve outros exercícios de ortopedia mental, cada qual com o

objetivo de treinar uma das funções superiores, como a atenção, a discriminação visual e auditiva, etc. (ANTIPOFF, 1930/1992b). Um outro exemplo de exercício utilizado era a “Cadeia de Claparède”. O exercício consistia em colocar as crianças numa roda e cada criança deveria apertar a mão da criança a sua esquerda, assim que sentisse a sua ser apertada pelo seu colega. O tempo de reatividade dos alunos seria medido e assim, as crianças que tivessem mais dificuldade poderiam ser treinadas na atenção.

O tempo de reação visual poderia ser medido colocando as crianças em fila. A primeira levantaria um cartão, a segunda então, levanta o seu e assim por diante. Algumas crianças ficam impacientes, levantam os cartões antes da hora. Todas as observações deveriam ser anotadas para análise posterior.

A discriminação auditiva poderia ser treinada emitindo sons diferentes, devendo a criança reagir a apenas determinados sons pré-estabelecidos. Esse exercício poderia ser realizado com palavras, ou com letras iniciais em determinadas palavras.

Outro exercício denominado “Tempo de reação discriminativa complexa”, é realizado a partir da reação dos alunos somente a nomes próprios. Uma variante seria pedir que levantassem um cartão vermelho ao ouvir um nome próprio e levantar um cartão azul ao ouvir um nome comum.

São exercícios que treinam a atenção e a audição. A rapidez de movimentos poderia ser testada na corrida no pátio, com saltos e jogos de bola. Outro exercício de rapidez seria traçar figuras ou letras num determinado tempo.

Além disso, a ginástica, o canto, os trabalhos manuais e a jardinagem eram atividades estimuladas. Aulas diárias de no mínimo de 30 minutos eram dadas. As aulas de canto e de trabalhos manuais (colagens, recortes de figuras, desenhos, etc.) também eram diárias. As aulas de jardinagem dependiam da escola ter o local apropriado para a atividade ou não.

A ginástica objetivava o desenvolvimento físico, ao mesmo tempo que educar a atenção, a observação, a memória. O ritmo era utilizado como meio coordenador dos movimentos.

Os exercícios eram de marcha, de cadência, de palmas, correr passando por sinais feitos com giz no chão, etc. Evitava-se jogos competitivos para não acirrar a agressividade das crianças. Os exercícios de imitação deveriam começar com a ginástica sueca denominada de calistenia (exercícios físicos que trabalham todos os

membros, superiores e inferiores do corpo). O exercício de “estátua” deveria ser utilizado, pois treina a atenção.

O canto era utilizado como relaxamento. O conhecimento do ritmo, com o acompanhamento de palmas e gestos, ao lado da educação do ouvido, visava melhorar a sociabilidade, a cooperação, a obediência. Algumas classes organizaram uma banda de música, as próprias crianças fabricavam os instrumentos.

Os desenhos e trabalhos manuais procuravam contribuir para o desenvolvimento viso-motor da criança. Os desenhos eram livres ou croquis sobre as excursões, por exemplo. Os trabalhos manuais eram realizados na maior parte das aulas possível, diariamente. As crianças faziam tapetes, limpa-pés de tampinhas de garrafas, tapetes de crochet, tecelagem com restos de lã, e muitos outros. Foi introduzida também a confecção de jogos, como o dominó.

A jardinagem era realizada no terreno da escola, quando possível, ou plantava-se em vasos que ficavam próximos das salas de aula. A Sociedade Pestalozzi forneceu a maior parte do material utilizado nas classes.

Os exercícios deveriam passar dos mais simples aos mais complexos. Também eram realizados jogos de execução de ordens verbais, como o jogo de obediência (baixar-se, ficar numa perna só, pular, etc.). A coordenação motora deveria ser trabalhada utilizando, inclusive, o que cada sala teria de recursos, como as tábuas do piso, que alinhadas, serviriam como um caminho.

Outros exercícios de ortopedia mental são descritos na obra de Antipoff. Todos objetivando o treinamento dos sentidos com o objetivo de reorganizá-los para que as crianças pudessem utilizá-los de forma mais eficiente.

6.1.5 A classe de crianças surdas

O trabalho com as crianças “surdo-mudas” iniciou-se a partir da solicitação de matrícula de uma criança de 8 anos na classe especial que funcionava na Escola de Aperfeiçoamento. A criança, considerada muito inteligente, foi então transferida para a classe de Esther Assumpção, uma “classe de 1º ano mixto, frequentado por crianças de elevados quocientes intellectuaues” (ASSUMPÇÃO, 1934, p.67). Vê-se aí que a criança, apesar de sua limitação, foi incluída numa classe regular.

De acordo com o Boletim de 1933, a Sociedade Pestalozzi recebeu

através de um de seus membros, importantes informações sobre o método que era empregado no Instituto Santa Terezinha de São Paulo. Partindo da educação do “tato e da vista”, depois eram realizados exercícios de imitação e identificação para desenvolver a atenção da criança. Depois era ensinada a leitura labial para depois, adquirir a linguagem verbal.

O trabalho foi inicialmente, segundo a professora, muito penoso. Ela então organizou idas ao Mercado, à fábricas e oficinas, para colher material destinado à conversação.

Edson tinha facilidade para aprender a pronunciar e compreender o que se lhe dizia, mas não podia perceber o significado destas cousas (Por exemplo, se lhe dissesse jardim, poste ou árvore, não havia nenhuma imagem formada para ele, porque ignorava por completo o que fosse um jardim, ou árvore, como tive ocasião de verificar) (ASSUMPÇÃO, 1934, p.67).

Assumpção organizou ainda, um dicionário ilustrado para a criança, com desenhos e seus nomes. O progresso da criança foi rápido e ela rapidamente foi “galgando os degraus escolares dos normaes” (ASSUMPÇÃO, 1934, p. 68). Os métodos e processos modernos, além dos quadros de leitura suplementar e os jogos de aritmética favoreceram a aprendizagem da criança. Para a professora, a criança surda deveria ser introduzida na classe normal, e o benefício, como ela pode constatar, era mútuo. A criança surda se desenvolvia rapidamente e os outros alunos poderiam desenvolver o sentimento de colaboração e assistência social.

Quando trabalhávamos em grupo (leitura e aritmética) muitas vezes o pequeno Edson pode vencer seus companheiros. Era então delicioso olhar para seu semblante vitorioso, onde tudo respirava satisfação e entusiasmo. Isso o estimulava bastante, dando-lhe novos impulsos ao desejo de conseguir sempre mais. Esse contentamento se estendia aos seus colegas, que lhe creavam oportunidades para salientar, para depois vê-lo sorrir vitoriosamente (ASSUMPÇÃO, 1934, p.68).

A partir da demanda, criou-se uma classe para oito crianças surdas. Com idades diferentes, foi realizado um trabalho diferenciado para os mais velhos, que já estavam mais avançados, como Edson, para os que se iniciavam na alfabetização e para as crianças menores de 4 anos, trabalhadas em treinos de atenção e educação social.

O material utilizado para o trabalho nessa classe, moderno e variado, foi trazido por Antipoff da Europa. Eram realizados exercícios de vocalização, exercícios

respiratórios, desenvolvimento das percepções vibratórias, a leitura labial, o aproveitamento das habilidades próprias. O programa foi o mesmo utilizado na classe comum. A classe obteve grandes sucessos com as crianças. Uma delas veio de Juiz de Fora, especialmente para estudar na classe, por intermédio da Sociedade Pestalozzi. Em 1 ano, já estava alfabetizada e com um vasto vocabulário. Em 1935, Assumpção afirma que o curso seria maior, com três horas de duração, “O horário não será mais longo, por ser de grande alcance para o surdo a frequência a uma classe de normaes o que será feito, à tarde nos grupos escolares” (ASSUMPÇÃO, 1934, p.71). A educação dos sentidos (tato, visão, olfato), permitiria a criança surda um desenvolvimento da atenção, da observação, da memória. A vocalização era outro trabalho realizado. Em 1937, Assumpção publica um outro artigo no Boletim número 20 e fala do ensino das crianças surdas com muito mais segurança:

Os deficientes deviam ser obrigados, como os normais, a um ensino, ensino gratuito, visando o benefício deles próprios e da sociedade. Devia ser problema dos governos e não da caridade pública ou exploração comercial particular, porque se trata de um reajustamento para o bem do público e do estado, na nação enfim (...). É necessário que os pais ou família vejam claramente a dura realidade, mas que sintam ao mesmo tempo com energia e convicção a certeza de que seu filho falará, terá uma profissão, ganhará a sua vida e levará uma vida relativamente normal e bem feliz (ASSUMPÇÃO, 1937, p. 113).

A posição da professora, que já defendia a educação da criança surda na escola comum no início de seu trabalho, é sustentada com a prática da escolarização dessas crianças. Para ela, é imprescindível para a criança surda, o convívio social. Além disso, a família deveria ser sempre bem orientada quanto aos exercícios que deveriam ser realizados em casa. O treino da habilidade manual deveria, segundo ela, se iniciar antes mesmo do momento em que ele estivesse apto a pegar num lápis. Esse treinamento se daria através de jogos e do manuseio das formas geométricas em diferentes materiais. E comenta as aptidões das crianças:

Na nossa oficina de encadernação, os alunos melhores são os três surdos. Temos uma aluna de 14 anos que se mostra excepcional, faz de tudo e de tudo com enorme perícia, quase perfeição. Futuramente, eles poderão escolher uma profissão – encadernadores, gravadores, arquitetos, desenhistas, etc. (ASSUMPÇÃO, 1937, p.116).

Notamos aqui, a confiança da professora nas possibilidades futuras das crianças. Ela não limita as crianças a subempregos, ela acredita nas suas capacidades.

6.1.6 Classe especial: uma sentença na vida da criança?

Como vimos, a classe especial não foi uma prerrogativa mineira. Seu estabelecimento já estava previsto no Regulamento do Ensino Primário de 1927, quando Antipoff chega a Belo Horizonte. Mas Antipoff era a favor das classes especiais. Claparède já havia trabalhado em Genebra com esse modelo de ensino e naquela época, era o que parecia ser o mais apropriado. Numa época em que poucas crianças tinham acesso à educação, mesmo com a obrigatoriedade do ensino, a chegada das crianças anormais à escola e sua permanência nesse ambiente estavam constantemente ameaçadas. Salas com menos alunos, professores capacitados, aulas diferenciadas, ensino individualizado: esse era o ideal de classe especial que Antipoff pretendia estabelecer. Antipoff acreditava que esse ensino diferenciado poderia promover o desenvolvimento das crianças “atrasadas”. Nesse sentido, a classificação das crianças deveria servir para homogeneizar as classes e promover o ensino individualizado.

A entrada da criança na classe especial se dava através da realização dos testes. No entanto, Antipoff considerava importante relativizar o uso dos testes psicológicos. Seus resultados não eram uma sentença na vida da criança. Esse olhar cuidadoso para compreender que a criança se desenvolve, mesmo a mais debilitada, pode ser conferido nessa passagem: “Binet é otimista. Ele tirou da psicologia experimental a conclusão seguinte: Tudo o que é de pensamento e de função em nós é susceptível de desenvolvimento” (ANTIPOFF, 1930/1992b).

Os testes dia a dia se aperfeiçoam e adquirem caracteres mais psicológicos, mas o diagnóstico formulado à entrada da criança na escola nunca poderá, sozinho, determinar o lugar que cada aluno ocupará mais tarde no meio de seus companheiros, como também influir por si na escolha do método educativo de que terá necessidade em benefício de seu desenvolvimento (ANTIPOFF, 1930/1992b, p. 34).

A classificação psicológica é comparada por Antipoff a classificação das plantas, na botânica. Assim é que um espécime da botânica, uma vez reconhecido e levado ao herbário, permanecerá imóvel no mesmo lugar. Quanto a criança, mesmo que o critério permaneça o mesmo, “o espécime, que é o indivíduo, pode mudar e evoluir a tal ponto que o escaninho onde há tempos foi colocado, no fim de certo prazo, le será demasiadamente estreito ou largo” (ANTIPOFF, 1935/2002, p.214).

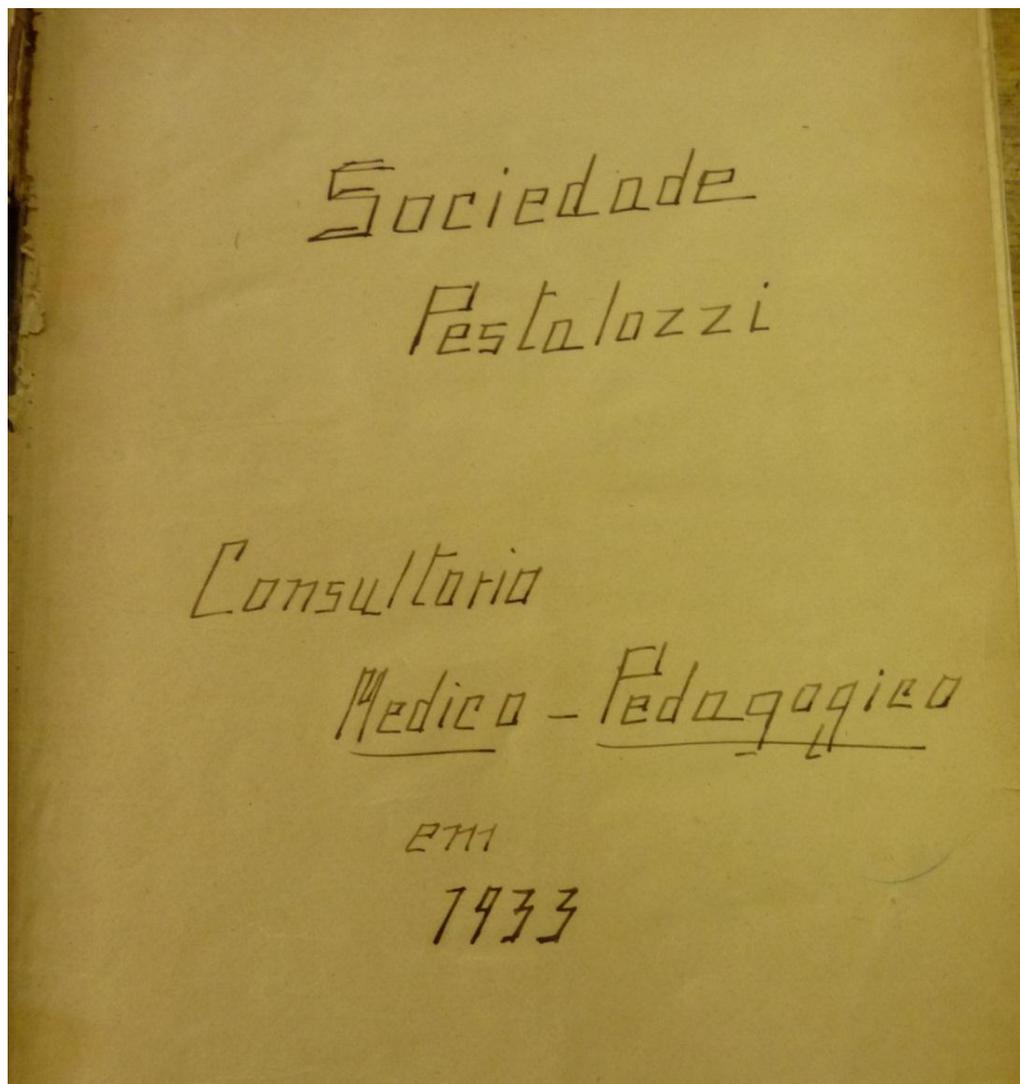
Evolver significa desenvolver-se gradualmente, evolucionar, evoluir. A palavra parece ter sido escolhida a dedo. A criança na visão de Antipoff, evolui. Crianças das classes D poderiam alcançar a classe A, através de seus méritos e desenvolvimento, sem necessidade de esperar o ano todo para ser transferida.

Assim, a inteligência não podia ser limitada ao terreno das aptidões naturais, mas seria um produto complexo, que envolveria o ambiente, os estímulos que a criança teve e o acesso aos bens culturais. Helena Antipoff amplia o conceito de inteligência. O que Helena Antipoff quis dizer é que, crianças criadas num meio desfavorável, sem acesso aos bens culturais, sem os estímulos, apresentarão déficits nos testes, embora essas crianças tenham a inteligência natural, ou seja, não sejam deficientes mentais, simplesmente essas crianças não tiveram contato com os códigos, os instrumentos que lhes permitissem apresentar um bom desempenho, seja nos testes, seja no ambiente escolar, um ambiente que tem códigos próprios de conduta.

Essa afirmação de Antipoff foi lida como elitista, como se as crianças das camadas populares fossem consideradas deficientes por serem das camadas populares. Ora, essa é uma leitura bastante equivocada de um conceito que procura reafirmar exatamente o contrário, ou seja, a capacidade das crianças evoluírem, inclusive no que diz respeito à sua inteligência, que não sendo estática, é passível de melhora sempre. As classes especiais foram concebidas, como demonstrado acima, a partir da possibilidade de ofertar um ensino individualizado. O trabalho que deveria ser realizado partia do ideário da escola nova. Os métodos da escola ativa priorizando a “educação sob medida”, procuravam estimular a criança, partindo das funções mentais mais básicas. Esse ensino pretendia que a criança avançasse, mas respeitando os limites do aluno.

A orientação às classes especiais constituiu-se assim, como a primeira iniciativa da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. A educação das crianças anormais estava sendo realizada. Mas como o projeto da SPMG previa, era necessário avançar, dar passos mais audaciosos. A segunda iniciativa da Sociedade foi o Consultório Médico Pedagógico. Nele, o tratamento foi priorizado. Crianças que até então não tinham acesso aos médicos, passaram a ser atendidas por uma equipe formada por médico, pedagogo e psicólogo. É disso que trata o próximo subcapítulo.

Figura 13 – Capa do livro de matrículas do Consultório Médico Pedagógico, da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 1933



Fonte: Arquivos da Escola Estadual Pestalozzi

6.2 Tratar: o Consultório Médico Pedagógico

O Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais (FIG.13) foi efetivamente instalado em 9 de agosto de 1933, e desde o início de suas atividades, constituiu-se como referência para o atendimento médico e psico-social de crianças com transtornos de aprendizagem e/ou de desenvolvimento. Essa nova unidade pretendeu inaugurar um tipo de assistência tanto médica quanto pedagógica às crianças deficientes em um modelo que articulava conhecimentos oriundos dos campos educacional e da saúde mental.

6.2.1 O Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi

O Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais inaugurou um novo tempo no que concerne ao atendimento às crianças “anormais” na época. Como vimos, a assistência às crianças era muito precária. Ou se encontravam nos hospitais psiquiátricos, misturadas aos pacientes adultos, ou estavam confinadas em suas próprias casas. A abertura do Consultório na cidade de Belo Horizonte abriu a possibilidade de tratamento e de educação para essas crianças. O modelo adotado certamente foi influenciado pelo modelo do Consultório de Genebra. Tanto Loosli-Usteri (1935) quanto Antipoff consideram que o Consultório Médico Pedagógico do IJJR foi inovador:

Não é de muito tempo que existem estes órgãos de assistência à infância: são criações do nosso século, e foi provavelmente em 1912 que pela primeira vez eles funcionaram como tais, em Genebra, sob os auspícios do Instituto J.J. Rousseau (ANTIPOFF, 1936/1944, p.30).

Segundo Antipoff (1936/1944), no início apenas o médico atendia os clientes que procuravam o Consultório. Mais tarde se juntou a ele o educador, e os dois reunidos deliberavam sobre cada caso. A clientela do Consultório de Genebra era vasta. Inicialmente, recebia crianças com patologias variadas. Depois, a clientela se expande. Não se trata mais de acolher as crianças com deficiências, mas também aquela com problemas de inadaptação na escola:

No início, pois me lembro dos primeiros clientes do primeiro consultório europeu, vinham crianças nitidamente prejudicadas: anormais profundos, psychopaths adiantados, perversos agudos, casos berrantes de anormalidade. Mais tarde começaram a aparecer crianças ligeiramente retardadas ou simplesmente nervosas, indisciplinadas. Hoje os consultórios médico-pedagógicos ou clínicas psicológicas, clínicas juvenis ou de hábitos, tão espalhadas nos Estados Unidos, atendem a todo pai ou educador que se acha em dificuldades educativas ou com dúvidas sobre o crescimento normal da criança a elles confiada (ANTIPOFF, 1936/1944, p. 31).

O consultório assume um caráter profilático e preventivo. Essa é uma das particularidades do serviço. O Consultório passa a oferecer orientação aos pais sobre a educação e desenvolvimento das crianças.

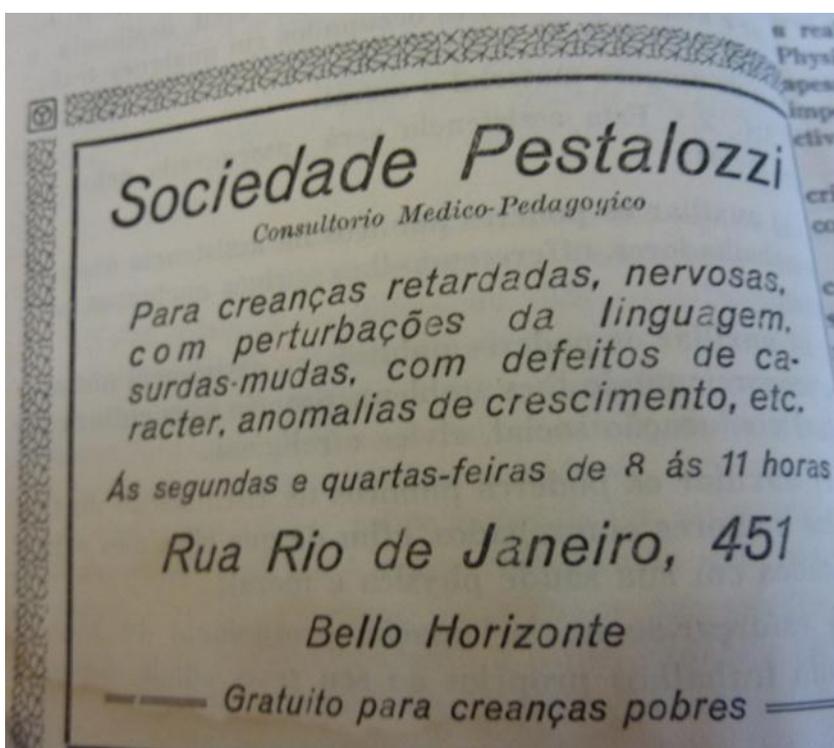
Outra particularidade do serviço diz respeito ao contato com a clientela. Não se espera que a população procure o Consultório, mas o serviço procura a população:

Consultórios ou clínicas médico-pedagógicas não se limitam a receber crianças: tornam-se mais activas e, ao invés de esperar o cliente vão procurá-lo, dirigindo-se para lugares onde há maior probabilidade de encontrá-lo: nas escolas públicas, nos orphanatos, nos centros de trabalho, nos bairros miseráveis, nos lugares mal-afamados, afim de auxiliar a criança mais cedo possível, afim de prevenir o perigo, antes mesmo que os paes o notem, antes que um acidente se produza (ANTIPOFF, 1937, p.31).

Inicialmente, os atendimentos do Consultório Médico Pedagógico em Belo Horizonte, foram realizados em consultórios cedidos por médicos membros da Sociedade Pestalozzi. Em seis salas localizadas no centro de Belo Horizonte, reunia-se a equipe (FIG.14).

De acordo com os Boletins, o Doutor Aureliano Tavares Bastos foi o médico mais atuante nesse primeiro momento do Consultório. Além dele, atendiam os casos os médicos Antônio de Mello Alvarenga, Castilho Júnior, Galba Veloso, Iago Pimentel, Josias Vaz de Oliveira, Rivadavia Versiani M. Gusmão e Victor Lacombe¹⁴¹. O corpo técnico também se constituía de professor, psicólogo e enfermeira (BASTOS, 1933).

Figura 14 - Propaganda do Consultório Médico Pedagógico da SPMG, Belo Horizonte, MG, 1934



Fonte: Revista do Ensino (1934)

¹⁴¹ A maior parte desses médicos era bastante conhecida na cidade, Galba Veloso, por exemplo, dedicou-se a psiquiatria; outros como Iago Pimentel dedicaram--se a política.

A sede própria do Consultório é conseguida quando a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais recebe a doação de um terreno. Nele, ergue-se um barracão para as atividades do Consultório. De acordo com Antipoff, a construção foi realizada com recursos próprios. A prefeitura demorou a emitir o alvará de funcionamento do Consultório, pois não entendia a finalidade e a estrutura do mesmo. Exigia requisitos de um hospital, o que não era o caso. Mas como o prédio foi rapidamente construído, quando o fiscal chegou na obra, já estavam colocando o telhado e não puderam embargar a obra (ANTIPOFF, D.,1996). Esse barracão deu origem ao Instituto Pestalozzi, do qual nos ocuparemos adiante.

Antipoff, em relatório dos anos 1932-1935, afirma que quatro médicos foram mais atuantes no princípio: Iago Pimentel, Theophilo Santos, Fernando Magalhães Gomes e Aureliano Tavares Bastos. A enfermeira era Alice Junqueira e as professoras, Iris Rezende, Dolores da Matta Machado e Naytres de Rezende. A psicóloga era a própria Antipoff.

Como a profissão de psicólogo ainda não havia sido regulamentada no Brasil, é possível ver pelos registros nos boletins que também as professoras aplicavam os testes psicológicos nas escolas. E as consultas eram complementadas, se necessário, por outros profissionais médicos membros da Sociedade, como neurologista, pediatra, otorrinolaringologista, oculista e psiquiatra, e pelas pesquisas no Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento.

6.2.2 As pesquisas

A preocupação da equipe do Consultório com a pesquisa incentivou a utilização de métodos de experimentação científica. As pesquisas pertenciam aos dois campos distintos: de um lado, a Biologia e a Medicina, e de outro lado, Psicologia e Pedagogia. Para a realização de pesquisas no campo da Medicina e Biologia, um laboratório de análises clínicas foi montado em 1936, num pequeno barracão situado no Instituto Pestalozzi, servindo também para a realização de exames. Quanto às pesquisas, estas eram, principalmente, pesquisas endocrinológicas. Já no campo da Psicologia e Pedagogia, eram realizadas pesquisas que envolviam os alunos do Instituto Pestalozzi, a partir da aplicação dos testes de inteligência.

Em 1938, há registro de outras pesquisas psico-pedagógicas. Como o

Instituto Pestalozzi passou a aceitar crianças consideradas “não educáveis”, mesmo em seu estatuto constando que a clientela deveria ser formada por crianças “educáveis”, outras pesquisas foram propostas para o estudo dos problemas de educabilidade dessas crianças. Foram lançadas algumas questões:

Qual é o limite inferior do desenvolvimento intelectual, compatível com a aprendizagem escolar? Qual é a idade mental mínima, entre crianças mineiras, a partir da qual o mestre possa garantir o êxito no ensino da leitura, da escrita, nas diversas dificuldades do cálculo? Quais são os métodos e quantos meses de estudo requer o aluno de diversos níveis mentais para alcançar promoção no curso primário? Qual o nível mental médio necessário para galgar os diversos graus deste curso e também para ser apto a concluí-lo? (ANTIPOFF, 1938/1944, pg. 76).

Concluiu-se nessa pesquisa que, estudados 215 casos (considerados insuficientes por Antipoff), o nível mental mínimo para obter as competências para leitura, escrita, conhecimentos básicos matemáticos seria o de nível mental mínimo de 6 anos e 6 meses. Outra pesquisa realizada pelo Laboratório da Escola de Aperfeiçoamento, foi sobre como as crianças constroem novas associações verbo-visuais. Foram estudadas também a inteligência verbal ou lógica e a inteligência sensorial motora ou prática. A primeira através da aplicação de testes em intervalos de 6 ou 12 meses e a segunda, através das Caixas Decroly, que Antipoff considerou um método importante para conhecer a criança. As caixas, segundo ela, informam sobre um tipo particular de inteligência, a inteligência prática, a tenacidade, a perseverança da criança. Foi pesquisado também o comportamento e “caráter” da criança, relacionando os chamados “defeitos de caráter” aos níveis de inteligência.

6.2.3 A clientela do Consultório Médico Pedagógico

Quando o primeiro relatório de atividades foi escrito, o Consultório contava apenas com quatro dias de funcionamento. Como os horários eram cedidos pelos médicos, o Consultório atendia apenas uma vez por semana. No entanto, nesses quatro dias em que o Consultório abriu suas portas, trinta e quatro crianças foram atendidas. Dessas trinta e quatro crianças, dezenove casos obtiveram um “melhor esclarecimento”, conforme as palavras do médico responsável, Aureliano Tavares Bastos, enquanto seis casos obtiveram um exame parcial e nove casos foram inscritos para exames futuros. Eram crianças em sua maior parte procedentes

de escolas: 25 crianças alunas de grupos escolares, 2 eram procedentes da Escola de Reforma Alfredo Pinto (para menores infratores) e 1 era aluna de colégio. Dos 34 casos, apenas 6 foram levados pela família. Para cada criança foi realizada uma entrevista minuciosa com os pais acerca da evolução dos primeiros anos, da vida social e dos antecedentes familiares. Segundo Bastos (1933) “a criança é estudada isoladamente e como fazendo parte de um todo, no seu habitat” (BASTOS, 1933, p. 92).

Nesse primeiro relatório, Bastos (1933) registra a existência de alcoolismo de um dos pais em dez casos. Alguns casos foram encaminhados para exames complementares, tanto laboratoriais quanto clínicos e outros receberam medicação, como vermífugos, tônicos e hormônios. Algumas crianças tiveram diagnóstico concluído e outras ainda necessitavam de retorno para conclusão.

Nos relatos dos Boletins percebe-se que os atendimentos no Consultório refletiam o ideário da época em que o processo de medicalização dos problemas escolares começa a tomar forma. Reflete também, a própria história da saúde mental infantil, já que a maior parte dos atendimentos realizados tinha como clientela os chamados “retardados mentais”. Atrasos no desenvolvimento foram se constituindo como índices de normalidade. Crianças, como aponta Antipoff, intoleradas nas escolas. A oferta do serviço fez sair das casas uma população de crianças que não tinham, até então, tratamento, nem educação.

Apresentavam-se crianças semi ou inteiramente dementes, e não existia clínica especial para crianças psicopatas, apresentavam-se com paralisia, epilepsia, coréia, e não existia lugar indicado para dirigi-las. Vinham imbecis profundos e crianças idiotas, e não existiam asilos para seu internamento. Vinham crianças surdas-mudas e, em Minas, nenhuma instituição podia ensinar-lhes a falar e a compreender a linguagem. Vinham crianças nervosas, agitadas, turbulentas, com complexos psíquicos bizarros, e não podiam ser aliviadas. Intoleradas nos grupos escolares, donde foram expulsas por causa de uma conduta irrequieta e associal, estas crianças ficavam a margem do ensino, a cargo único da família, ou melhor da rua, porque as famílias não conseguiam guardá-las em casa (ANTIPOFF, 1935/1944, p.14).

Em relatório divulgado na assembleia de março de 1935, Antipoff afirma que 318 crianças haviam sido atendidas, vindas de diversos lugares, mas principalmente, das classes especiais. Mas vieram crianças do interior, como Caetés, Juiz de Fora, Oliveira, etc; e de instituições como o Instituto João Pinheiro e a Escola Alfredo Pinto, e também, trazidas pelas famílias residentes em Belo

Horizonte. Outro relatório, divulgado em 1938, traz um levantamento dos casos atendidos no Consultório até então. Os casos foram distribuídos de acordo com a tabela 1.

Tabela 1 – Classificação nosológica dos casos atendidos no Consultório Médico Pedagógico da SPMG, Belo Horizonte, MG

CASOS	Nº
Retardo mental	246
Retardo escolar	27
Enfraquecimento geral	140
Abandono social	85
Nervosia	57
Gagueira	32
Outros defeitos	23
Surdo mudez	56
Distúrbios de crescimento	41
Convulsões, vertigens	36
Incontinência de urina	26
Defeitos de caráter, vícios	26
Paresias e distúrbios motores	12
Sentidos (tato,visão)	3
Inteligência: supernormais	8
Instrutores de atletismo	14
Outros motivos	169

Fonte: ANTIPOFF, 1938/1944

A categoria “instrutores de atletismo”, diz respeito a um grupo atendido no Consultório formado por auxiliares de um professor de educação física e que trabalhariam como monitores em parques e jardins da capital mineira. Já as crianças com inteligência supernormal começaram a aparecer dentre aquelas que procuravam o Consultório, o que animou bastante Helena Antipoff.

Quanto ao sexo, 64,8% eram meninos e apenas 35,2% meninas. Helena Antipoff se pergunta aqui se o sexo masculino seria mais atingido pelas patologias

mentais. Essa mesma relação entre os sexos apareceu no Consultório Médico Pedagógico de Zurich. No entanto, ao retomar uma estatística do Hospital Henri Rousselle, que atendia pacientes adultos, o número de mulheres é maior.

Duas hipóteses são levantadas por ela: ou as neuro-psicopatias e a debilidade aparecem mais tarde nas meninas, ou os defeitos de caráter mental e social são mais tolerados nas meninas que nos meninos. Com relação à idade, foi possível fazer um levantamento de 821 pessoas, distribuídas conforme tabela 2 a seguir.

Tabela 2 – Atendimentos do Consultório Médico Pedagógico por idade e sexo, Belo Horizonte, 1938

IDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL	PORCENTAGEM (%)
1-3 anos	18	12	30	3,65
4-6 anos	30	34	64	7,80
7-12 anos	344	173	517	62,90
13-18 anos	129	37	166	20,20
20-25 anos	7	18	25	3,10
Mais de 25 anos	3	16	19	2,35
TOTAL	531	290	821	100,00

Fonte: ANTIPOFF, 1938/1944

De acordo com Antipoff, é entre os 9-11 anos que há maior frequência de crianças nos atendimentos: “Geralmente é o fracasso escolar que as leva para lá. Tendo permanecido três ou mais anos na mesma classe sem progredir, constataam os pais que há qualquer coisa de anormal no desenvolvimento de seus filhos” (Antipoff, 1938/1944, p. 66). Muitas vezes, ainda de acordo com Antipoff, essa é a primeira vez que crianças, muito doentes e crônicas são tratadas pelo médico.

6.2.4 As práticas do Consultório Médico Pedagógico – diagnósticos médicos e psicológicos

Em uma exposição sobre a Sociedade Pestalozzi, em 1934, publicado no Boletim 16, consta que até aquele ano duzentas e trinta crianças haviam sido examinadas e medicadas pelo Consultório Médico Pedagógico. Segundo Gomes:

No estudo complexo da infância excepcional, tornou-se necessário o trabalho coordenado do pediatra, do psicólogo, do neuro-psiquiatra e da enfermeira visitadora. E assim, após longo e minucioso exame, em que se conjugaram a anamnese, o exame antropométrico; psicológico e somato-clínico, é que era possível uma perfeita indicação da medicina pedagógica (GOMES, 1934, p. 27).

Interessante perceber nessa passagem, escrita por um médico, a percepção já na década de 1930, que a medicina por si só não responderia aos problemas da infância excepcional. Era necessário unir forças, trabalhar em equipe, trocar informações. E a Medicina Pedagógica, apesar do nome, não podia abrir mão do conhecimento que a Psicologia construía. O conhecimento sobre os mecanismos mentais da criança, sobre seu desenvolvimento, eram essenciais tanto no tratamento, quanto na educação das crianças.

Foi elaborada então, pelo doutor Iago Pimentel, uma ficha bem extensa de anamnese, constando dados pessoais, os antecedentes pessoais da criança e seu estado atual. Havia também uma ficha de exames clínicos, elaborada pelo Doutor J. Mello Teixeira, para registros dos “estygmas de degenerescencia e heredo-lues” (BASTOS, 1934, p.36). Ou seja, registrava-se se a criança tinha algum aparelho ou órgão afetado e se era portadora de sífilis hereditária. Além disso, realizavam-se os testes psicológicos como o teste Binet-Simon- Terman, para cálculo de idade mental; o teste de Goodenough, também para nível mental e outros, como o Rorschach, para psicodiagnóstico.

Ainda segundo Bastos (1934), o principal diagnóstico feito no Consultório era quanto à inteligência, indicando a relação entre idade mental e idade cronológica. Mas além deste, o médico faz referência aos casos de tiques, nervosismo, gagueiras, condutas anormais. Para ele, haveriam três grandes divisões dos casos, que seriam os casos de retardo, de retardo e conduta e de conduta. Era realizado também um estudo das famílias, onde se investigava a consanguinidade, o

alcoolismo, a “instabilidade nervosa”, a ocorrência de sífilis, as cardiopatias, tuberculose e debilidade física dos pais.

Até a data de 1936, 502 crianças haviam sido atendidas pelo Consultório Médico Pedagógico. Nessa época, Antipoff relata a grande dificuldade em avaliar os resultados obtidos através dos atendimentos.

Ela então pergunta: qual o clínico ou educador que pode responder a respeito de sua clínica ou de sua escola? Para Antipoff, era necessário acompanhar o paciente e o aluno, ou seja, tentar avaliar os efeitos do tratamento e da educação (ANTIPOFF, 1936/1944).

Em janeiro de 1936 foi necessário que um médico assumisse o Consultório diariamente, em turnos alternados. Foi contratado então, o Doutor Santiago Americano Freire, que contou ainda com a ajuda de um estudante do quarto ano de medicina. Em 21 de janeiro de 1936 é realizada a primeira reunião do Círculo de Estudos Médico Pedagógicos.

A proposta era a de realizar reuniões mensais com temas diversos e que contribuíssem para a prática do Consultório. Foi feito um calendário, como demonstrado no quadro 4 abaixo.

Quadro 4 – Calendário de Reuniões do Círculo de Estudos Médico Pedagógicos da SPMG, Belo Horizonte, 1936

(Continuação)

PROFISSIONAL	TEMA	RESPONSÁVEL
	Os cuidados que devemos ter nas leituras sobre a endocrinologia	Henrique Marques Lisboa
	Tratamento de lues na criança	Santiago Americano Freire
	A Gagueira	Aureliano Tavares Bastos
Médico	Os estigmas da degenerescência	Santiago Americano Freire
	Biotypologia dos retardados	Fernando Magalhães Gomes
	A epilepsia e a verminose	Santiago Americano Freire
	Caso de deficiência hypophysaria	Fernando Magalhães Gomes
	Caso de Hypothyroidismo	Fernando Magalhães Gomes

(Conclusão)

PROFISSIONAL	TEMA	RESPONSÁVEL
	O plano de trabalhos endocrinológicos a serem realizados no Instituto Pestalozzi	Henrique Marques Lisboa
Pedagogo	Necessidade de um lactário na Sociedade Pestalozzi	Esther Assumpção
	Surdo-mudez, suas origens e educação dos surdos-mudos	Esther Assumpção
Psicólogo	As leis do crescimento	Helena Antipoff
Psicólogo / Pedagogo	O método de experimentação natural no estudo da criança através dos trabalhos manuais	Helena Antipoff, Cora Duarte e Francisca Otoni

Fonte: ANTIPOFF, 1937

Os temas médicos predominaram no primeiro ano do Círculo de Estudos, principalmente aqueles relacionados às questões de endocrinologia. Como tema pedagógico, a questão da educação das crianças surdas foi contemplada por Esther Assumpção. Foi ela também, enquanto diretora do Instituto Pestalozzi, encarregada por defender a ideia da necessidade de implantar um lactário na SPMG. O lactário forneceria leite às famílias carentes. Quanto à Psicologia, dois foram os temas contemplados: as leis do crescimento e o método de experimentação natural. Por um lado, o desenvolvimento infantil, território em que a Psicologia se firmava cada vez mais. Por outro lado, a experimentação natural, método considerado por Antipoff como ideal para conhecer a criança.

Em 1938, após cinco anos de funcionamento, já haviam sido atendidas 1.081 pessoas. Outro médico, Doutor Clovis Ludolfi Gomes assumiu o laboratório de pesquisas bioquímicas e o Doutor David Guimarães, otorrinolaringologista, passou a auxiliar no Consultório. Interessante notar que, apesar das crianças serem a população privilegiada, adultos foram atendidos em alguns momentos. Tratava-se, sobretudo, de familiares das crianças que foram atendidos como medida de “profilaxia contra deficiência mental de novos filhos” (ANTIPOFF/ 1938/1944, p. 66).

No relatório de 1939-1940, Santiago Freire, médico responsável pelo consultório, relata que a sífilis hereditária foi, desde o início dos atendimentos,

diagnóstico frequente. Outra incidência alta foi de bócio endêmico, 60% dos casos. As verminoses, segundo o médico, também se constituíam como importante fator de anormalidade entre as crianças. Ou seja, embora os médicos do período tivessem sido seduzidos pela educação, continuavam empenhados em localizar no corpo orgânico as causas da anormalidade.

Em 1940 encerram-se as atividades do laboratório de análises clínicas. Os motivos foram de ordem financeira, principalmente devido à alta nos preços dos reagentes químicos depois do início da segunda guerra mundial. Também em 1940, a Sociedade Pestalozzi adquire uma Fazenda nos arredores de Belo Horizonte, mais precisamente na cidade de Ibirité, inaugurando um outro momento institucional, com a criação de uma escola granja na Fazenda do Rosário. Antipoff acreditava que o ambiente rural e o “fazer com as próprias mãos”, seriam instrumentos fundamentais para o desenvolvimento dos excepcionais. Não bastava classificar, era preciso desenvolver as potencialidades dos alunos. A “Escola- Granja” visava propiciar uma educação individualizada, de tipo mais ativo e visava “adaptar a criança às exigências das condições complexas da vida moderna” (ANTIPOFF, 1938/1944, pg.84).

Antes disso, em 1939, os Estatutos da Sociedade Pestalozzi são alterados e Helena Antipoff propõe o termo “Infância Excepcional” ao invés de “Infância Anormal”. No entanto, o termo “excepcional” já era utilizado nas publicações que ficaram a cargo da Sociedade Pestalozzi, ou seja, os Boletins que são objeto dessa pesquisa. De qualquer forma, ao propor a alteração de nomenclatura nos estatutos da Sociedade Pestalozzi, Helena Antipoff contribui efetivamente com a questão do diagnóstico em psicologia. Antes de propor a utilização de forma mais sistemática do termo, o grande conceito de “anormalidade”, abarcava um número absurdo de diagnósticos ou rótulos.

6.2.5 Os nomes da anormalidade nos Boletins Infância Excepcional

O Art, 2º do Estatuto da Sociedade Pestalozzi traz a seguinte definição de anormalidade: “considera-se anormal todo o ser que, por sua condição hereditária ou acidentes mórbidos ocorridos na infância, não pode, por falta de inteligência, ou distúrbios de caráter, adaptar-se à vida social com os recursos comuns ministrados só pela família, ou pela escola pública primária, suficientes para a maioria das

crianças da mesma idade.” (SOCIEDADE PESTALOZZI,1933). Já o termo “atrasados” (arriérés), foi introduzido por Alfred Binet, no início do século 20:

Considerou Binet o retardamento de dois anos para criança menor de 9 anos de idade real, de condições normais quanto a frequência à escola, e não atingida por qualquer espécie de deficiência sensorial ou de distúrbios de saúde, - como índice suficiente para suspeitar nela um atraso extremamente grave para o prognóstico de sua inteligência geral. Tratando-se de crianças maiores de 9 anos, o índice de atraso mental verificava-se a partir de três anos de diferença entre a idade mental e a idade da criança (ANTIPOFF, 1950/1992b p. 185).

Com relação à nomenclatura utilizada na Sociedade Pestalozzi, podemos perceber três grandes grupos de classificação: uma nomenclatura que se refere à inteligência, outra que se refere ao caráter ou comportamento e uma nomenclatura que se refere ao biológico. O termo mais utilizado nos Boletins é o termo “anormal”. Nos Estatutos da Sociedade Pestalozzi, esse termo é o único utilizado, o que denota que sob a alcunha “anormal”, cabiam várias categorias e classificações. E mesmo o termo “anormal” possuía subclassificações. Fizemos um apanhado dessas subclassificações, nos boletins de número 13, 16 e 20, intitulados “Infância Excepcional” e que ficaram a cargo da Sociedade Pestalozzi e encontramos 30 formas diferentes e possíveis de nomeação dos anormais, conforme o quadro 5.

Quadro 5 – Denominação dos sujeitos considerados anormais nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937

Anormal, infância anormal, criança anormal, anormais profundos, subnormais, anormais psíquicos, crianças excepcionais, infância excepcional, sãs de espírito ou doentes, crianças difíceis, excepcionais, casos berrantes de anormalidade, infância deficitária, inaptos, incapazes, crianças deficientes, anormalidade infantil, crianças atrasadas, anormalidade mental, normal, super-normal, seres inferiores física e mentalmente, anomalias psicológicas, psiquismo defeituoso, anormalidade mental, fraqueza de espírito, lentidão de espírito, simples de espírito, casos berrantes de anormalidade, anormais morais.

A grande categoria anormal pode ser precedida ou sucedida pelos mais diferentes substantivos ou adjetivos, mas a maioria referindo-se ao ser criança ou a gravidade do quadro. Vemos ainda, a “fraqueza de espírito”, um termo muito comum na língua francesa (“faibles d’esprit”) para se referir aos anormais. E crianças difíceis, já que esse adjetivo pode ser aplicado aos problemas escolares, de comportamento ou às limitações físicas.

Outro critério importante de classificação é a inteligência. Em torno desse conceito gravitam as mais variadas classificações como pode ser visto no quadro 6.

A palavra “retardo” é acompanhada dos termos mais variados: mental (onde se localiza o déficit), transitório (tempo de duração do déficit) ou ainda, pedagógico (para especificar que se trata de uma deficiência da educação recebida pela criança, e não uma deficiência da criança).

O termo “inteligência” traz na sequência, o grau de inteligência, se superior ou inferior, se normal ou anormal. A debilidade vem seguida, na maior parte das vezes da palavra “mental”, para diferenciar dos déficits físicos ou sensoriais. Depois, segue toda a nosologia da época: idiotia, imbecilidade, cretinismo e suas variantes.

Quadro 6 – Denominação dos sujeitos pelo critério da inteligência ou de problemas escolares nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937

Retardados, retardados mentais, retardados pedagógicos, retardo escolar, retardados simples, retardados transitórios, falsos retardados, retardados com desvios intelectuais, crianças retardadas, mentalmente retardadas, retardo profundo, inteligência superior, inteligência média ou normal, inteligência sub-normal, infância anormal de inteligência, crianças anormais de inteligência, incompletos de inteligência, inteligência rudimentar, ineducáveis, escrita defeituosa, perturbações da escrita, atrasados escolares, crianças com dificuldades educativas, crianças inadaptadas à escola, atraso mental, educáveis, ineducáveis, educáveis e perfectíveis, debilidade mental hereditária, débeis mentais, débeis mentais mais ou menos profundos, deficiência mental, doenças da inteligência, debilidade mental, debilidade intelectual, débeis, debilidade e retardamento mental, deficiência intelectual, imbecilidade profunda, imbecis, idiotia absoluta, cretinos, idiotas, cretinismo completo, imbecilidade, oligofrenia, crianças mentalmente deficientes, atrasos de desenvolvimento mental, abobalhados, fracos de ideia, anomalias da inteligência, fracamente dotados.

E quanto ao comportamento e caráter, aparecem os termos constantes no quadro 7.

Quadro 7 – Denominação dos sujeitos pelo critério do comportamento ou caráter nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937

Agitados, delinquentes, preguiça, desatenção, órfãos, socialmente abandonados, crianças com dificuldade de adaptação à vida, crianças que sofrem de perturbações da vida emocional, taras psíquicas, dificuldades de caráter, semi-adaptáveis, impulsivos, instintivos, piromaníacos ou incendiários, cleptómanos, querelantes, mentirosos, poltrões, extra-sociais, anti-sociais, perversos, instáveis, dificuldades de caráter social, impudicos, desobedientes, pervertidos agudos, com aberrações no sentido moral, dificuldades de caráter social, perturbações do caráter, egocêntrica, inquieta, mutismo agressivo, nervosismo, defeitos de caráter social e moral, desordens da conduta no sentido social, condutas anormais, alienadas, nervosas, labilidade nervosa, personalidade extravagante, irritável, inconstante, teimosa, dipsomaníaca, temperamentos neurasteniformes, histeria, agitadas, apáticas, tristonhas, esquisitas, choram frequentemente, desobedientes, agressivas, roubam, excitadas, anomalias de caráter, transtornos de conduta, desequilibrados de caráter, turbulentos, fugitivos, grandes desequilibrados, lentos, deprimidos, ansiosos, fóbicos, tímidos, maltratados sociais, viciados, apáticos, excitados.

Fonte: SOCIEDADE PESTALOZZI, 1933; 1934; 1937

Vemos no quadro 7, dezenas de adjetivos que caracterizavam as crianças com comportamentos considerados antissociais.

Alguns termos chamam a atenção, pois não se usam mais, como “poltrões”, para se referir aos meninos mal-educados, ou ainda, aqueles termos como a preguiça.

Além de toda essa gama de características, havia ainda as crianças que possuíam algum problema orgânico como os surdos – mudos, as crianças com debilidade física, com estados orgânicos adquiridos, aleijados, epiléticos, o mongolismo e outros que são apresentados no quadro 8.

Quadro 8 – Denominação dos sujeitos pelo critério do físico ou psiquiátrico nos Boletins Infância Excepcional de 1933, 1934 e 1937

Sofrem de convulsões, psicose, anormais físicos, cegos, surdos-mudos, encefalopatias infantis, mixedema, mongolismo, idiotia amaurótica, esquizoidia, enurese, fracas de saúde, crianças com perturbações físicas crônicas, gagueira, psicopatias tóxicas e infeccionais, psicopatias orgânicas, psicopatas, esquizofrenia, paranoicos, ciclotímicos, portadores de corea mental, defeitos físicos e funcionais, aspecto doentio, distúrbios somato-psíquicos, esquizoides, aleijados, epiléticos, crianças com perturbações da palavra, crianças duras de ouvido, fracas de visão, psicopatas constitucionais, psiconeuróticos, com estados orgânicos adquiridos, com estados esquizofrênicos, crianças fisicamente retardadas, aparência de hebetude, debilidade física, mudez, heredo-lues, tiques, nervosismo, gagueira, tendências psicopáticas, psicoses doentes, perversa, deficientes da audição, semi-surdos, encefalíticos, psicopatas adiantados, perturbações de linguagem.

Em assembleia de 1937, Antipoff relata que foi realizado um inquérito sobre o estado de saúde, caráter e conduta social de 7.560 crianças da capital e interior. Destas, apenas 1,1 % possuíam “anomalias físicas”. Podemos questionar se as crianças com deficiências físicas conseguiam acesso à escola, ou seja, talvez grande parte não conseguisse chegar até ela por problemas de acessibilidade. Outro dado que chama a atenção no inquérito, diz respeito ao gênero, em que meninos apresentam maior número de distúrbios de linguagem e também se mostram mais “indisciplinados, desobedientes, agitados, agressivos, mentirosos e impudicos” (ANTIPOFF, 1937/1944, p. 54). E ainda:

Torna-se patentíssima a diferença dos normais e retardados em quase todos os tópicos do inquérito estudado: o mal estar, principalmente a dor de cabeça, os defeitos sensoriais e motores (miopia e surdez, gagueira e defeitos de linguagem) são mais pronunciados que nos normais, assim como os desvios de caráter e da conduta social. Os retardados de inteligência aparecem, através do inquérito, bastante prejudicados no seu aspecto orgânico e funcional (ANTIPOFF, 1937/1944, p. 55).

Percebe-se que há uma abundância de termos. Nessa vastidão conceitual é mais fácil dizer quais são os chamados “normais”, pois o que deveria ser uma exceção passa a ser a regra. Ou seja, nesse afã classificatório, fica difícil encontrar alguma criança que não se encaixe em algum perfil do critério de anormalidade. Ao mesmo tempo, podemos perceber que a criação da Sociedade Pestalozzi permitiu que as crianças que estavam à margem da sociedade, pudessem ter um lugar.

O que fica claro a partir dessas observações, é que o termo anormalidade abarcava muito mais do que as crianças que foram doravante nomeadas de excepcionais, ou mais recentemente, de deficientes. O termo abrangia um amplo território conceitual. Assim é que, a clientela atendida pela Sociedade Pestalozzi não se resumia àquela formada por crianças com deficiências, o que não impediu que o conceito de inteligência e conseqüentemente seu déficit, fosse um ponto central no atendimento ofertado pela Sociedade.

A mudança do termo utilizado até então, “anormalidade”, para o termo “excepcional”, proposto pela psicóloga Helena Antipoff no meio médico e educacional brasileiro de forma mais sistemática em 1939, visava num primeiro momento a diminuição do estigma sofrido pelas crianças. Independente da querela sobre a utilização do termo¹⁴², interessa-nos a intenção dessa proposta e seu importante efeito para a questão dos diagnósticos em psicologia. Já não se trata de rotular a criança como imbecil, idiota ou perversa. Assim, existiria uma norma mais ou menos aceita socialmente, um padrão de desenvolvimento aceito pela comunidade científica. Se determinada criança não se encontra nesse marco, então ela seria excepcional, necessitando de tratamento, educação ou cuidados especiais. Percebemos aí, uma mudança de paradigma: ao invés de um olhar centrado na doença ou do déficit, um olhar dirigido para as necessidades da criança. Sendo excepcional, essa criança tem necessidades específicas. Ou seja, trata-se de oferecer recursos às crianças excepcionais que se encontram fora dos parâmetros de desenvolvimento ou comportamento desejáveis. Esse momento de mudança de paradigma, parece-nos fundamental na história da Psicologia e da Educação Especial no Brasil.

¹⁴² O termo excepcional certamente já circulava no meio científico. Mas Helena Antipoff propôs sua utilização de forma sistemática no circuito médico e educacional, no lugar do termo anormalidade, considerado pejorativo. Para aprofundar sobre essa questão, ver DOMINGUES, 2011.

6.3 Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro

Figura 15 - Foto da estátua que enfeita a entrada da Casa do Pequeno Jornaleiro em Belo Horizonte, MG



Fonte: Acervo Pessoal

“Nós somos os órfãos maliciosos...
 Da cidade os garotos mais maldosos.
 Dormimos nas oficinas de jornaes,
 Ao som das rotativas infernaes.
 Das camas de papel a maciez...
 E ao calor da fusão do manganez...
 Cá fora, o galo garboso canta...
 E a manhã crepuscular desponta.
 P’ra nós a madrugada tem poesia:
 Os lampeões acesos da rua vazia.
 Nestas horas a vida é esquecida,
 No silêncio da cidade adormecida.
 Não se houve dos pássaros o cantar
 Mas há no céu estrelas a brilhar.
 Nós não podemos falar em estrelas,
 Nem tampouco jamais podemos vê-las.
 Inocentes, luctamos e sofremos,
 Na certeza que na vida venceremos!
 Da sociedade o orgulho não perdoa:
 Somos da plebe a estirpe mais a tôa!”

Poema do jornalista

O poema acima descreve a situação dos meninos que viviam nas ruas de Belo Horizonte na primeira metade do século 20. Antipoff considera essa população constituída por meninos que estavam abaixo da linha da pobreza, ou seja, miseráveis (FIG.15). Esse grupo de crianças atendidas pela Sociedade Pestalozzi foi formado por aquelas com problemas de comportamento e de caráter que, naquela época, se encaixavam no critério de criança anormal. O interesse por essa população já podia ser constatado no Boletim 12, de 1933. Nesse Boletim, há um levantamento sobre as instituições que atendiam menores em Minas Gerais. Nessa época, Minas Gerais possuía 9 estabelecimentos para acolhimento de menores, sendo 6 escolas de preservação, 2 escolas de reforma e 1 Abrigo (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1933).

Em Belo Horizonte, como no restante do país, o trabalho infantil era permitido. Somente em 1927, com o Código de Menores¹⁴³, esse trabalho será regulamentado. A presença das crianças na rua era uma realidade:

Um dos espetáculos mais vergonhosos de nossa Capital são as turmas de menores semi-nus e imundos limpando as ruas, sob a vigilância

¹⁴³ Decreto n. 17.943 - A de 12 de outubro de 1927, que consolida as leis de assistência e proteção aos menores.

escravocrática de um feitor validíssimo que não trabalha. Assim, o trabalho tem para aqueles desgraçadinhos um sentido de inferioridade deprimente (NEGROMONTE, 1937, p. 29).

A condição familiar que levava os meninos para as ruas variava, desde motivos de doença dos provedores, o alcoolismo dos pais ou por outras condições. A morte dos pais, principalmente do pai, que encarnaria a autoridade no lar, também era um dos motivos que levavam as crianças para as ruas. Outro fator seria o próprio caráter dos meninos:

O terceiro fator é o próprio caráter dos menores, muitos se apresentam com taras bastante graves: irritadiços, impulsivos, alguns com visíveis manifestações epileptoides, com vícios de toda espécie, com hábitos de mentir, furtar, de caluniar, alguns verdadeiros débeis mentais e outros bem inteligentes para explorar essa debilidade; meninos doentes luéticos, reumáticos, cardíacos, com doenças sérias da vista – estes menores e suas condições oferecem um terreno propício por excelência, à cultura do vício e do crime (ANTIPOFF, 1934, p.106).

Não havia nos estatutos da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, um objetivo claro quanto à criação de um serviço nos moldes do que foi constituído como a Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro. Mas uma de suas mais importantes realizações foi a proposta desse serviço pioneiro no Brasil¹⁴⁴. Helena Antipoff inicia a campanha para a criação desse serviço com uma palestra para os membros da Sociedade Pestalozzi. Ela lembrou na ocasião que, um dos objetivos da Sociedade, seria amparar as crianças abandonadas ou desviadas dos caminhos próprios da infância. E cita a Declaração de Genebra, promulgada em 1923 pela União Internacional de Socorro às Crianças. Na Declaração, ficava reconhecida a condição especial de ser criança. Ela deve ser a primeira a receber socorro; deve ser educada de maneira a poder ganhar a vida e ser protegida da exploração; deve ser educada na ideia de que suas melhores qualidades devem estar a serviço de seus irmãos. Além disso, a Declaração de Genebra ainda afirmava que:

A criança que tem fome deve ser alimentada, a criança doente deve ser tratada, a criança atrasada deve ser animada, a criança desmoralizada deve ser trazida de novo ao bom caminho, a órfã e a abandonada devem ser recolhidas e socorridas (ANTIPOFF, 1934, p.101).

A Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro (ASPEJ), iniciativa da

¹⁴⁴ Posteriormente, em 1940 foi criada uma Casa do Pequeno Jornaleiro no Rio de Janeiro, por Darcy Vargas, esposa do Presidente Getúlio Vargas.

Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, foi planejada com a intenção de acolher os pequenos vendedores de jornais. A situação desses trabalhadores em Belo Horizonte, no início dos anos de 1930, era considerada de difícil solução. Os meninos trabalhavam até meia-noite vendendo jornais (FIG.16), e a partir das quatro horas da manhã, já estavam na atividade, contrariando o Código de Menores de 1927¹⁴⁵ (SILVA, 2007).

No chão ou em catres bastante imundos, sem cobertores. Sem colchas, sem nunca tirar a roupa, quer ela esteja seca ou ensopada de chuva, protegidos do frio por papéis – estas crianças fazem lembrar fatos da miséria por que passam os países em tempo de calamidades, estremecimentos da natureza ou agitações sociais. Mas como admitir este espetáculo aqui em Belo Horizonte, em noites de plena calma, sem terremotos, sem revoluções? Por que será que este punhado de crianças, de menores, têm de passar tamanhos apertos e degradação (ANTIPOFF, 1934, p.105).

Figura 16 - Crianças dormindo nas ruas aguardando os jornais para a venda, Belo Horizonte, MG, c. 1930



Fonte - Arquivos da Associação de Assistência ao Jornaleiro

¹⁴⁵ Decreto 17.943 de 12 de outubro de 1927, regulamentava o trabalho infantil no Brasil. O Código de Menores proibia trabalho noturno para menores de 18 anos.

Em 1934 é lançada a pedra fundamental do Pavilhão do Natal, sede da futura Associação para Vendedores de Jornais. Noraldino Lima, Secretário de Educação e Saúde Pública de Minas Gerais, doou um terreno pertencente ao Estado. A mobilização da sociedade, através da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais e da Associação Auxiliar de Escoteiros, deu certo. Constituiu-se então, uma Associação pioneira e cujo trabalho pretendeu retirar da rua centenas de crianças.

A ata de fundação da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro foi lavrada no dia 10 de novembro de 1934. Como presidente da Associação foi eleito o juiz de direito da capital, Dr. Alarico Barroso e como vice-presidente, Helena Antipoff. Em 6 de fevereiro de 1935, os Estatutos são registrados no cartório. A Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro teria a “finalidade de proteger e assistir os menores ocupados em qualquer trabalho doméstico, agrícola, comercial, industrial, etc, que necessitem de amparo material e moral” (ARQUIVOS DA ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO PEQUENO JORNALEIRO, 1934). Em caso de dissolução, os bens passariam para a Sociedade Pestalozzi.

Nos Estatutos, constam as finalidades da instituição: auxiliar os poderes públicos na assistência aos menores trabalhadores, oferecendo-lhes abrigo noturno para o sono e oficinas para a aprendizagem de ofícios. Assistir aos menores, proporcionando ambiente para educação religiosa, moral, intelectual, cívica e profissional. Ajudar o poder público na fiscalização do trabalho do menor, evitando sua exploração. Orientar profissionalmente os menores. Embora tenha sido pensado, primeiramente, como abrigo para as crianças, a palavra “Abrigo” acabou gerando certo mal-estar:

Um buraco feio por fora e mais feio ainda por dentro, como se fosse algo de provisório e efêmero, não nos permitindo ver ali crianças felizes, abrigadas das intempéries, refugiadas durante a escuridão da noite, sem conforto, sem carinho. Se for esse o resultado dos nossos esforços, melhor será deixar as coisas tal como estão. Naquele barracão, que fariam os meninos, empilhados uns sobre os outros, sujos, irritados do cansaço do dia, cujo trabalho foi gritar e saltar para ganharem alguma coisa que logo irão gastar com tolices, como cigarros e balas holandesas? (ANTIPOFF, 1932/1992c, p.30).

Depois de ter acompanhado meninos desamparados na Europa, Helena Antipoff sabia que a nova empreitada não seria fácil e que não bastava dar um lugar para dormir. O nome “Abrigo” foi então substituído por “Pavilhão”.

Seria pois contraproducente e condenável construir apenas um Abrigo e entregá-lo aos próprios garotos, como parece ter acontecido no Rio de Janeiro, sem nenhuma seleção ou vigilância por parte das pessoas competentes no assunto de assistência social. Resolvemos cancelar o nome de Abrigo, substituindo-o por um outro que desse sugestões diferentes. O nome escolhido foi – Pavilhão do Natal – consagrando assim, nesse batismo a data em que foi lançada a pedra (ANTIPOFF, 1932/1992c, p. 30).

Foi então contratado um arquiteto para fazer a planta do Pavilhão: uma construção leve, arejada, estética, em meio a um jardim. Para além da obra arquitetônica, pensou-se também em sua finalidade, que seria educativa. Foi proposto um sistema de repúblicas infantis que aliasse liberdade com responsabilidade. Antipoff (1932/1992c) diz que a ideia das repúblicas infantis não era nova e que na Europa, experiências desse tipo já ocorriam. O sistema de repúblicas permitiria que as crianças tivessem liberdade, ou seja, nenhuma delas permaneceria em regime fechado na casa. Poderiam dormir, se alimentar, sair para trabalhar e para a escola. Dividiriam as responsabilidades de cuidado da casa, como a limpeza por exemplo, entre si.

O Código de Menores de 1927 estipulava que o trabalho de crianças menores de 12 anos era proibido. O trabalho das crianças e adolescentes maiores de 12 anos foi limitado a 6 horas diárias. No entanto, Antipoff afirma que embora a lei fosse clara quanto ao tempo de trabalho infantil, a própria Prefeitura da capital mineira empregava menores capinadores de rua, que trabalhavam de 7:00 da manhã até 17:30 horas. Por conseguinte, um dos objetivos da Associação era também pressionar os poderes públicos e fazer cumprir a lei.

Na ASPEJ, a ideia era de que o menor trabalhasse somente as horas permitidas pela lei, descansasse um período e se integrasse a uma das oficinas onde poderia aprender um ofício melhor que o de vendedor de jornal ou de capinador de rua. Os meninos que frequentavam a escola primária poderiam cursar as aulas no Grupo “Sabino Barroso”, em Santa Tereza, os outros que possuísem diploma, frequentariam o grêmio ou clube da instituição (ANTIPOFF, 1932/1992c).

Segundo o Código de Menores nenhuma mulher solteira com menos de 18 anos poderia exercer função em ruas, praças e logradouros públicos. Portanto, a Associação deveria aceitar somente meninos. O sistema republicano sugerido por Antipoff previa que cada grupo de oito meninos constituísse uma espécie de núcleo ou unidade administrativa. As crianças teriam a responsabilidade de manter os

dormitórios organizados. Os dormitórios serviriam também para os estudos (FIG.17). E assim, todos teriam os mesmos direitos e os mesmos deveres. A autora, de formação rousseauniana, acreditava que a tendência natural das crianças seria para o trabalho positivo. Em cada um dos quartos, haveria uma criança com capacidade para liderança, que cuidaria das relações entre os meninos. Seriam formados quatro grupos de oito crianças, no total de trinta e duas crianças (ANTIPOFF,1932/1992c).

Figura 17 - Dormitório da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, MG, c. 1935



Fonte - Arquivos da Associação de Assistência ao Jornaleiro

Mas o Pavilhão contaria também com um Conselho Diretor, ou seja, mesmo acreditando na capacidade de organização dos meninos, adultos se responsabilizariam pela manutenção geral do local. A presença dos adultos seria necessária, já que a criança não teria a capacidade para traçar planos de ação, dispersando-se facilmente, faltando-lhe a capacidade de planejar, por ser imediatista. Apesar de não ser objetivo transformá-los em escoteiros, o código escoteiro orientaria os meninos. “Façamos” ao invés de “não faça”, seria o lema.

Antipoff admirava o escotismo, criado por Baden-Powel. Na década de

1930, ela escreve um artigo intitulado “O Escotismo”, em que demonstra essa admiração. Os princípios de formação da juventude apregoados pelo escotismo surgiram como uma possível solução para os problemas relacionados com as crianças “em perigo moral”, que a organização das classes homogêneas nas escolas públicas de Belo Horizonte e do interior colocaram diante de Antipoff. Ela acreditava que essa filosofia poderia fornecer aos jovens, os instrumentos necessários para tornarem-se grandes homens e cidadãos, a partir dos pressupostos educativos do movimento, depois de concluída a educação formal adquirida na escola (FIG.18). Antipoff considerava a “escola sagrada para a infância, e é dever da sociedade vigiar sua frequência” (ANTIPOFF, 1930/1992c, p. 40).

Figura 18 - Refeitório da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, MG, c. 1935



Fonte: Arquivos da Associação de Assistência ao Jornaleiro

Apesar do sistema republicano preconizado para a Casa, Antipoff acreditava que a presença dos adultos, além de necessária, deveria servir de estímulo aos meninos. Segundo ela, o adulto que ocupasse o lugar de assistente na Casa teria que compreender que as falhas não se modificam com castigos e humilhações e que viver numa coletividade implica liberdade para realizar um julgamento aberto sobre os assuntos que envolvem todos. Os castigos físicos não

eram o caminho para a recuperação dos meninos (ANTIPOFF, 1930/1992c, p.34). Não foram encontrados nos estatutos ou nos textos consultados, a idade mínima ou máxima de admissão dos meninos. Consta somente que a associação se destinava a “proteger e assistir os menores ocupados em qualquer trabalho doméstico, agrícola, comercial, industrial que necessitem de amparo material ou moral” (ARQUIVOS DA ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO PEQUENO JORNALEIRO, 1934).

Ou seja, trabalhar seria pré-requisito para ser inquilino do Pavilhão. Seriam aceitos os pequenos jornaleiros, mas também os engraxates, os meninos que capinavam ruas, etc. Haveria também trabalho remunerado no Pavilhão (FIG.19). Enquanto boa parte dos meninos saísse para o trabalho, outros se ocupariam da limpeza do assoalho, das roupas, da cozinha, etc. Outros ainda cuidariam dos jardins e da horta, outros poderiam cuidar de animais da criação e haveria trabalho também para aqueles que comercializassem os produtos do pavilhão.

Figura 19 - Carteira de trabalho de um vendedor de jornal, Belo Horizonte, MG, 1941



Fonte - Arquivos da Associação de Assistência ao Jornaleiro

O projeto era organizar em primeiro lugar, oficinas de carpintaria e marcenaria, que fabricariam o mobiliário da casa. “Uma oficina de bombeiro e eletricista para atender a certos serviços é coisa de que muito precisa Belo

Horizonte” (ANTIPOFF, 1992/1932, p.35). Havia a preocupação com o lado prático, o que poderia funcionar, preocupação em dar uma ocupação realmente útil aos meninos. Por último, a ideia era ter uma oficina de encadernação e outra de sapataria, para pequenos consertos (FIG.20).

Figura 20 - Oficina de sapateiro na Casa do Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, MG, c. 1935



Fonte - Arquivos da Associação de Assistência ao Jornaleiro

Quanto à educação, os que ainda cursassem o primário continuariam o curso no grupo escolar mais próximo. Antipoff (1934) cita o caso de um menino vendedor de jornais que, com a idade de 14 anos, vendia jornais desde os 7 anos, não tendo nunca frequentado a escola. A continuidade dos estudos era um dos requisitos para a permanência na Casa. Seriam intensificadas as palestras, o acesso à biblioteca, o clube dramático. Ainda seriam oferecidas atividades recreativas e esportivas. As quadras funcionariam em horários previamente estabelecidos e as famílias dos meninos teriam acesso nos fins de semana às sessões recreativas, excursões, visitas, etc. Havia a preocupação de que as crianças pudessem frequentar as escolas para, segundo ela, aprenderem a ler os jornais que vendiam:

Parece bem paradoxal que os meninos que vendem jornal, sendo o jornal, segundo a definição das crianças, “papel para ler” sejam eles próprios incapazes de decifrar os sinais cabalísticos que são as letras para alguns deles. Veja-se que entre os vendedores de jornais 50% infringem a lei escolar, fugindo à obrigatoriedade da instrução entre 7 a 14 anos, em plena capital de Minas (ANTIPOFF, 1934/1992c, p 120).

As atividades dos meninos na Associação foram resumidas no quadro 9.

Quadro 9 - Atividades diárias sugeridas para os meninos da Casa do Pequeno Jornaleiro, Belo Horizonte, Brasil, 1932

HORÁRIO				
	7-13 ou 14 horas	13-15 horas	15-17 horas	9-22 horas
Atividades para meninos que frequentam a Escola Primária	Escola Primária	Descanso, banho	Afazeres da casa, oficinas diversas (jardim, horta, oficinas de marcenaria, carpintaria, sapataria, etc), cada um escolhendo as atividades mais de acordo com suas aptidões e gosto (orientação de acordo com o método da experimentação natural)	
Atividades para meninos trabalhadores que já tem o diploma da Escola Primária (<i>Continuation School</i>)	Trabalhos externos (venda de jornais, capina de ruas)	Descanso, banho	Afazeres da casa, oficinas diversas (jardim, horta, oficinas de marcenaria, carpintaria, sapataria, etc), cada um escolhendo as atividades mais de acordo com suas aptidões e gosto (orientação de acordo com o método da experimentação natural)	Escola Primária noturna em Grupo Escolar próximo, para os que ainda não terminaram o curso.
	Trabalhos internos (arrumação, limpeza, cozinha)			Para os já diplomados, trabalhos noturnos tipo “grêmio” ou “clube” (teatro, música, literatura), palestras, biblioteca, preparação para o ensino secundário ou superior.
Outras atividades sugeridas		Esportes	Sessões recreativas, excursões, visitas, festas para recepção de visitantes, etc., especialmente nos finais de semana e feriados, para aqueles que não fossem sair com a família.	

Fonte: ANTIPOFF, 1932/1992c

A tabela acima esclarece que as crianças e jovens trabalhadores deveriam frequentar a escola, e demonstra a preocupação de que não ficassem limitados à

atividade de vendedores de jornais (FIG.21). O aprendizado de outros ofícios era estimulado como uma alternativa de trabalho mais valorizado. Mas é preciso não esquecer que o período estudado é a década de 1930. Os recursos eram escassos e as diferenças sociais entre ricos e pobres muito maiores do que hoje. A maior parte da população era pobre. No entanto, percebe-se a tentativa de estimular as crianças nas artes, como a literatura, o teatro, a música. O aprendizado do ofício de sapateiro, por exemplo, poderia ser um estímulo para que a criança ou jovem percebesse suas potencialidades e pudesse avançar na conquista de outras oportunidades. Ou seja, o aprendizado de um ofício não era entendido por Antipoff como limitador, mas sim como estimulador das potencialidades da criança. O trabalho, mesmo aquele realizado dentro da instituição, como a limpeza dos quartos, da cozinha, não humilhava, mas dignificava a criança, na sua opinião. Além disso, mesmo os jovens que concluíssem o curso primário¹⁴⁶ eram estimulados a seguir o ensino secundário e o ensino superior.

Figura 21 - Meninos da Casa do Pequeno Jornaleiro uniformizados para o trabalho, Belo Horizonte, MG, c. 1935



Fonte - Arquivos da Associação de Assistência ao Jornaleiro

¹⁴⁶ Na época o sistema de ensino brasileiro era organizado em curso primário (7 a 10 anos), ginásio (11 a 14 anos) colegial (15-17/18 anos) e ensino superior nas universidades e faculdades, a partir dos 18 anos. Como não havia vagas suficientes nos níveis secundário e superior, a maioria dos jovens de classe popular cursava apenas o primário.

A Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro (FIG.22), criada pela mobilização da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, foi modificando sua configuração conforme as demandas de cada época. Foi possível localizar nos arquivos da Associação e anexados aos prontuários, centenas de cadernetas de poupança da Caixa Econômica Federal. As crianças trabalhadoras tinham seu salário depositado em contas individuais, podendo sacar o dinheiro quando necessitassem. Não foi possível, no entanto, localizar a data exata de quando essa prática se iniciou. O certo é que a Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro foi pioneira na proposta de acolhimento aos meninos trabalhadores em Belo Horizonte.

Figura 22 - Meninos da Associação de Assistência ao Jornaleiro, uniformizados, vendendo jornais, Belo Horizonte, MG, c. 1940



Fonte: Arquivos da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro

A mobilização social em torno dos pequenos trabalhadores se deu através da iniciativa da psicóloga Helena Antipoff. Embora a situação das crianças nas ruas já preocupasse a sociedade (SILVA, 2007), era necessário sair do campo das discussões de ideias e efetivar uma proposta. O papel de Helena Antipoff, enquanto

presidente da Sociedade Pestalozzi, foi o de levantar o problema na associação e traçar um plano de ação. A Sociedade Pestalozzi alterou seus estatutos em 1934 e incluiu dentre a população que pretendia atender, a infância socialmente abandonada.

Essa mudança nos estatutos permitiu que a SPMG iniciasse a campanha de conscientização da população, dos empresários e do poder público sobre a questão das crianças trabalhadoras, principalmente, os pequenos vendedores de jornais. Era necessário oferecer moradia para as crianças. No entanto, enquanto psicóloga, Helena Antipoff percebeu que não bastava oferecer moradia. Era necessário também, resgatar a dignidade das crianças. A estruturação do serviço oferecendo educação e formação para o trabalho, demonstra essa preocupação com os jovens trabalhadores. A Casa do Pequeno Jornaleiro acolheria as crianças, mas não as manteria num regime fechado. Não se trata aqui, de uma conduta higiênica, no sentido de retirar as crianças das ruas. Desde o início, estava claro que essa iniciativa não se constituiria nos moldes de um Abrigo de Menores. Tratava-se de oferecer um serviço, onde as necessidades básicas como alimentação e moradia seriam ofertadas. Mas oferecer também, um local aprazível, onde esses jovens poderiam criar laços de amizade, estudar, aprender outros ofícios, ter acesso a biblioteca e ao lazer. É importante reafirmar esse aspecto da ASPEJ, pois é fácil repetir o discurso já muito difundido, das práticas higiênicas do período, como se a oferta desse serviço fosse simplesmente uma tentativa da sociedade de eliminar o mal (no caso as crianças de rua) pela raiz. Havia a preocupação com o futuro dessas crianças, registrado nas inúmeras cadernetas de poupança que fazem parte do arquivo da ASPEJ. Nesse sentido, percebemos que novamente a Psicologia teve um papel fundamental, apontado a direção dessa prática. Era preciso prover as necessidades, mas isso não bastava. Era preciso oferecer oportunidades.

6.4 O Instituto Pestalozzi

Como vimos, a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais iniciou as suas atividades práticas a partir da atuação do Consultório Médico Pedagógico e do auxílio às classes especiais. Essa atuação permitiu que a Sociedade ambicionasse expandir sua rede de cuidados. É então apresentado ao Governo de Minas Gerais, um projeto para a criação do Instituto Pestalozzi.

Para compreender o funcionamento do Instituto Pestalozzi (FIG.23), partiremos de seu projeto, que oferece informações importantes sobre a concepção dessa obra. Depois, nos basearemos em um documento inédito que relata o dia-a-dia da instituição no ano de 1938 para compreender a dinâmica institucional. Por fim, faremos a análise de prontuários consultados no Instituto Pestalozzi, dos anos de 1933-1940. A análise dos prontuários nos permitirá traçar um perfil da clientela atendida, além de nos fornecer dados sobre a atuação de cada categoria profissional junto às crianças.

Figura 23 - Pintura em tela: Pavilhão Noraldino Lima, prédio do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, c. 1935



Fonte: Acervo da Escola Estadual Pestalozzi.

6.4.1 O projeto

O “Projecto do Instituto Pestalozzi de Bello Horizonte – apresentado pela directoria da Sociedade Pestalozzi ao sr. Secretário da Educação e Saúde Pública”¹⁴⁷, foi um projeto audacioso. Pretendia centralizar, executar e orientar os

¹⁴⁷ SOCIEDADE PESTALOZZI, p. 9.

trabalhos relativos às crianças mentalmente deficientes do estado de Minas Gerais. Para realizar esses objetivos, previa os seguintes departamentos:

- 1) Consultório Médico Pedagógico para crianças deficientes;
- 2) Classes especiais para educação e tratamento das crianças deficientes;
- 3) Cursos especiais sobre anormais e diversas formas de deficiência;
- 4) Pesquisas científicas sobre as causas, as formas e o tratamento dos anormais;
- 5) Centro de informações e estatística relativa aos anormais;
- 6) Redação de revista e publicações diversas, dedicadas aos assuntos de anormalidade infantil;
- 7) Centro de educação e propaganda eugênica;
- 8) Centro de orientação profissional dos anormais e deficientes;
- 9) Assistência à infância anormal e socialmente abandonada.

Esses departamentos, ou áreas de atuação, estavam de acordo com o que já constava nos estatutos da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Mas enquanto a Sociedade Pestalozzi foi formada por sócios, que contribuía para sua manutenção, o Instituto, desde sua concepção, já estava atrelado ao governo estadual. A Sociedade Pestalozzi ganhou um terreno como doação e o Governo de Minas Gerais construiu o prédio¹⁴⁸ do Instituto. No terreno já havia sido instalado um barracão para sediar o Consultório Médico Pedagógico, com recursos próprios da Sociedade Pestalozzi. Mas o prédio maior, chamado de Pavilhão, foi obra do governo estadual. O pessoal docente e administrativo também foi cedido pelo governo mineiro. Além do governo, outras instituições públicas ou privadas poderiam contribuir para a execução do programa.

O Consultório Médico Pedagógico, que já funcionava desde a criação da Sociedade Pestalozzi, passou a fazer parte do Instituto, mantendo a gratuidade para as crianças que não pudessem pagar e cobrando das que tivessem condições. O atendimento seria prestado por médicos, psicólogos, educadores e enfermeiros. Quanto à clientela do Consultório, essa seria formada por crianças com:

¹⁴⁸ Daniel Antipoff relata a reportagem realizada com Helena Antipoff em 1934 no jornal “Estado de Minas”. Nesta, o repórter questiona como um pavilhão construído pelo governo poderia estar dentro de um terreno pertencente à Sociedade Pestalozzi. Helena Antipoff responde que o terreno já havia sido doado ao Governo do Estado. Questionada sobre o porquê de realizar tal doação ao governo, ela responde que não adianta abrir uma escola, é preciso mantê-la. (ANTIPOFF, D., p.130).

...suspeita de qualquer forma de deficiência ou perturbação mental, como debilidade e retardamento mental, nervosismo, perturbações de linguagem, da escrita, surdo-mudez, enurese, defeitos de carácter social e moral, etc. (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1934, p.9).

Os exames do consultório consistiriam em: anamnese, exame somático, exames bacteriológicos e exames realizados por especialistas como otorrinolaringologista, oculista, psiquiatra, se necessário. O exame psicológico¹⁴⁹ consistiria na realização de provas de inteligência como o Binet Terman, inteligência social como o Porteus e outros testes de aptidões diversas, além do teste de Rorschach. Casos mais complexos poderiam ser matriculados em classes anexas do Instituto até o diagnóstico. O diagnóstico seria realizado pela equipe, em reuniões realizadas duas vezes por mês, no mínimo. A matrícula das crianças poderia ser como aluno regular, ou apenas algumas vezes por semana em horários específicos, para aulas especiais. Material de ensino e tratamento seriam fornecidos gratuitamente para as crianças pobres. O pessoal do consultório seria ainda responsável por realizar uma orientação aos pais sobre “os métodos modernos de educação e higiene mental” (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1934, p.10) e realizar visitas em bairros afastados e escolas para instruir a população sobre a necessidade de tratamento.

As classes especiais do Instituto seriam, de acordo com o projeto, destinadas às crianças “educáveis” (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1934, p.11). A matrícula seria realizada a partir da demanda do Consultório Médico Pedagógico e se o Consultório solicitasse, o Instituto poderia matricular crianças mais debilitadas. As primeiras classes seriam para crianças de 7 a 10 anos, de ambos os sexos, com método pedagógico semelhante aos do Jardim de Infância, além dos métodos da educação especial. E ainda, duas classes para crianças de 10 a 14 anos, diferenciadas por sexo. Nessas classes, seria dada atenção especial à formação dos alunos, com a utilização de métodos especiais, como trabalhos manuais, jardinagem, tecelagem, cartonagem, marcenaria, sapataria, serviços domésticos. Além disso, contaria com classes para crianças surdas e outra para casos em que se fizesse necessário um esclarecimento diagnóstico. Fora do horário escolar, as salas poderiam ser utilizadas para atendimento das crianças pelos especialistas.

As professoras dessas classes deveriam ser, preferencialmente, formadas

¹⁴⁹ Descreveremos adiante os testes utilizados e os citados, na parte sobre os prontuários.

pela Escola de Aperfeiçoamento, além de estagiárias que se especializariam na questão dos deficientes, a partir de estágio de 6 meses nas classes especiais. Quanto aos métodos de ensino: “serão inspirados nos sistemas educativos de Montessori, Decroly, Descoedres, Sante de Sanctis, etc. e nos princípios da escola ativa moderna em geral, que se mostrou apropriada aos deficientes mentais” (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1934, p.12).

Quanto aos cursos oferecidos pelo Instituto¹⁵⁰, estes preparariam profissionais para atuar com as crianças anormais nas diversas instituições, como as classes especiais, o abrigo de menores, as escolas de preservação, as escolas de reforma, os orfanatos e orientar pessoas isoladas, ou seja, familiares ou cuidadores de crianças com deficiências. O Instituto diplomaria essas pessoas. Para isso, elas passariam por uma seleção e deveriam ter diploma de nível superior, secundário ou normal. As aulas poderiam ser dadas na Escola de Medicina, no Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento, no Instituto Raul Soares, como também no Instituto Pestalozzi ou outras instituições. O programa do curso (SOCIEDADE PESTALOZZI, 1934) compreenderia as seguintes disciplinas:

- 1) Estudo da hereditariedade física e mental;
- 2) Anatomia, fisiologia e patologia do sistema nervoso;
- 3) Desenvolvimento corporal da criança. Leis de crescimento. Biotipologia. Anomalias e distrofias;
- 4) Psicologia da criança;
- 5) Psicopatologia da idade infantil;
- 6) Estudo de casos especiais e psicoterapia;
- 7) Proteção à infância. Higiene Mental;
- 8) Orientação profissional dos deficientes;
- 9) Metodologia do ensino especial (retardados, nervosos, surdos-mudos, com perturbações da linguagem, leitura, escrita, com defeitos de caráter, social e moral);
- 10) Trabalhos manuais, desenho, ginástica rítmica, canto.

Além dessa formação, esses profissionais poderiam aprimorar sua formação estagiando e se especializando no Instituto Pestalozzi nos campos do

¹⁵⁰ Vemos aí uma proposta de formação de educadores, cujo curso é muito semelhante ao oferecido pelo IJJR. No entanto, não obtivemos informações sobre a execução desse curso. A princípio, parece que não ocorreram nesse formato no Instituto Pestalozzi.

ensino dos retardados em classes especiais, serviço social junto às crianças em perigo moral, educação das crianças nervosas e delinquentes, ensino dos surdos-mudos, tratamento dos defeitos da linguagem, leitura, escrita, etc.

Pesquisas poderiam ser realizadas com o material do Instituto, respeitando o sigilo profissional. O Instituto, de acordo com o projeto, teria uma biblioteca com obras sobre a anormalidade infantil e procuraria reunir documentação oriunda de todo Brasil sobre esse tema. Previa-se ainda, a publicação de boletim semestral com questões de educação, tratamento e higiene mental. Cuidaria ainda, de propagar a eugenia, visando prevenir a anormalidade. Propunha ainda a existência de um centro de orientação profissional, para auxiliar a encontrar o trabalho mais adequado às suas aptidões. Os casos absolutamente ineducáveis seriam colocados em internatos.

Como dito anteriormente, o projeto foi um tanto audacioso. Alguns pontos do projeto foram cumpridos, outros não. Concebido o projeto, esse foi encaminhado ao governo de Minas, que considerou relevante a execução do mesmo. Assim é que, em 28 de outubro de 1934 foi inaugurado o “Pavilhão Noraldino Lima¹⁵¹,” construído pelo Governo de Minas. Alvim relata que o então Secretário da Educação e da Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, construiu o prédio do Instituto Pestalozzi, para “reunir ali as diversas classes especiais, dispersas nos grupos escolares da Capital” (ALVIM, 1967, p.4).

O nome dado ao prédio homenageia Noraldino Lima, essa figura ilustre do cenário mineiro da época que foi homenageado também como presidente de honra da Sociedade Pestalozzi. O médico Fernando de Magalhães Gomes, colaborador do Consultório Médico Pedagógico, também fez um pronunciamento por ocasião da inauguração do Instituto e agradeceu o apoio ao projeto de sua criação, afirmando que “o Instituto Pestalozzi é a mais notável realização do vosso governo, marco indelével da vossa passagem na Secretaria da Educação” (GOMES, 1934, p.29).

Em um pronunciamento na inauguração do prédio, J. Mello Teixeira, médico, afirma que o Instituto seria um complemento ao quadro da organização do

¹⁵¹ Noraldino Lima (1885-1951) Foi Secretário da Educação e Saúde Pública por três períodos sucessivos. De 29 de abril de 1931 a 5 de setembro de 1933, no governo de Olegário Maciel; de 5 de setembro de 1933 a 12 de dezembro de 1933, durante o período da intervenção de Gustavo Capanema; e de 15 de dezembro de 1933 a 31 de janeiro de 1935, com Benedito Valadares como interventor no Estado (Portal MG).

ensino primário em Minas Gerais (TEIXEIRA, 1934). O discurso é marcado pelo otimismo da obra e, ao mesmo tempo, por uma certa justificativa de seus propósitos. Assim como a Sociedade Pestalozzi teve adeptos e contrários, assim também parece ter ocorrido com o Instituto. Mello Teixeira utiliza os argumentos de que a necessidade da criação do Instituto pode ser justificada pelo auxílio às crianças anormais, já que essas crianças necessitam de um suporte para que sejam adultos produtivos. Sua produtividade evitaria gastos maiores por parte do governo em sua vida futura e evitaria que fossem para a marginalidade. O otimismo pela realização do Instituto pode ser percebido por suas palavras:

Este Instituto, como todos aqueles que se destinam à educação dos sub-normaes, pela verdadeira e lacta conceituação da psychoorthopedia, não é, simplesmente, uma escola de classes especiaes, onde se instruem creanças de modo especial, também. Não é uma escola simplesmente. É antes, uma casa de cura, uma verdadeira clínica orthophrenica, onde por processos adequados de medico-pedagogia, se pretende tratar, corrigir e curar anomalias phisicas funcçionaes que inferiorizam a creança. Opera-se aqui um trabalho quase miraculosos de verdadeira modelagem mental, que tem um quê de criação. A therapeutica educacional é precedida e acompanhada da therapeutica clinica aconselhada nos casos (TEIXEIRA, 1934, p.24).

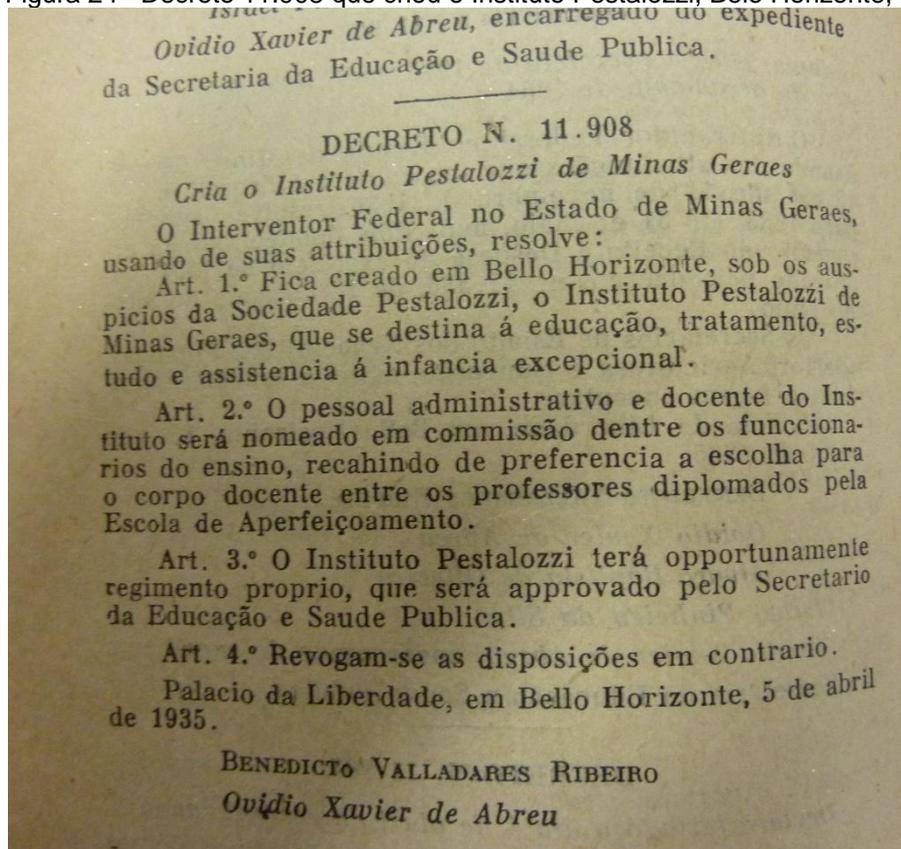
Percebe-se assim, que havia um investimento do governo mineiro na questão das crianças anormais e que a Sociedade Pestalozzi, em apenas 2 anos de funcionamento, já desfrutava de um certo respeito por sua atuação, alocando recursos num modelo de parceria com o Estado pioneiro para a época.

A construção deste Pavilhão pela Secretaria da Educação e da Saúde Pública foi uma prova de confiança que o Governo dava à Sociedade Pestalozzi, uma prova magnífica e generosa ao mesmo tempo, pois nas dificuldades financeiras em que se achava então a Secretaria da Educação, mesmo esta modesta construção representava um sacrifício sensível (ANTIPOFF, 1935/1944, p.16).

O Instituto foi efetivamente criado através do decreto 11.908 de 5 de abril de 1935, mas desde fevereiro de 1935, já funcionavam em suas dependências, três classes especiais. No final de março seriam abertas mais duas ou três classes. Assim, de acordo com Antipoff (1935/1944), no ano de 1935 haveriam duas classes para crianças “entre 7 e 11 anos de ambos os sexos, retardadas, sem graves defeitos de caráter; uma classe para crianças da mesma idade, nervosas, psicastênicas, com inteligência relativamente normal” (ANTIPOFF, 1935/1944, p.17).

E ainda, duas classes para alunos entre 12 e 14 anos que ficaram 6 ou 8 anos na escola, mas que não aprenderam suficientemente bem. Outra classe que já funcionava era a classe de responsabilidade de Esther Assumpção, formada por crianças “surdo-mudas”.

Figura 24 - Decreto 11.908 que criou o Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1935



Fonte: MINAS GERAIS, 1935

O Decreto (FIG.24), portanto, contempla a criação do Instituto Pestalozzi destinado à educação, tratamento, estudo e assistência à infância excepcional. Vemos aí, num decreto governamental, ou seja num documento oficial, a utilização do termo infância excepcional ao invés de anormal. A opção por essa nomenclatura já demonstra que o Instituto Pestalozzi pretendia oferecer um serviço já guiado pela mudança de paradigma já referida. Ou seja, um serviço baseado nos recursos que poderiam ser oferecidos para a criança e não um serviço centrado na patologia da criança.

A relação entre a Sociedade Pestalozzi e o governo de Minas Gerais foi legalizada através do decreto. Assim, a Sociedade Pestalozzi seria responsável pelo Instituto, mas o governo cederia pessoal administrativo e corpo docente. Uma

parceria público-privado estabelecida em prol das crianças “excepcionais”. A clientela que o Instituto Pestalozzi absorveu foi bem diversificada:

Para minorar a miséria moral em que se achavam, naquela época, os clientes do antigo ABRIGO DE MENORES, resolveu a diretoria matricular cerca de 50 desses em regime de semi-internato, entre seus primeiros alunos. Bastante inteligentes, porém filhos da rua, ofereciam, sem sua maioria, condutas anti-sociais de extrema agressividade, representando perigo muitas vezes para seus colegas e educadores. Com tal corpo discente, variando seu nível mental desde o estado de idiotia e imbecilidade, até graus de inteligência superior, dotados, alguns, de apreciáveis aptidões especiais (mecânica, pintura, poesia, liderança, sociabilidade) o grupo de professoras encontrava sérios problemas em seu trabalho de iniciação ao ensino especializado. Todas eram novatas nesse setor. Umhas possuidoras, em sua maioria de diploma da famosa Escola de Aperfeiçoamento Pedagógico, criada por Francisco Campos em cumprimento de sua Reforma de Ensino do estado de Minas Gerais, em 1929 (ANTIPOFF, 1965/ 2002, p.279).

O desafio das professoras era grande. Educar crianças com deficiências, físicas, sensoriais e mentais, e além dessas, crianças moradoras do Abrigo Afonso de Moraes. Uma clientela variada, exigindo que as professoras aprendessem na prática a melhor forma de ensinar.

6.4.2 O Funcionamento

Em 1935, o Instituto Pestalozzi possuía 74 alunos matriculados. Foram organizadas cinco classes: duas para débeis mentais mais ou menos profundos, uma para surdos-mudos e duas para meninos de maior idade, sem retardo mental, mas com atraso escolar ou com dificuldades de caráter social (ANTIPOFF, 1935/1944). Em 1936, o número de alunos chegou a 90 alunos. Os meninos de Abrigo, que estavam sendo atendidos no Instituto Pestalozzi, chamavam a atenção pela diminuição de peso. Esse fato ocorreu porque, segundo Antipoff, eles continuavam recebendo a mesma alimentação no Abrigo, mas no Instituto sua vida era muito mais dinâmica, ao contrário do Abrigo, onde permaneciam numa imobilidade total. O aumento da alimentação era a preocupação da diretoria (ANTIPOFF, 1936/1944). Foi gasta uma grande soma de dinheiro no aparelhamento do Instituto, que deveria criar o meio necessário para a prática da Escola Ativa nas classes:

Possuem elas aparelhamento mínimo necessário para diferenciar a pedagogia de cada tipo de crianças: o material didático, de Montessori, Asen, Decroly, os jogos educativos comprados ou fabricados no próprio Instituto, permitem, com os débeis mentais, a educação especial intelectual, sensorial e motora (esta última também favorecida pela possibilidade de se utilizar do parque de recreio “Olegário Maciel, vizinho ao Instituto” (ANTIPOFF, 1936/1944, p. 34).

Para as crianças maiores, foram adquiridas ferramentas para trabalhos de sapataria, carpintaria e trabalhos comuns. A horta foi acrescida de um terreno de 880 m², ampliando as suas possibilidades educativas. As classes ficavam a cargo de 4 professoras, 3 delas formadas pela Escola de Aperfeiçoamento e pela diretora, Esther Assumpção, além do auxílio de um mestre sapateiro e outro que cuidava da horta.

A instituição não tinha serventes, os meninos e as professoras cuidavam da limpeza da casa. Os exercícios escolares, as leituras recreativas, os trabalhos domésticos, as oficinas, as reuniões com a diretora, as excursões, todas atividades eram valorizadas: “toda e qualquer atividade da criança, por mais banal e humilde que seja, considera-se no Instituto com a mesma seriedade e utiliza-se invariavelmente para fins educativos” (ANTIPOFF, 1936/1944, p. 34).

A grande preocupação e finalidade do Instituto era adaptar as crianças às necessidades da vida econômica e social, desenvolvendo nelas as aptidões necessárias para que tivessem uma vida menos parasitária e mais digna. Assim, as crianças cujo nível mental se encontra entre 4 e 7 anos deveriam ser estimuladas a encontrar um trabalho repetitivo, que para a maior parte das pessoas é maçante, mas que para essas crianças é ideal, pois elas não se cansam de fazer a mesma coisa. Os débeis com limite superior a 12 anos podiam ser estimulados a um trabalho com maior responsabilidade, mas não esquecendo que falta a essas pessoas a capacidade de intervir de uma maneira individual e adequada à uma situação nova. A dignidade estava ligada assim, a possibilidade de que essas crianças tivessem uma vida produtiva, quando adultas. Seria necessário, de acordo com Antipoff, aproveitar as aptidões especiais de cada um.

Em 1937, havia 137 crianças matriculadas no Instituto Pestalozzi (ANTIPOFF, 1937/1944). As classes tinham um duplo objetivo, de acordo com Antipoff: educar os alunos e incentivar a ciência pedagógica. As professoras, imbuídas do espírito científico, procuravam “descobrir os mistérios de uma personalidade mal formada ou atrapalhada e aplicar os meios próprios para

endireitá-la e ajustá-la às exigências de uma vida social mais elevada” (ANTIPOFF, 1937/1944, p.53).

Em 1938, o Instituto Pestalozzi já contava com 150 alunos. Uma classe para crianças surdas, seis classes para crianças de idade mental entre 2 anos e 13 anos e idade real entre 7 e 16 anos. Embora a proposta inicial fosse de receber somente crianças educáveis, desde o início o Instituto recebeu crianças de “nível inferior”, os “não educáveis”, segundo a classificação de Heuyer (ANTIPOFF, 1938/1944, p. 76).

Heuyer adota na sua conceituação, unicamente o critério social, partindo da noção de que “normal é o indivíduo capaz de adaptar-se socialmente”. O índice dessa adaptabilidade é subordinado à duas condições: a não nocividade e a capacidade de bastar-se a si próprio, sem precisar ser assistido (TEIXEIRA, 1932, p. 27).

Em 1939, o Instituto recebeu 40 crianças débeis mentais profundas, não ficando claro a procedência dessas crianças (ANTIPOFF, 1938/1944). Segundo ela, o problema dos débeis profundos continuava sem solução em Minas Gerais. Mesmo sem uma estrutura adequada para receber essas crianças, Antipoff não se absteve. Abriu as portas, assim como fez para uma outra população que não era a clientela do Instituto, para as crianças do Abrigo Afonso de Moraes:

Em 1935, Helena Antipoff reconhecia as dificuldades pelas quais passava o Abrigo de Menores de Belo Horizonte. Conhecida colaboradora da obra de assistência a menores necessitados em Belo Horizonte, Antipoff havia iniciado uma obra junto à Escola Pestalozzi para auxiliar na formação profissional de crianças desvalidas e abandonadas. Sabedora dos muitos percalços pelos quais passava o Juiz Alarico Barroso, em virtude da desestrutura e superlotação do Abrigo, Helena Antipoff hipotecou apoio àquele magistrado oferecendo lugares na instituição que dirigia para que alguns menores pudessem ser transferidos do Abrigo para lá (SILVA, 2007, p.48).

Assim é que as primeiras crianças recebidas pelo Instituto Pestalozzi foram exatamente as crianças oriundas do Abrigo, crianças que não possuíam deficiências, mas que se encontravam em “perigo moral”. Antipoff (1936/1944, p. 56) cita um verso escrito por um dos alunos, que não podendo frequentar o Instituto por motivo de doença, escreve:

“Estudem, amigos, estudem, que o Instituto é de coração. Lá temos alegria, lá temos felicidade, lá temos ofício, lá temos liberdade”.

Portanto, o Instituto Pestalozzi estabeleceu-se como uma escola especial, no modelo de externato, mas desde o início, com essas particularidades. Não constava nos estatutos a oferta de vagas para débeis profundos, mas na falta de um local adequado, essas crianças foram recebidas, assim como as crianças abrigadas. O modelo de educação foi baseado na Escola Ativa e oficinas foram organizadas, como a de sapataria, a de encadernação e a de jardinagem. Como o Consultório Médico Pedagógico anexou-se ao Instituto, tratamento e educação eram ofertados pela instituição.

As crianças com deficiência conviviam com os meninos do Abrigo que frequentavam o Instituto. Mesmo que as classes fossem separadas, provavelmente haviam momentos de interação no pátio, no recreio e nas oficinas. O cotidiano desses alunos no Instituto foi relatado por Cora Duarte, incentivada por Helena Antipoff. O próximo tópico resgata esse cotidiano, a partir das observações das professoras.

6.4.3 A Educação dos menores do Abrigo Afonso de Moraes no Instituto Pestalozzi

Gonçalves, em 2005, recuperou, organizou e doou uma brochura para a biblioteca da Faculdade de Educação da UFMG. Essa brochura, intitulada “Menores Abandonados”, traz os nomes de Cora Duarte e de Helena Antipoff como autoras e a data é de 1938. A brochura divide-se em duas partes. A primeira foi escrita por Helena Antipoff e intitula-se: “Menores abandonados/ Primeiro ensaio sobre a psicologia do adolescente (Grupo de Menores Abandonados e recolhidos no Abrigo. Alunos do Instituto Pestalozzi)”. Essa parte divide-se em Nota 1 e Nota 2. A segunda parte se chama “Menores Abandonados” e foi escrita por Cora Duarte. Esse registro tornou-se uma fonte importante para compreendermos os primeiros anos de funcionamento do Instituto Pestalozzi.

Em 1938, Helena Antipoff sugeriu que as professoras Cora Duarte, Yolanda Barbosa e Antonieta Matos relatassem o cotidiano dos alunos recolhidos pelo Abrigo e que frequentavam o Instituto Pestalozzi. As duas notas que prefaciam os escritos das professoras, sintetizam o pensamento de Antipoff sobre essa população: “É difícil educar a criança sem conhecer a sua psicologia e ilusório pretender educar os “excepcionais” sem compreender a fundo sua personalidade”

(DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005). As notas demonstram um método psicológico na perspectiva de Helena Antipoff.

Na primeira nota, Antipoff enfatiza a importância de se conhecer a criança. Propõe então, três formas de elaborar esse conhecimento. A primeira forma seria através de um conhecimento intuitivo, no sentido de que o observador pudesse criar uma “impressão” sobre a criança, baseado em sua intuição. Se o observador for dotado de um sentido psicológico nato, essa descrição pode ser mais ou menos exata. Mas se o observador não for perspicaz, a imagem montada da criança fica superficial, um retrato falso realizado sobre um fundo de simpatia ou antipatia pelo observado.

A outra forma seria pelo conhecimento científico fundamentado em análises caracterológicas. Dessa forma, a análise de “pedaço por pedaço” dos elementos isolados da psiquê, preencheriam um esquema, que proporcionaria dados amplos e minuciosos. Mas falta “vida” nesses estudos. “Esta impressão “cadavérica” exala na maior parte dos “psicogramas” que com fartura enchem os fichários dos estabelecimentos onde o estudo da personalidade é de praxe” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.1). Instituições onde o trabalho científico abundante, inquéritos e testes tem valor medíocre. Antipoff critica esse modelo, bastante utilizado em manicômios, em instituto de psicologia individual ou em bureau de orientação profissional.

Antipoff cita um autor (Doring¹⁵²), para dizer que dentre os dois métodos, o primeiro seria melhor que o segundo. Os “intuitivos” teriam mais facilidade para observar traços não solicitados em estudos, enquanto os “analíticos” limitam seu conhecimento aos tópicos estudados. Para Antipoff “conhecer é antes de tudo, prever” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/ 2005, p.02).

O terceiro modo, segundo ela, aproveita as vantagens dos dois métodos. O primeiro permite visualizar a situação real, dando um caráter de vida; o segundo permite que através de um plano de pesquisa possa se fundamentar o ponto de vista psicológico. Ou seja, conjugando-se os dois, evita-se a superficialidade do primeiro e a “secura” do segundo.

Na nota 2, Antipoff relata que ao solicitar que as professoras pudessem apresentar contribuições à “psicologia do adolescente”, ela se absteve de dar um

¹⁵² Max Doring (1879 -?) Psicólogo, foi professor de psicologia pedagógica na Universidade de Leipzig, na Alemanha.

esquema caracterológico ou uma ficha de observação. Como para a compreensão caracterológica a base instintiva é de suma importância, principalmente, quando se trata de adolescentes “da espécie dos alunos” do Instituto, aconselhou às professoras a rever as suas notas de psicologia sobre o assunto. De acordo com Antipoff, elas seguiram o conselho e ficaram pouco satisfeitas. As classificações e definições que nelas encontraram serviram para o êxito nas provas e testes de psicologia, quando alunas da Escola de Aperfeiçoamento. Mas:

Agora nesse trabalho prático: estudar as tendências instintivas dos seus alunos pareciam essas notas de pouca utilidade. O “ensaio” saiu-se trêmulo: não dava conta do problema e os termos gregos e latinos não ajudavam, de modo algum, a lançar a ponte entre as sabedorias livrescas, de um lado, e o caráter lábil e cheio de imprevistos da conduta dos seus alunos (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.3).

Para que as professoras não desanimassem, Antipoff incentivou-as a não perder a confiança no que aprenderam nas aulas de psicologia. No entanto, seria inútil simplesmente repetir termos complicados e não assimilados corretamente. Era necessário apoiar “a palavra viva, corrente, imagens concretas apanhadas nas observações precisas, e muitas vezes pitorescas, da realidade infantil” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.3). Sugeriu não esquecer a palavra “evolução”, “sempre fértil para a compreensão da complexidade da vida mental”. Quanto aos resultados das observações das professoras, comenta que os meninos faziam muitas trocas entre eles, pois é nesse jogo espontâneo que passam a conhecer o valor das coisas materiais. Essa “experimentação” da adolescência seria muito positiva, pois: “É mister experimentar de tudo antes de se decidir por uma ou outra atividade no futuro” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.4).

Quanto aos aspectos sociais, Antipoff avalia que as observações das professoras demonstraram que as crianças evoluem. Mesmo os meninos mais difíceis e antissociais, no ambiente da escola ativa que privilegia a confiança e a simpatia mútuas, conseguem retificar seus caminhos espelhando-se nos outros. “Discriminar a influência do meio, ser consciente da atuação pedagógica, seguir em cada criança a marcha do progresso intelectual, social e moral, é a tarefa dos educadores e o dever para com seus alunos” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005). É assim que Antipoff encerra os comentários sobre as observações das alunas. A partir daí, as professoras retratam o dia-a-dia dos alunos do Instituto que procederam do Abrigo de Menores.

6.4.3.1 As crianças do Abrigo de Menores no Instituto Pestalozzi

Reclusos. É com essa palavra que a professora Cora Duarte inicia a descrição dos meninos atendidos no Instituto Pestalozzi, internos no Abrigo Afonso de Moraes. O grupo foi formado por 29 meninos de 10,7 anos a 17,8 anos. Os meninos, segundo ela, são saudáveis e ativos, com poucas exceções. Numa idade em que a liberdade é o bem maior, permanecem no Abrigo sentados, com horário determinado para falar, para brincar ou para ler. No Abrigo, tem camas, colchões e lençóis, além do “pão de cada dia”. A professora se pergunta: Isso seria o suficiente? Parece que não, já que a maioria preferia a vida de jornalista “porque o jornalista tem o bonde, tem a rua” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.05).

Duarte diz que a forma como as professoras tratam os alunos, faz com que as crianças se aproximem delas, exteriorizando suas ideias. A maioria pensa em fugir, mas desiste quando lembram que estão numa cidade estranha e que se forem pra casa a mãe os trará novamente para o Abrigo. Já os maiores, pensam em arriscar.

Entretanto, desde que estão conosco, não houve tentativa de fuga, da parte de nossos alunos. E deste próprios, em ocasião mais remota, três ou quatro tentaram fugir...E não são tolhidos em sua liberdade. O Instituto Pestalozzi não possui guardas, não tem portões fechados e os meninos saem para fazer compras, procurar capim para criações e atendem chamados fora, para encerrar casas. Que influirá no ânimo desses meninos para que eles saibam fazer jus a liberdade que se lhes dá, apesar da ideia de fuga que não ocultam? (DUARTE/ANTIPOFF, 1938/2005, p.6).

As crianças eram internas no Abrigo, que possuía inclusive guardas para evitar as fugas. Mas os meninos que frequentavam o Instituto, tinham a permissão de sair para frequentar as aulas. Passavam o dia inteiro no Instituto, estudavam e trabalhavam nas oficinas ou auxiliando nos serviços gerais.

Duarte diz que no Instituto, havia uma compreensão sobre a necessidade dos meninos se mexerem, andarem, por isso eram feitas excursões ao campo. Os meninos também saíam na rua para apanhar capim para os coelhos, criados no Instituto. Essa função era almejada por todas crianças. Os meninos eram, de acordo com Duarte, muito unidos. Mas se alguma família retira um dos meninos, eles reagiam incentivando, ficavam felizes. Segundo os meninos, porque assim o espaço para os que ficam no abrigo aumenta e eles ficam livre do “traquejo” (ficar sentado,

de castigo, de braços cruzados, sem falar)¹⁵³.

Sobre a ideia que os meninos faziam do Abrigo, Duarte dá um exemplo. Foram dadas três palavras para que os meninos escrevessem uma história: menino, árvore, passarinho. Uma das crianças escreveu: “Um menino viu um passarinho numa árvore, armou o bodoque e deu uma pedrada no passarinho. O guarda viu, prendeu o menino e levou-o para o abrigo” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.8).

A horta e o jardim, no início, eram trabalhadas pelos alunos. Mas quando descobriram que o que era plantado, não seria deles, desistiram da horta. A não ser um dos alunos, que se apegou ao trabalho e chegou a escrever para a professora quando ficaram sem aulas, para perguntar sobre a horta. Os meninos do Abrigo trocavam de tudo, inclusive com os meninos de rua (colegas externos ao Instituto). Recebiam presentes, gostavam, mas depois trocavam. Queriam sempre saber o preço de tudo. Sempre buscam uma fonte de renda.

Para terem uns níqueis, vão à marcenaria às horas vagas e, dos retalhos de madeira fazem cofres, simples e toscos, que vendem aos meninos da rua por 200, 300 réis. Pedem às professoras retalhos de pano, meias velhas, trazem do abrigo pedaços de roupas usada, para fazer gorro e vender. A fonte de renda dos meninos do abrigo são as percentagens nos trabalhos que fazem para o mercado e a limpeza do Instituto. Este dinheiro fica depositado na caderneta que cada um tem no estabelecimento. Eles acompanham com interesse todo o movimento e de 15 em 15 dias, quando a diretora faz a reunião com os alunos, cada um sabe quanto deve ter e calcula bem para se certificar de que não foi prejudicado. Se trabalham substituindo algum colega que adoeceu reclamam logo aquela quantia para a caderneta (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p. 10).

O dinheiro ia para uma caderneta aberta para cada menino. De 15 em 15 dias, numa reunião com a diretora, cada um ficava a par do que tinha. Eles eram iniciados em ofícios como sapataria, encadernação, marcenaria, etc. No início, a maioria tinha dificuldade em se manter no trabalho, com o tempo, tomavam gosto pelas atividades. O Instituto tinha um lugar especial na vida dos meninos e eles sentiam falta quando tinham que se afastar por qualquer motivo:

“Quem inventou férias, está no inferno”. Um outro, mais moderado exclamou, no último dia de aula: “Não estou achando graça nenhuma nisto!”. A professora não compreendeu e perguntou: - Nisto o quê? “Da gente ficar dois meses sem vim aqui” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.11).

¹⁵³ Provavelmente, sentados um muito próximo do outro, apertados. Se um saía, sobrava mais espaço.

Ao mesmo tempo, haviam alguns que ainda continuavam com uma má conduta. Um deles, segundo Duarte (1938), mantinha o hábito de pedir qualquer coisa, para qualquer pessoa. Mas estes seriam exceções. Quanto às relações entre familiares, a maioria tinha grande respeito e carinho pelos pais, mas não gostavam de contar o nome da mãe. “Por que é que vocês não dizem como suas mães se chamam?” “Não vale a pena, não, senhora. Depois os outros aprendem o nome delas e ficam só falando e a gente fica com raiva” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.13).

Alguns meninos tinham irmãos no Instituto e os mais velhos protegiam os mais novos. Os mais novos, às vezes, provocavam os mais velhos, mas estes reagiam com paciência e tolerância. “Temos a impressão de que eles assumiram de qualquer modo alguma responsabilidade na educação dos irmãos (DUARTE; ANTIPOFF, 1938,/2005, p.13). O dia que mais gostam é o domingo, o primeiro domingo do mês, quando recebiam a visita dos familiares. Certa vez, foram dispensados das aulas da tarde, mas foram para um campinho de futebol, tijolar (jogar bola). O grupo é muito unido, há os meninos mais simpáticos, um muito ríspido, e os “chefes”. “Os chefes tem autoridade sobre os outros e quando são tipos inferiores, como alguns que são reconhecidamente anormais, prejudicam os colegas, com denúncias aos guardas do abrigo, intrigas, desmandos, etc” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p. 16).

Os meninos não gostavam dos guardas do Abrigo, mas passaram a gostar com o tempo. A professora se pergunta se a mentalidade dos meninos estaria melhorando ou se os guardas estariam melhores. O interesse pela vida dos meninos que as professoras demonstram pode ter levado os guardas a refletir sobre a vida dos meninos.

A administração do Abrigo era alvo constante do ódio dos meninos. Denunciavam abusos para as professoras e chegavam a dizer que comprariam um revólver quando fossem maiores para matar o diretor. Quanto às pessoas do Instituto, no início, manifestaram animosidade contra as professoras, chamando-as de “bruxas”, “pepino”, mas com o tempo, foram se aproximando e confiando nelas. O mesmo ocorreu com o médico do consultório, “médico assistente do Instituto”, que antes era visto como um “algoz”, mas que com o tempo se tornou um confidente dos meninos. As pessoas que os meninos mais admiram e de quem nunca falaram uma palavra de mal, foram Mme. H.A. (Madame Helena Antipoff), a diretora (Esther

Assumpção) e Dr. M.L. (Marques Lisboa). Adoravam o chefe da horta e o da sapataria, que eram ex-alunos do Instituto. O primeiro era admirado como herói, por ser jogador de futebol; o segundo “Agrada, principalmente, porque dá muito valor ao trabalho dos meninos, sabe estimulá-los e tem paciência em lhes ensinar o ofício” (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.18). Um ponto interessante no relato das professoras sobre as crianças do abrigo é a percepção destas que a “justiça” é a todo momento invocada por eles.

Valemo-nos deste culto que eles têm pela justiça para os fazermos analisar, julgar e compreender os fatos. São impulsivos. Pela menor contrariedade irrompem em queixas e protestos descabidos. Vale-nos a justiça nessa hora: “Venha cá, E., você não clama tanto pela justiça? Vamos ver se você tem razão no que está fazendo”. O menino reflete um pouco e depois deixa no diário: “D., a senhora me desculpe, eu vou ser bom daqui em diante. Não se corrigem, porém, da primeira vez, da segunda nem da terceira. Mas vão recaindo com menos frequência... (DUARTE; ANTIPOFF, 1938/2005, p.19).

A verdade, segundo a professora, precisava ser ensinada aos alunos. No início, mentiam muito. Aos poucos, foram sendo estimulados a contar a verdade. De 15 em 15 dias, reuniam-se com a diretora para discutir assuntos de disciplina e convidados a apresentar sugestões. O ensino religioso tinha um lugar importante na formação dos meninos. A professora finaliza seus registros afirmando que os meninos passaram a ter um prazer na vida, prazer no estudo, no trabalho, prazer de viver num meio onde eram compreendidos e estimados.

Dessa experiência pedagógica, podemos extrair algumas considerações. A primeira é de que operou-se o que hoje chamamos de inclusão ao contrário, ou seja, crianças sem deficiência junto com as crianças deficientes num ambiente, a princípio, concebido para crianças deficientes. A segunda, sobre o respeito pelas crianças e o ambiente acolhedor em que foram recebidas, Importante lição da Escola Nova. Por fim, a opinião dos meninos, a possibilidade de serem ouvidos e estimulados a se colocar.

Uma escola diferenciada na forma de ensinar, respeitando as diferenças, ao mesmo tempo impondo claramente os limites, deveres e direitos, sustentando uma prática pedagógica bastante inovadora. Além do registro da professora Cora Duarte, tivemos acesso aos prontuários do Instituto Pestalozzi, que vamos apresentar a partir de agora.

6.4.4 Os registros: os prontuários

Os prontuários são fontes privilegiadas para a compreensão da história. Se, por um lado, são marcados pela urgência do momento do atendimento e nesse sentido não são preenchidos completamente, por outro, essas “falhas” ou esses campos em branco, já constituem para o pesquisador, um dado para análise. Por que certos campos são preenchidos e outros não? Nos prontuários que pesquisamos, tivemos ainda a grata surpresa de encontrar desenhos das crianças cuidadosamente guardados, bem como um caderno com as provas realizadas por uma criança, além de boletins escolares.

Atualmente, o Instituto Pestalozzi chama-se Escola Estadual Pestalozzi. As visitas à Escola foram feitas em duas etapas. Numa primeira etapa, foi realizado um contato inicial com a diretora e realizada a visita ao arquivo morto da instituição, para tomar conhecimento sobre as possibilidades de trabalho com os prontuários.

Os prontuários ficam numa sala, acomodados em caixas. Essas caixas são marcadas com letras e números. Por exemplo, A1, A2, A3, e assim por diante¹⁵⁴. Os prontuários estão colocados em ordem alfabética. Essa forma de acondicionar os prontuários dificulta a localização do material por ano, já que não tínhamos, a princípio, nomes para procurar. A secretária da instituição nos forneceu uma pasta, onde constavam os nomes dos meninos matriculados no Instituto Pestalozzi, desde sua fundação. Mas essa lista também encontrava-se em ordem alfabética. Nas caixas, portanto, existem prontuários das décadas de 1930, até o presente momento, juntos.

Cada prontuário encontrava-se num envelope pardo. O conteúdo dos prontuários diferenciava-se muito. Em alguns, bastante dados, em outros, poucos dados. Essa diferença pode ser compreendida pelo fato de que muitas crianças atendidas pelo consultório, não se matriculavam no Instituto e não retornavam para acompanhamento. Os prontuários com maior quantidade de registros foram aqueles de alunos matriculados no Instituto Pestalozzi. Em relato de 1936, Antipoff afirma que:

¹⁵⁴ Como dito anteriormente, os prontuários ficam acondicionados em caixas, com letras e números. Somente a letra A tem 23 caixas. Para registro dos prontuários escolhidos, cada prontuário foi tratado pelo seu número, com o número da caixa onde se encontra, antes e o ano, no final. Exemplo: G7P191933 – G7 refere-se a caixa, P19 ao número do prontuário e 1933, o ano de inscrição no serviço.

Posso dizer que para os alunos matriculados no Instituto Pestalozzi, em número de 74 no ano passado e 90 atualmente, esta verificação cuidadosa faz-se com especial atenção: numerosas fichas médicas e pedagógicas acompanham todas as modificações que se operam no físico e no comportamento da criança (ANTIPOFF, 1936/1944, p.32).

Em todos os prontuários constava o nome da criança e o número do prontuário. Em alguns, constava ainda a data do nascimento. Em outros, constava, escrito em caneta no próprio envelope, ou recortado do prontuário original, o nome de quem atendeu a criança e os exames realizados.

Percebe-se assim, que esses prontuários foram retirados de seu envelope original e acondicionados nesses envelopes pardos. Cotrin realizou uma pesquisa documental na Escola Estadual Pestalozzi e analisou 10 prontuários da década de 1930, além de realizar entrevista com os psicólogos da instituição.

De acordo com ela, um dos psicólogos relatou que “muitos documentos se perderam na instituição, e somente na década de 1980 foi feita uma organização dos prontuários” (COTRIN, 2010, p.125). Para melhor compreender os dados, faremos uma análise das categorias já citadas acima. Dentre os prontuários analisados, alguns se destacam por trazer informações detalhadas.

Apesar do Instituto Pestalozzi ter iniciado formalmente as atividades em 1935, desde 1933 funcionava o Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Como o Consultório foi a primeira iniciativa da Sociedade Pestalozzi Minas Gerais, optou-se por iniciar o estudo dos prontuários a partir do ano 1933 (FIG.25).

As caixas eram escolhidas aleatoriamente, abertas e dentre os vários prontuários, escolhidos os que cumpriam o requisito: prontuários dos anos de 1933 – 1940. Na capa dos prontuários, consta o número da matrícula no Consultório Médico Pedagógico e posteriormente, Instituto Pestalozzi. Localizados os prontuários, estes eram fotografados. A análise foi feita depois de captados 80 prontuários, 10 prontuários de cada ano pesquisado. No anexo A, consta a relação de prontuários analisados, por número e ano.

Figura 25 – Foto do arquivo morto da Escola Estadual Pestalozzi onde estão os prontuários pesquisados, Belo Horizonte, MG



Fonte -Acervo Pessoal

6.4.4.1 Sujeitos analisados

Quanto aos sujeitos analisados, foram levantados os dados referentes a sexo e idade, com a ressalva de que a idade, em alguns prontuários, não foi esclarecida, pois esse era um dado pouco consistente. Um dos meninos do Abrigo, por exemplo, não tinha documentação e não sabia o ano de seu nascimento. Em alguns casos, essa idade era suposta, sem a clareza de sua veracidade.

Em relação aos nomes, estes serão preservados. Os prontuários pertencem à década de 1930, portanto, 70-80 anos atrás. O nome esclareceu o sexo das crianças já que não havia nos prontuários, esse campo para ser preenchido. Nessa amostra, a quantidade de meninos e meninas por ano foi a que consta na tabela 3.

Tabela 3 – Lista de prontuários coletados por ano e por sexo, Belo Horizonte, MG, 1933-1940

SEXO	ANO								TOTAL
	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	
MENINOS	5	5	9	6	6	6	7	3	47
MENINAS	5	5	1	4	4	4	3	7	33

Fonte: Dados da Pesquisa

A incidência de meninos e meninas nas consultas no Consultório Médico Pedagógico é mais ou menos equilibrada, a exceção mais evidente é o ano de 1935. Como vimos, desde 1934 o Instituto recebia as crianças. Mas no ano de 1935, a incidência de meninos aumenta muito. Uma das hipóteses é de que o Instituto abriu as portas para os meninos do Abrigo e por isso, a incidência maior de garotos. Além disso, tivemos acesso a um caderno de matrículas (FIG.26), que reproduzimos abaixo:

Figura 26 - Caderno de Matrículas do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, ano de 1938

RESIDÊNCIA (Para uso facultativo)	Nacionalidade	PROFISSÃO V. Indicador	Grau de instrução	OBSERVAÇÕES
heiro Lafaiete 1174		Operario	Primaria	
bracena 42		Serv.dom.	Nenhuma	
noios 887		Mecanico	Primaria	
a Contorno 11.504		Fotografo	"	
o. Preto 226		S. domestica	"	
h s/n. V. Nova S.		G. Civil	"	
s 1566		Negociante	"	
e Branco		Carpinteiro	"	
ajara 1396		Proprietario	"	
ati s/n		Operario	"	
onso Pena		Militar	"	
isca 238 Prado		Verdureiro	"	
pos Sales Gamel.		Operario	"	
" 1463 "		Sapateiro	"	
Preto 611.		Alfaiate	"	
s Grosso 644		Soldado	"	
e Branco 545 V.N.S.		S. domestico	"	
" "		G. Civil	"	
" "		" "	"	

Transfereida em 1-3-1938 para o G. Escolar Francisco Sales por motivo de super lotação nas classes do Instituto Pestalozzi. Foram eliminadas as meninas por ser o elemento masculino predominante nesta escola.

Fonte: Acervo da Escola Estadual Pestalozzi

Esse caderno traz a observação, em 1938, de que uma menina ia ser transferida da instituição e que o motivo seria a superlotação, priorizando então, os meninos, que eram em maior número: “Foram eliminadas as meninas por ser o elemento masculino predominante nesta escola” (INSTITUTO PESTALOZZI, 1938). Os dois últimos anos, de 1939 e 1940, oscilam entre si, em 1939 um número maior de meninos e 1940, um número maior de meninas. No ano de 1940, é inaugurada a Escola Granja em Ibirité, a maior das iniciativas da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais. Nesse ano, professoras partiram junto com alunos do Instituto para formar a primeira das turmas dessa escola. Nossa hipótese é de que assim, as vagas deixadas pelos meninos foram sendo ocupadas por meninas.

Quanto a idade das crianças, alguns prontuários constavam a data de nascimento e do primeiro exame, outros não. Em alguns, a idade real estava discriminada na correção dos testes. Obtivemos a idade de 63 crianças num total de 80 prontuários. A maior parte das crianças encontrava-se na idade entre 6 e 15 anos como se pode observar da tabela 4.

Tabela 4 – Lista dos prontuários coletados por ano e idade das crianças, Belo Horizonte, MG, 1933-1940

FAIXA ETÁRIA	ANO								TOTAL
	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	
0 – 5 ANOS		1					1		2
6 – 10 ANOS	7	6	2	2	1	3	1	6	28
11 – 15 ANOS	1	3	5	5	5	3	6	4	32
MAIORES QUE 16 ANOS			1						1

Fonte: Dados da Pesquisa

Uma primeira constatação importante ao analisar (TAB. 4), é perceber que o registro da data de nascimento fica mais rigoroso em 1939, e em 1940 todos prontuários contém a data de nascimento da criança. Em alguns prontuários, mesmo sem a data de nascimento, havia a idade real, apontada na correção dos testes. Uma das hipóteses para tal descaso com um dado tão importante, é que muitas crianças foram entrevistadas, principalmente as que estavam internas nos abrigos,

sem a presença dos pais ou cuidadores. Algumas crianças não sabiam responder a data do nascimento. Um dos problemas enfrentados na homogeneização das classes nas escolas, foi exatamente a falta de um registro de nascimento das crianças. A partir de uma campanha encabeçada por Helena Antipoff, o governo de Minas passou a exigir o documento para efetuar a matrícula nas escolas. A situação das famílias era muito diferente naquela época. Uma criança do Abrigo, que frequentava o Instituto Pestalozzi (E4 P351 1935), ao responder a pergunta sobre qual presentes que já havia ganhado, responde que nunca havia ganhado nenhum presente e que não sabia o dia do seu aniversário, sabia somente que o mês era abril. A condição financeira, o acesso a bens de consumo, a relação com datas significativas, não tinha o mesmo sentido que damos atualmente.

6.4.4.2 Os profissionais que realizavam os atendimentos

Essa categoria permite fazer um levantamento dos profissionais que atuaram mais efetivamente no período estudado. Primeiramente, serão apresentados os nomes e respectivas funções de cada profissional. Depois, uma tabela, com o nome e quantidade de atendimentos por ano. Se a criança tiver voltado no consultório em outra data para nova consulta com o mesmo profissional, serão computadas todas as consultas daquele ano. Uma observação importante: estes dados de atendimento com o nome do profissional foram retirados das capas dos prontuários. Alguns prontuários não tinham especificado na capa, o nome do profissional que havia atendido a criança. E dentro do prontuário, nas anamneses ou exames, em alguns haviam nomes, em outros não. Por esse motivo, optou-se por um critério, levar em conta somente os nomes dos profissionais que constavam nas capas dos prontuários. Em algumas dessas capas, constava um recorte do prontuário original, provavelmente, o prontuário tipo Kardex, a que Helena Antipoff se refere na assembleia de 1936:

No nosso consultório foi revisto grande número de crianças, várias vezes especialmente chamadas ao consultório e reexaminadas pelo médico e psicólogo. Também para o mesmo fim foi adquirido um fichário especial tipo Kardex, permitindo uma análise e um registro melhor das perturbações, do diagnóstico e dos tratamentos. Cada médico este estudando atentamente os seus casos para depois submeter, todos eles, a uma apuração estatística (ANTIPOFF, 1936/1944, p.32).

Iniciamos com Aureliano Tavares Bastos, de quem, infelizmente, obtivemos poucos dados biográficos. Sabe-se que ele era médico do Instituto Raul Soares e que nesse Instituto, funcionava um Laboratório de Psicologia, dirigido por ele. Foi um dos principais colaboradores da Sociedade Pestalozzi, desde sua fundação. Escreveu vários artigos nos Boletins “Infância Excepcional”. Como trabalhou no Instituto Raul Soares, procuramos suas referências na biblioteca da Instituição, mas não conseguimos informação nenhuma. Tentamos encontrar referências suas no CEMEMOR, o Centro de Memória da Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais, mas em vão. Não localizamos registros de sua pessoa, a não ser pelos registros nos prontuários do Instituto Pestalozzi e pelos artigos publicados nos Boletins. Mesmo as teses que tratam da história do Instituto Raul Soares, não citam seu nome, embora ele afirme ter existido um Laboratório de Psicologia nesse hospital, na década de 1930.

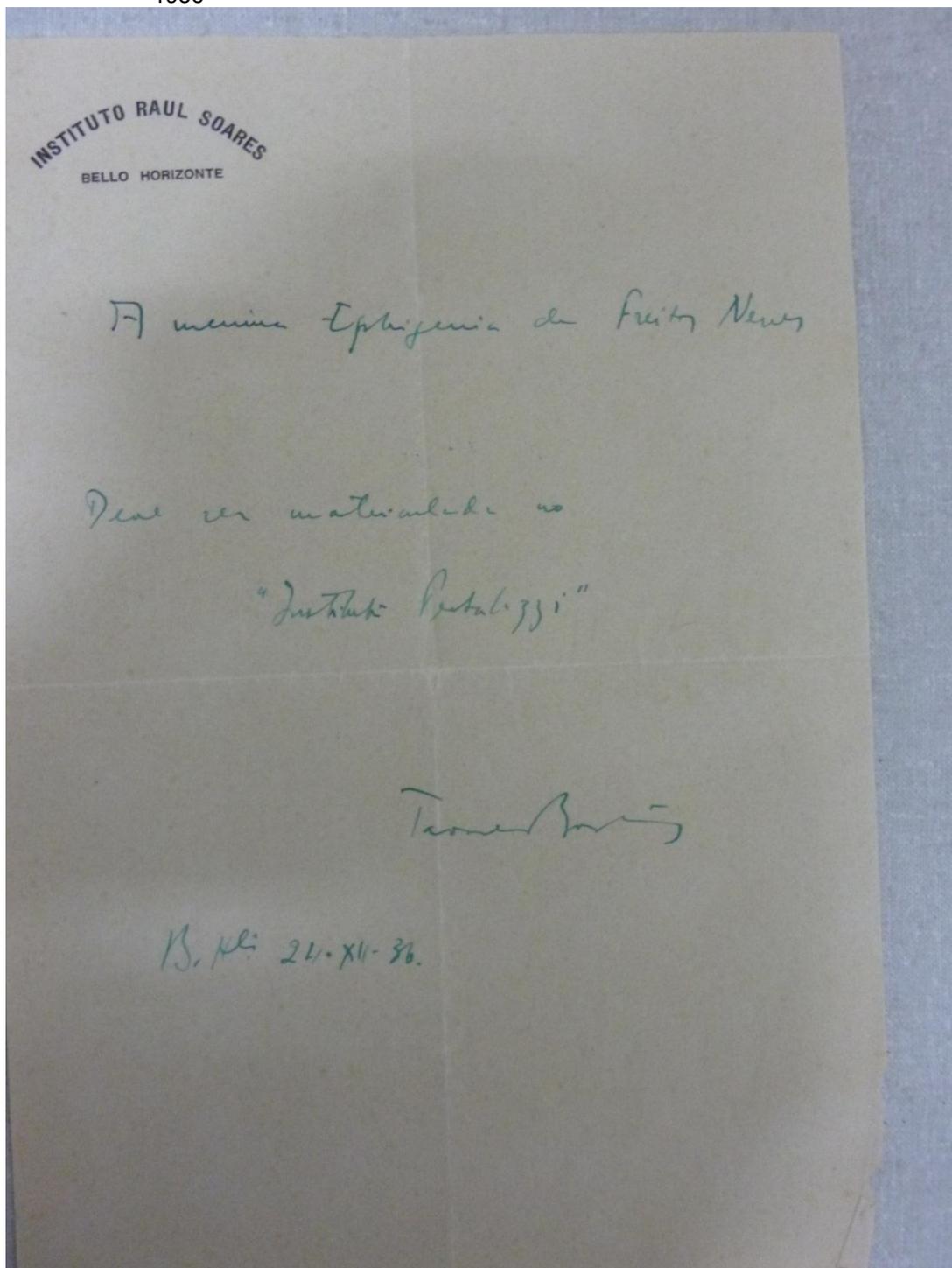
Um dos artigos do Boletim “Infância Excepcional” é assinado por ele como: “Chefe do Laboratório de Psychologia Experimental do Instituto Raul Soares”¹⁵⁵. Em 1934, o médico apresenta os dados dos atendimentos do Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi e no pé de página fala da ligação entre o Laboratório de Psicologia do Instituto Raul Soares e o Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento:

Dados para publicação ao mesmo tempo no Boletim da Educação e nos Archivos da Assistência Hospitalar. Algumas creanças atendidas no “Consultório”, foram inicialmente examinadas no Laboratório de Psychologia Experimental do Instituto Neuro- Psychiatrio do “Raul Soares”; outras, de modo idêntico, têm o seu exame completado no Laboratório de Psychologia da Escola de Aperfeiçoamento. É evidente o interesse de uma divulgação mais ampla das atividades afins dos dous Laboratórios, na sua ligação com este relatório (BASTOS, 1934, p.31).

Essa relação pode ainda ser atestada pelo encaminhamento encontrado nos arquivos do Instituto Pestalozzi. Esse encaminhamento estava dentro de um caderno de matrículas do Instituto Pestalozzi, num armário com vários cadernos (FIG.27). A importância desse registro é de verificar que, de fato, havia essa relação entre o hospital psiquiátrico e o Instituto Pestalozzi e que essa relação se estabelecia pelo elo que ligava as duas instituições, o Dr. Aureliano Tavares Bastos.

¹⁵⁵ BASTOS, A.T. Os crimes dos menores e a noção da idade mental (uma face do problema da infância) Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, n.20, p. 33-39, 1937.

Figura 27 - Encaminhamento efetuado pelo Dr. Aureliano Tavares Bastos, médico do Instituto Raul Soares, para o Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 24 de dezembro de 1936



Fonte: Arquivos da escola Estadual Pestalozzi, 1936. Folha avulsa encontrada dentro do caderno de matrículas de 1938.

A atuação desse médico no Consultório Médico Pedagógico através dos artigos nos Boletins já foi contemplada no capítulo sobre o Consultório. Nesse momento, interessa-nos os registros dos prontuários. Outros médicos contribuíram com o Consultório Médico Pedagógico do Instituto Pestalozzi. Alguns mais, outros

menos atuantes.

Não foi possível conseguir dados biográficos de todos que contribuíram com a Sociedade Pestalozzi. Mas, pelos prontuários, pudemos compreender suas funções. As professoras que contribuíam no Consultório, eram oriundas da Escola de Aperfeiçoamento. A psicóloga era Helena Antipoff.

Assim, temos o seguinte quadro, a partir dos prontuários pesquisados: os médicos Aureliano Tavares Bastos, Santiago Freire, Fernando Magalhães Gomes, Teophilo Santos, João Galizzi, David Guimarães, Arnaldo Neves, M. Matta e Olavo Barros. Deolinda Bellas era professora de uma das classes “D” e consta um de seus relatórios nos prontuários estudados.

As professoras que contribuíam efetivamente com o consultório eram: Naytres Rezende, Iris Rezende, Esther Assumpção, Iolanda Barbosa, Zilda Assumpção, Maria Brandi, Elizabeth Chaves, Cristina Dias, Esther França e Imene Guimarães. Contabilizamos assim, 9 médicos, uma psicóloga, 1 professora de classe “D” e 10 professoras envolvidas com o projeto da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

No quadro 10, veremos a quantidade de atendimentos de cada profissional do Consultório Médico Pedagógico, lembrando que em meados de 1934 o consultório é absorvido pelo Instituto Pestalozzi.

Quadro 10 – Encaminhamento, Avaliação e Testes utilizados nos prontuários coletados, Belo Horizonte, MG, 1933-1940

(Continuação)

ANO	RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO (Nº de prontuários)	RESPONSÁVEL PELO EXAME E AVALIAÇÃO (Nº de prontuários)	TESTES UTILIZADOS
1933	Professora (4) Não consta responsável pelo encaminhamento (6)	Aureliano Tavares Bastos (5) Naytres Rezende (6) Fernando Magalhães Gomes (1) Iris Resende (1) Deolinda Bellas (1)	Ficha Psychologica para revisão dos testes Binet Simon Terman; Teste Binet Simon Terman (LBHM)
1934	Mãe (1) Professora (2) Não consta responsável pelo encaminhamento (7)	Aureliano Tavares Bastos (4) Naytres Rezende (7) Fernando Magalhães Gomes (1) Helena Antipoff (6)	Ficha Psychologica para revisão dos testes Binet Simon Terman; Teste Binet Simon Terman; Teste Porteus; Dynamometria; Discos de Walthier;

Fonte: Dados da Pesquisa

(Conclusão)

ANO	RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO (Nº de prontuários)	RESPONSÁVEL PELO EXAME E AVALIAÇÃO (Nº de prontuários)	TESTES UTILIZADOS
1935	Professora (2) Abrigo de Menores (5) Não consta responsável pelo encaminhamento (3)	Aureliano Tavares Bastos (1) Santiago Freire (1) Fernando Magalhães Gomes (1) Teophilo Santos (1) Helena Antipoff (2) Naytres Rezende (2) Iris Rezende (4) Zilda Assumpção (1)	Ficha Psychologica para revisão dos testes Binet Simon Terman; Teste Binet Simon Terman; Teste Porteus; Discos de Walther; Teste PV; Teste de Rorschach; Teste Deaborn; Teste B. Hor. 1933
1936	Professora (3) Não consta responsável pelo encaminhamento (7)	Santiago Freire (7) Fernando Magalhães Gomes (1) Helena Antipoff (5) Iris Rezende (3) Elizabeth Chaves (1)	Teste Binet Simon Terman; Teste PV; Suplemento para 1933 E. A. Belo Horizonte
1937	Não consta responsável pelo encaminhamento (10)	Santiago Freire (5) João Galizzi (3) David Guimarães (1) Naytres Rezende (1) Iris Rezende (1)	Teste Binet Simon Terman; Teste B. Hor. 1933; Teste Escola de Aperfeiçoamento 1936
1938	Mãe (1) Não consta responsável pelo encaminhamento (9)	Santiago Freire (6) David Guimarães (1) Cristovão Dias (1) Helena Antipoff (3) Esther Assumpção (1) Yolanda Barbosa (1) Elizabeth Chaves (1)	Teste Binet Simon Terman; Teste Escola de Aperfeiçoamento EA; Teste Prime
1939	Abrigo de Menores (1) Instituto João Pinheiro (2) Não consta responsável pelo encaminhamento (7)	Santiago Freire (8) David Guimarães (1) Arnaldo Neves (1) Helena Antipoff (3) Maria Brandi (1) Cristina Dias (1) Esther França (1) Imene Guimarães (1)	Teste Binet Simon Terman
1940	Mãe (2) Não consta responsável pelo encaminhamento (8)	Santiago Freire (12) M. Matta (1) Olavo Barros (1) Helena Antipoff (2) Zilda Assumpção (1) Esther França (3) Imene Guimarães (7)	Teste Binet Simon Terman

Fonte: Dados da Pesquisa

Enquanto no início o Dr. Tavares Bastos foi o médico mais atuante, depois foi o Dr. Santiago Freire. Isso se explica pelo fato dele ter sido contratado pela Sociedade Pestalozzi como médico do Consultório Médico Pedagógico. De acordo com Antipoff:

O Consultório Médico Pedagógico mostrou-se em franco desenvolvimento. De 1933 ao fim de 1935 funcionava ele duas vezes por semana e as crianças eram atendidas por um corpo de médicos inteiramente benévolos. O trabalho fazia-se com bastante regularidade, mas as necessidades crescentes do Instituto não chegavam a ser satisfeitas neste horário de Consultório. Em janeiro de 1936, a Sociedade convidou um novo colaborador, Dr. Santiago Americano Freire, que pode atender as crianças do Instituto e de fora, diariamente, ora de manhã, ora de tarde (ANTIPOFF, 1937/1944, p. 51).

Além do Dr. Santiago Freire, um estudante do último ano de medicina, Dr. Arnaldo Neves, auxiliava nas consultas. A maioria das consultas foi feita pela equipe, outras somente pelo médico, e outras, somente por uma das professoras. O Dr. David Guimarães era otorrinolaringologista e auxiliava nas consultas de especialidades médicas. O Dr. João Galizzi contribuía nas pesquisas do Laboratório de Análises Clínicas que funcionou no Instituto Pestalozzi. A quantidade de dados variava muito de um prontuário para outro, como veremos a seguir.

6.4.4.3 Dados contidos nos prontuários

Foram encontrados nos prontuários os seguintes dados: anamnese, exame somato-clínico, ficha biotipológica, anotações dos avaliadores, anotações das crianças, fotos das crianças, provas, caderno de provas, boletim escolar do Instituto Pestalozzi, questionário para as crianças das classes de 1º ano, questionário de ideias e interesses, ficha de dispensário escolar, folha datilografada de motricidade, receita encaminhamento da diretoria de saúde para o Instituto Pestalozzi, ficha do Instituto Pestalozzi.

E ainda, os testes encontrados foram: Ficha psicológica para revisão dos testes Binet Simon Terman (crianças de Belo Horizonte), teste PV, teste Deaborn, teste Rorschach, teste da Liga Brasileira de Higiene Mental, teste Porteus, teste Prime – Escola de Aperfeiçoamento -1932, teste B. Hor. – 1933, suplemento para 1933 Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte, Dynanometria – Discos de

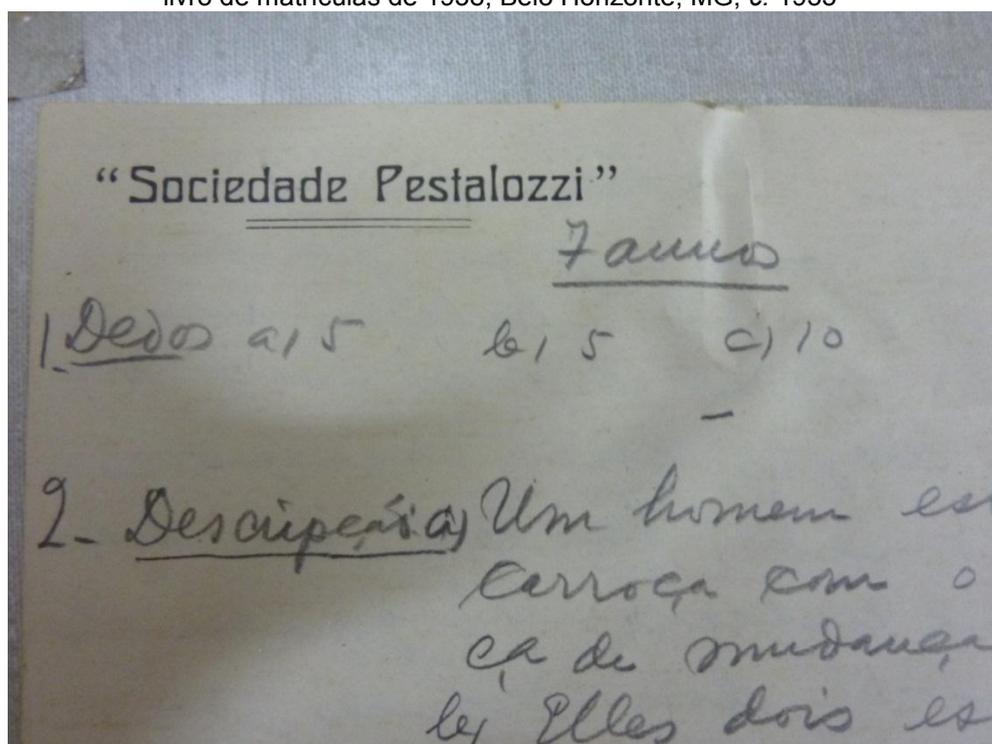
Walther.

Essa é a totalidade do que foi encontrado. Assim, por exemplo, o caderno de provas foi encontrado somente em um prontuário, enquanto a anamnese esteve presente em praticamente todos prontuários. Os dados encontrados variavam de um prontuário a outro. Cada um desses dados será devidamente descrito abaixo.

6.4.4.3.1 Anamnese em folhas avulsas. Os timbres. Anamnese datilografada

A anamnese consiste numa entrevista com a intenção de levantar dados significativos sobre a vida atual e pregressa do examinado. Em 1933, havia um papel timbrado com o nome “Sociedade Pestalozzi”, que foi utilizado para o registro das entrevistas (FIG.28).

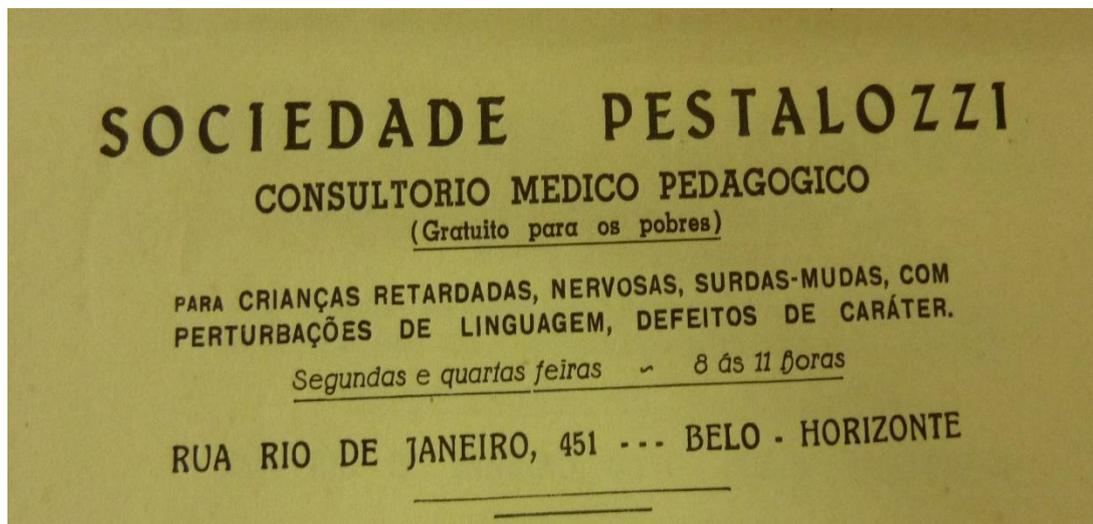
Figura 28 - Primeiro timbre da Sociedade Pestalozzi. Folha avulsa encontrada dentro do livro de matrículas de 1938, Belo Horizonte, MG, c. 1933



Fonte: Arquivos da Escola Estadual Pestalozzi, 1933

A partir de 1934, um outro papel timbrado foi utilizado para os registros em folhas avulsas (FIG.29). Nele constava o nome da Sociedade Pestalozzi e abaixo, “Consultório Médico Pedagógico” – Gratuito para os pobres – Para crianças retardadas, nervosas, surdas-mudas, com perturbações de linguagem, defeitos de caráter – horário de funcionamento e endereço.

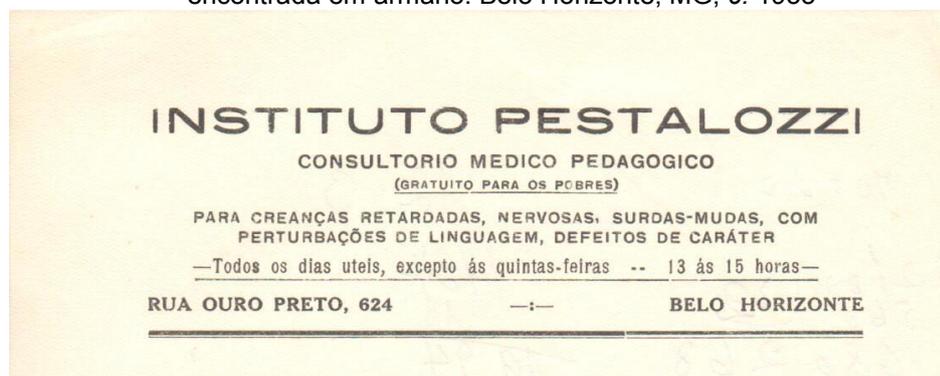
Figura 29 - Timbre do Consultório Médico Pedagógico. Folha avulsa encontrada em armário, Belo Horizonte, MG, c. 1934



Fonte: Arquivos da Escola Estadual Pestalozzi, 1934

Esse timbre pode ser visto também nas Revistas do Ensino, ou seja, havia uma propaganda dos atendimentos prestados pelo Consultório Médico Pedagógico. Na figura 30 vemos um novo timbre utilizado a partir de 1935.

Figura 30 – Timbre do Consultório, já anexo ao Instituto Pestalozzi. Folha avulsa encontrada em armário. Belo Horizonte, MG, c. 1935



Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1935.

Nesse timbre, ao invés de Sociedade Pestalozzi, vemos “Instituto Pestalozzi”, momento em que o Consultório Médico Pedagógico é absorvido pelo Instituto e passa a fazer parte dele. Por fim, um modelo de receituário (FIG. 30) encontrado num prontuário de 1940 (D5P 1419 1940). Nele constam os nomes de: Santiago Americano Freire, endocrinologia clínica e médica; David Guimarães, Otorrinolaringologia; Clóvis Ludolf Gomes, laboratório; Helena Antipoff, psicologia; Esther Assumpção, pedagogia. É a primeira vez que a psicologia aparece. Antes,

somente “Consultório Médico Pedagógico”, que englobava a Psicologia, mas sem a referência explícita à essa disciplina. Outra mudança foi o nome, de Médico Pedagógico para Médico Cirúrgico. Não foram encontrados registros de intervenções cirúrgicas nos prontuários consultados de 1940, nem referências que justifiquem a mudança do nome. A equipe continuava sendo multidisciplinar, formada por médicos, pedagoga e psicóloga.

A população atendida passa a englobar também as crianças com perturbação de crescimento, de obesidade, incontinência de urina e retardo escolar. Interessante notar o uso dos termos retardadas e com retardo escolar, marcando uma diferença entre as crianças com deficiência intelectual e as crianças com problemas de aprendizagem.

Figura 31 – Receituário do Consultório Médico Cirúrgico, Belo Horizonte, MG, 1940

Consultório Médico-Cirúrgico
DA
SOCIEDADE E DO INSTITUTO PESTALOZZI
RUA OURO PRETO, 624 - TELEFONE 2-5023
Para crianças retardadas, nervosas, surdo-mudas, com perturbação da linguagem, de crescimento, com obesidade, incontinência de urina, defeitos de caráter e retardo escolar

Dia	gotas	Observações
7	4	
8	5	
9	6	
10	7	
11	8	
12	9	
13	10	
14	11	
15	12	
16	13	
17	14	
18	15	
19	16	
20	17	
21	18	
22	19	
23	20	

Medicina:
Dr. Santiago Americano Freire
Endocrinologia e Clínica médica
Dr. David Guimarães
Oto-rino-laringologia

Laboratório:
Dr. Clóvis Lindolf Gomes
Exames de urina, fezes, sangue, etc.

Psicologia:
Prof. Helena Antipoff

Pedagogia:
Prof. Esther Assumpção

Exames Psicológicos
Segundas-feiras : 9-11 horas
Exames Clínicos
Segundas-feiras : 12-14 horas

Gratuito para pobres

de Queiroz
un 47.
Robbman 47,
Des inj. p seu
un 47.
Leição de Fowler 79
Tome 4 gotas no 10 dia
e aument. 1 got. p
di, até 20 got. e de

Fonte: Arquivos da Escola Estadual Pestalozzi – Localização - D5P14191940

Havia também uma anamnese datilografada, desde 1933. De acordo com Bastos (1934), sua elaboração coube ao Dr. Iago Pimentel. Nela constavam vários campos, todos à esquerda para que o avaliador pudesse fazer anotações do lado direito. Consistia basicamente em um primeiro campo identificatório, com nome da criança, além da indicação ao Consultório (FIG.31). Depois, perguntas sobre os pais, como idade, trabalho e doenças dos pais, como sífilis, moléstias nervosas, lepra, etc,

além de pedir as mesmas informações sobre tios e avós. Perguntas sobre os irmãos, como a saúde e o caráter. E ainda, questões sobre a gravidez da mãe, amamentação, dentição, sono, apetite, doenças infantis, como diarreia, vômitos, dor de barriga, etc. Outras perguntas sobre a saúde, como moléstias de pele, bronquites, pneumonias, etc. O próximo grupo de perguntas refere-se à sexualidade, se tem o hábito do onanismo, se suporta bem as menstruações. Depois a evolução mental, como por exemplo a pergunta se “não revelou esquisitice”, a linguagem, se houve parada no desenvolvimento. Sobre a educação da criança, quem a educa, com quem vive, se ocorre castigos, quais, etc. Sobre a vida escolar, se tem dificuldades, se é frequente. Sobre o que faz em casa, no tempo livre, o humor, o caráter (expansivo, retraído, agressivo, gentil, irritável). Sobre mentir, brigar, furtar. Interesses particulares como coleções, as aptidões, a opinião dos pais sobre a educabilidade da criança. Em 1936, a anamnese continua a mesma, com as mesmas informações, mas passa a ter uma capa, com o título Instituto Pestalozzi e com campos de identificação da criança para serem preenchidos (FIG. 32). Chama a atenção não constar o campo “Data de nascimento” na capa, tão importante para as avaliações.

Figura 32 - Capa da anamnese do Consultório Médico Pedagógico Belo Horizonte, MG, - modelo de 1936-1940

INSTITUTO PESTALOZZI

CONSULTORIO MÉDICO - PEDAGÓGICO

N. de matrícula _____ Data 17.2.36

Nome _____

Natural de B. Horizonte

Filho de (pae) _____

Filho de (mãe) _____

Côr. padre _____ Vaccinado? sim Residente em Rua Passos, 822

Escola, anno, professora Grupo Pedro II - 4º anno

Motivo da consulta Gagueira

ANAMNESE

Colhido por _____

Informante Avó materna

Residência Rua Passos, 822

OBSERVAÇÕES

Todos os irmãos gagueiros

Fonte: Arquivos da Escola Estadual Pestalozzi, 1936. Localização: E4P4751936

6.4.4.3.2 Exame somato clinico

Este exame era realizado pelo profissional médico. De acordo com Bastos (1934) a ficha foi organizada pelo Dr. J. Mello Teixeira. Este formulário também foi modificado com o tempo. Em 1933, no cabeçalho podemos ver o nome da Sociedade Pestalozzi e do Consultório Médico Pedagógico (FIG. 33).

Figura 33 - Primeiro modelo de exame somato clínico, Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1933

Sociedade Pestalozzi
Consultório Médico - Pedagógico

Exame somato - clinico

Nº de matricula 19 Medico _____

Idade 8 cor _____

Natural de _____ filiação _____ nome dos _____

paes _____ residencia _____

escola e anno que frequenta _____

vaccinação? _____

Motivo do exame _____

Historia familiar:
Ha consaguinidade entre os paes e em que grau? _____

pae vivo ou fallecido de que? _____ E' sadio? _____

bebe? _____ fuma? _____ infec. venereas? _____

quaes? _____ outras molestias? _____

Mãe viva ou fallecida de que? _____ sadio? _____

total de gestações _____ abortos _____

"nati-mortui" _____ gêmeos _____ filhos já fallecidos _____ com que idade e de que? _____

Estado somato-psychico dos filhos sobreviventes (saúde, defeitos congenitos, etc) _____

Doenças maternas e outros informes _____

Taras ou molestias familiares _____

Historia individual:

decurso da gravidez (edemas, vomitos, estado psychico) _____

Parto natural, a termo? _____

demorado _____ asphyxia, cyanose? _____ apresentava qualquer anomalia ou defeito? _____

Aleitado ao seio quanto tempo _____ Regime alimentar _____

do 1º anno _____

Vomitos? _____ diarrhéa? _____ prisão de ventre? _____ Inapetencia? _____ Era bem nutrido? _____ Bem humorado? _____

Inicio da dentição? _____ sentou-se aos _____ andou aos _____ pulcou aos _____ Molestias que tem tido _____

Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi , 1933. Localização G7P191933

Constava de um cabeçalho com informações como nome, idade, etc. Os campos de perguntas eram divididos sobre: história familiar, história individual, informações sobre condições de saúde como aparelho respiratório, circulatório, etc. Informações sobre sistema nervoso, órgãos dos sentidos, exames complementares. Um campo para a conclusão diagnóstica e por fim, as observações do examinador.

Em 1934, já houve uma mudança no formulário do exame somato clínico (FIG.34). O formato da página se modificou (paisagem) e campos novos foram inseridos, principalmente em relação à ascendência das crianças (tios, avós). Neste exame, a história familiar e individual é retirada e campos específicos da saúde são priorizados: tireoide, palavra, convulsões, alimentação, são campos que passam a ter atenção especial. Provavelmente, a equipe avaliou que a história familiar e individual poderia ser colhida na anamnese por outros profissionais, enquanto o exame somato clínico mais detalhado seria responsabilidade do médico.

Figura 34 - Segundo modelo do exame somato clínico do Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1934

INSTITUTO PESTALOZZI
EXAME SOMATO-CLINICO

Nº. 94 Médico: L.F. Data: 8-VIII-34

Nome: [Redacted] Data nascim. 9 Fev Idade: 15 ans
 Pessoa informante: [Redacted] Melo da criança: [Redacted]

Motivo da consulta e [Redacted]

	PATERNOS				MATERNOS			
	Avô	Avó	Tios	Fos	Avô	Avó	Tios	Mão
Naturalidade								
Idade								
Ocupação								
Saúde								
Carater								

IRMÃOS

Nome	12 filhos nenhum abort.							
Saúde	3 falecidos já logo as nascimentos e os 2 outros							
Ocupação	já encida							
Escolaridade								
Idade								
Carater								

Gravidez: múlt - cont. a idade do parto Parto: normal Vitalidade: -
 Alimentação no 1.º ano: leite materno e cozido Est. geral 1.º ano: timb. e quisto negro. Comul-
 1.º dentes: 6 meses Andar: tardio Falar: 10 meses Vacina: já esquis
 Doenças: coqueluche, sarampo Trat. feito: - mult

Raça: L X P M Habitues: L I B b N D Atitude geral: atencios.
 Desenvolvimento: - atropia Temp: 37,2 Peso: -
 Tegumentos: turgida Mucosas: desidratadas Unhas: -
 Esqueleto e articulações: - dor articular na Tar de Tibialgia: -
 Coluna vertebral: - Esternalgia: -
 Ganglios: cervicais, epitaxia axila, inguinales Facies: -
 Cabeça: assepsia muito forte Nariz: - Acuidade od.: -
 Olhos: - Mucosas: - oE: -
 Ouvidos: - Torax: - Abdomem: -
 Pescoço: -

Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1934. Localização M16P941934

Essa ficha foi utilizada até o ano de 1940, embora um terceiro modelo de ficha tenha sido verificado em 1938 (FIG.35). A ficha de 1938 não tem mais os campos sobre ascendência, mas aparece o campo estigmas luéticos. A lues hereditária (ou sífilis congênita) foi um dos diagnósticos mais utilizados nos prontuários estudados. Esse dado será discutido adiante, quando serão analisados os conteúdos dos prontuários.

Figura 35 - Terceiro modelo do exame somato clínico do Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1938

EXAME SOMATO - CLINICO

N. 855 Data 2-5-938 Dr. Santiago Travençolo

Nom. [redacted] Idade 10,8

Motivo da consulta *do do lado, feijão*

Leucodermo, xanthodermo, phaiodermo, melanodermo

Cabellos Perfil Olhos

Longilíneo, brevilineo, neuro Angulo intercostal

Atitude Facies

DESENVOLVIMENTO: Dimensões Perím. cefalico

Proporções

Idade anatomica (carpo)

DENTES: temporarios I - C - PM - Dent. perm. I - C - PM - M

Sign. de puberdade: P A F Voz

Gland. mam. Epoca menstr.

NUTRIÇÃO: *desnutrida*

TEGUMENTOS: aspecto, consistencia *flecidis, pele descord.*

PELOS: localis., abundancia, consistencia, aspecto

Mucosas: cor, integridade *descord.*

GANGLIOS: submaxillares, cervicais, inguinaes, crurales, epitrochleanos: (resistencia á palpação, volume, mobilidade)

MUSCULATURA: volume (pseudo-hypertrophias, symetrias, atrophias) -

SYSTEMA OSSEO: (proporções, cristas cortantes, bordas irregular, espessura) -

ESTIGMAS LUETICOS: (dôres osseas, ruidos cardiacos, anomalias dentarias ou osseas, aspecto da lingua, abobada palatina, forma do nariz, lobo da orelha, fronte, etc.) *escrotal, abobada ogival, anorexia,*

Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1938. Localização C5P8551938

Os exames somato clínicos eram parcialmente preenchidos. Se os dados fossem positivos, anotava-se. Caso contrário, os campos eram deixados em branco.

6.4.4.3 Observação bio-typologica/ficha bio-typologica

Foram encontrados 2 modelos dessa ficha (FIG.36 e 37). Até 1936, a nomeada de Observação Bio-Typologica (Pende). A partir de 1936, as duas fichas, em modelos diferentes, foram utilizadas.

Figura 36 - Observação Bio-Typologica do Consultório Médico Pedagógico de Belo Horizonte, MG, 1933-1936

OBSERVAÇÃO BIO-TIPOLOGICA (PENDE) 176

Nome: _____

Ideia: _____ Cor: _____ Meio social: medio

Escola: _____ Professora: _____

Data do exame: _____ Observador: _____

Atitude geral da criança: _____

LONGINEO - NORMOLINEO - BREVILINEO

Tipo: mixedematoso - cretinico - basedoniano - acromegálico - obeso-genito distrofico - sumacido - caquetico

Infantilismo e puerilismo - Puberdade precoce e adultismo, Senilismo - Nanismo - Gigantismo.

Feminilismo - Masculinismo - Adiposidade geral

FASCIES

Fascies: infantil - matronado - gerodênica - efebico-fermines - masculina - mixedematosa - cretinica - mongoloide - acromegálica - basedoniana - enucloide - adissoniana - tetanoide - clorotica - adenoidiana

OLHOS

Olhos: Salientes - com hiperemia da pálpebra superior - urliantes e vivos - pequenos e fundos - com hipotonia palpebral atonicos e inexpressivos - mongoloides - distanciados - com bordo circular - com bordo superciliar excessivo - com bordo plano - com supercílio abundante - com alopecia no 3º externo - com pálpebra húmida e alopecia no 3º externo - com catarata precoce - com pupila miotica - com pupila miotica - com esgotamento da convergencia.

NARIZ

Nariz: pequeno com raiz larga - pequeno e largo - trilobado em sela - curto e arrebitado - grosso e piramidal - grosso e longo - longo e estreito -

MUSCULOS DO ROSTO

Tendencias a instabilidade por hipotonia - á irriquetude - a fazer caretas

MUSCULA BUCAL E NASO FARINGEA

Com manchas escuras - com hipoplasia adenoidiana - com tendencia a esclerose hipertrofica - com tendencia a esclerose atrofica - com tendencia a esclerose hipersecreção - com tendencia a secura -

SECREÇÃO SALIVAR

Aumentada - diminuida -

PESCOÇO

Curto - largo - grosso - longo e fino - cilindrico de tipo feminino - com laringe muito desenvolvida - com laringe hipoplasico -

Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1936. Localização M16P1761936

A segunda ficha seguia os mesmos critérios, uma análise física detalhada da criança.

Figura 37 - Ficha Bio-Tipologica do Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1936

FICHA BIO-TIPOLOGICA

Nome _____ Data 17/12/36

Grupo _____ Tipo da classe _____

Data do nascimento _____ Idade _____ Registro? _____

Profissão do pai _____ da mãe _____

Higiene _____

Nutrição _____

Molestias que sofreu _____

Rendemia - Rua Hipodromo - 157

<p><u>Mensurações</u></p> <p>Peso.....</p> <p>Estatura</p> <p>Altura sentada</p> <p> " external</p> <p> " acromial</p> <p> " xifo-epigastrica</p> <p> " membros inferiores.....</p> <p> " superiores.....</p> <p><u>Diametros Cranee</u></p> <p>Diametro sagital</p> <p> " transversal maximo..</p> <p> " vertical</p> <p>Altura do rosto.....</p> <p><u>Tronco</u></p> <p>Diametro transverso.....</p> <p> " antero posterior ...</p> <p> " Transv. hipocondrico</p> <p> " bi-iliaco.....</p> <p> " bi-acromial</p> <p><u>Perímetros</u></p> <p>Cefalico</p> <p>Toraxico } inspiração.....</p> <p>Xifo external } expiração</p> <p>Circunferencia } maxima</p> <p>do ante-braço } minima</p> <p><u>Angulo costal.....</u></p> <p><u>Força dinamometrica</u></p> <p>Mão direita } maximo.....</p> <p> } media</p> <p>Mão esquerda } maximo.....</p> <p> } media</p> <p><u>Indices</u></p> <p>Manouvrier S/B</p> <p>Pignet</p> <p>Bornhardt</p> <p>Pelidisi</p> <p>almer-Brenton</p> <p>/T ::::::::::::::::::::</p> <p><u>Aspcto geral: delicado, med</u> <u>io, forte, musculoso, osse-</u> <u>ura forte, media fraca.</u></p>	<p><u>Adiposidade: geral</u> <u>localizada - face, tronco, mem-</u> <u>bros</u></p> <p><u>Pele: delicada, media, grossei-</u> <u>ra, flacida - distendida</u> <u>elastica - nao elastica</u> <u>clara - morena; seca, normal,</u> <u>humida.</u></p> <p><u>Forma do craneo: bola, cilindro</u> <u>oval curto, oval longo.</u></p> <p><u>Occipito: saliente, redondo,</u> <u>escarpado.</u></p> <p><u>Cabelos: finos, medios, gros-</u> <u>sos, flexiveis, abundantes,</u> <u>reros, lisos, ondulados, ce-</u> <u>chados. cor (esca)</u></p> <p><u>Rosto: pentagonal, fórma de</u> <u>escudo, chato, ovoide curto,</u> <u>ovoide alongado, incharacteris-</u> <u>tico.</u></p> <p><u>Sobrancelhas: coladas sobre a</u> <u>fronte, as temporas. Emere-</u> <u>nhadas, medias, lisas, largas,</u> <u>medias, estreitas. Unidas, me-</u> <u>dias, afastadas.</u></p> <p><u>Cilios: grandes, medios, cure</u> <u>tos. Alopecia.</u></p> <p><u>Labios: delgados, medios, gros-</u> <u>sos, inchados.</u></p> <p><u>Nariz: réto, convexo, pouco con-</u> <u>cavo, muito concavo.</u></p> <p><u>Narinas: 1, 2, 3, 4, 5, 6.</u></p> <p><u>Dentes: Numero 1a. denticão</u> <u>2a. denticão</u></p> <p><u>Abobada palatina ogival,</u> <u>em arco.</u></p> <p><u>Laringe: forte, media, fraca,</u> <u>proeminente.</u></p>
--	---

Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1936. Localização M16P1761936

De acordo com Gomes (2012), o médico brasileiro Waldemar Berardinelli em 1936, afirmou que a biotipologia foi o termo criado nos anos de 1920 pelo médico italiano Nicola Pende (1880 -1970) para caracterizar a “ciência das constituições, temperamentos e caracteres”, um estudo dos temperamentos, enlaçando a ciência experimental com o estudo da constituição humana. A biotipologia estaria ancorada em procedimentos de mensuração morfológicos, fisiológicos (endocrinologia) e psicológicos. Gomes (2012) acrescenta que, de acordo com suas pesquisas, o modelo mais utilizado no Brasil, foi o europeu. Os parâmetros visavam caracterizar os corpos “normais”, prever a propensão para doenças e crimes, produzindo e padronizando as diferenças por meio de uma suposta normalidade dos corpos.

Vê-se nas fichas utilizadas no Consultório Médico Pedagógico, campos como mensurações (peso, altura, etc.), diâmetros do crânio, tronco, perímetros, ângulo costal, índices, aspecto geral, adiposidade, pele, forma do crânio, occipito, cabelos, rosto, sobrancelhas, cílios, lábios, nariz, narinas, dentes, abóbada palatina, laringe, tireoide, coluna vertebral, tórax, costelas, abdômen, pélvis, mãos, dedos, unhas, penugens. Todos esses campos tem suas próprias características. Exemplo: o campo rosto poderia ser pentagonal, forma de escudo, chato, ovoide, alongado, incaracterístico. Havia ainda um campo para descrição do estado afetivo e atitude social. Por fim, o médico deveria marcar o biótipo do indivíduo e se por acaso apresentasse anomalias, descrevê-las. De acordo com Gomes:

Escolas biotipológicas, em países como França, Alemanha e Itália, propuseram, cada uma, suas próprias classificações. Na França, por exemplo, Claude Sigaud (1862-1921), mobilizando dados morfológicos, determinou quatro tipos humanos: respiratório, digestivo, muscular e cerebral. Na Alemanha (1888-1964), seguindo um ponto de vista psicológico, relacionou os temperamentos e comportamentos aos aspectos morfológicos e determinou três classificações: astênicos, pícnicos e atléticos. Na Itália, dentre os vários membros da dita “escola italiana” de biotipologia, Giacinto Viola (1870-1943), também utilizando dados morfológicos, propôs três grupos: normoesplanquinico, megaloesplanquinico, microesplanquinico. Ou ainda Mario Barbàra, que adotou a classificação de Viola e sugeriu oito variações do tipo humano médio de Viola (GOMES, 2011, p.04).

As fichas dos prontuários observadas tinham como a biotipologia o tipo astênico. Gomes (2012) descreve os tipos propostos por Kretschmer. Os pícnicos seriam pessoas com corpos rechonchudos, atarracados, face redonda, e

musculatura mole. Teriam acúmulo de gordura no pescoço e tendência a serem maníaco-depressivos. Os astênicos teriam corpos mais desenvolvidos em comprimento do que altura, com tendência a esquizofrenia. Os atléticos seriam esbeltos com extremidades longas e corpos robustos, também com tendência a esquizofrenia.

Gomes e Rezende (1937) fizeram um estudo intitulado “Contribuição ao estudo biotipológico da criança retardada de Bello Horizonte”. Nesse estudo, realizado a partir das fichas do Consultório Médico Pedagógico do Instituto Pestalozzi, os autores fazem uma crítica à classificação de Kretschmer, por considerá-la difícil de ser usada em crianças na idade escolar. Os autores ainda justificam porque não usaram autores como Mills, Viola e Barbàra ou Pende nos estudos, mas optaram pela classificação mista de Stockard e Bean. Já no estudo do temperamento e do caráter, o estudo baseou-se na obra clássica de Kretschmer: “Foram assim analisados a atitude social, a tonalidade psíquica e reação psicomotora, através das informações que nos foram prestadas pelas ilustres professoras do Instituto Pestalozzi” (GOMES; REZENDE, 1937, p.60).

A biotipologia era analisada conjuntamente com a anamnese, o exame somato clínico, o teste Binet-Simon Terman e com os resultados dos testes dos discos de Walther e Pontilhagem.

Uma observação importante: a última ficha bio-tipológica foi encontrada em 1936, nos prontuários dos outros anos (1937,1938,1939,1940) não foram encontradas outras fichas desse tipo. Não podemos afirmar a inexistência de prontuários dessas décadas que contenham a ficha. Mas consideramos importante registrar o último ano em que encontramos. O objetivo dessas fichas era o de contribuir com o diagnóstico médico, caracterizando as crianças a partir de suas feições. Relacionavam-se assim, aspectos físicos a aspectos mentais, apontando tendências a determinadas patologias.

6.4.4.3.4 Anotações do avaliador

As anotações dos avaliadores se mostraram uma fonte importante demonstrando o pensamento destes acerca das crianças avaliadas e inclusive seus questionamentos diante dos impasses. As anotações, por exemplo, questionavam as condutas que deveriam ser adotadas com determinadas crianças. Geralmente,

essas anotações estavam escritas a lápis e sua maioria, realizada pelas professoras. Essas anotações serão analisadas adiante.

6.4.4.3.5 Anotações das crianças

Dentro dos prontuários, anotações das crianças solicitadas nos testes, redações, bilhetes. E desenhos. Em alguns prontuários, muitos desenhos. São registros das crianças que já mostram a aptidão de algumas delas para as artes. Não foram desprezados como papéis sem valor. Ao contrário, encontram-se preservados, junto com os testes, os exames, demonstrando um respeito pela subjetividades dos pequenos pacientes.

6.4.4.3.6 Caderno de provas do Instituto Pestalozzi

Em um dos prontuários (E4 P653 1937) foi encontrado esse caderno de provas. Um caderno de capa vermelha, sem pauta. Na primeira página, o título: Caderno de Provas do Instituto Pestalozzi. Dentro dele, desenhos, cópias, exercícios de matemática. Um caderno com os registros das atividades pedagógicas do ano de 1937, no Instituto Pestalozzi. Foi o único prontuário em que encontramos um caderno assim. Esse dado será analisado adiante.

6.4.4.3.7 Boletim Escolar Instituto Pestalozzi

Os boletins escolares que encontramos pertenciam aos meninos matriculados no Instituto Pestalozzi, mas todos oriundos do Abrigo. Trimestralmente eram feitas anotações nos boletins (FIG.38). A criança era avaliada nas categorias: frequência, asseio do corpo, vestuário, movimentos, linguagem, trabalho, progresso escolar.

Figura 38 – Boletim escolar de aluno do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1935

	Abril	Mai	Junho		Abril	Mai	Junho
<u>Frequencia</u>	13 dias	11 dias	11 dias	<u>Linguagem</u>	Regular	Regular	Bom
Altura	1425			Pronuncia bem as palavras	Regular	Sim	Sim
Peso	36000	35000	33400	Exprime com clareza seus pedidos	Sim	Sim	"
Tratamento medico				Conta claramente um simples caso	Sim	"	"
<u>Assio do corpo</u>	Bom	Bom	Bom	Procura empregar novas palavras	Não	Não	Não
Mãos	Limpa	Limpa	Limpa	Procura falar correctamente	Sim	Sim	Sim
Cabellos	Cuidado	"	"	Não emprega palavras da gria	Não	Não	Não
Dentas	Cuidado	"	"	<u>Trabalho</u>	Bom	Bom	Bom
<u>Vestuario</u>	Cuidado	"	"	Faz os exercicios marcados	Sim	Sim	Sim
Limpeza	Bom	Bom	Bom	Trabalha na classe com interesse	Sim	Sim	Sim
Conservação	Bom	Bom	Bom	Trabalha com proveito	Sim	Sim	Sim
<u>Trato</u>	Bom	Bom	Bom	<u>Progresso escolar</u> : Faz esforços para			
Cumprimenta	Sim	Sim	Sim	melhorar as técnicas escolares	Sim	"	Sim
Agradece	Sim	"	"	Leitura	Regular	Mau	Sim
Pede licença	Sim	"	"	Dictado	Regular	Mau	Regular
Pede desculpas	Sim	Sim	"	Escrepta	Sim	Regular	Bom
Não interrompe as conversas	Não	Não	Não	Arithmetica	Bom	Mau	Bom
Não grita dentro de casa	Não	"	"				
É delicado com os companheiros	Sim	Sim	Sim	*Comportamento geral - <i>Optimo (abril)</i> <i>É muito bem combatado (maio)</i> <i>Optimo (junho)</i>			
<u>Movimentos</u>	Comunidade	Idem	Comunidade	Assinatura do pai em	Abril	Mai	Junho
Anda correctamente	Sim	Sim	Sim	responsavel			
Não esbarra	Não	Não	Não				
Pega as coisas habilmente	Sim	Sim	Sim				
Não arrasta as cadeiras	Não	Não	Não				

Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1935. Localização E4 P319 1935.

6.4.4.3.8 Questionário para as crianças das classes de 1º ano

Questionário elaborado no ano de 1931 (FIG.39). O questionário é citado nos Boletins e tem uma observação para as professoras que devem respondê-lo: as respostas devem ser dadas mais concretas possíveis apoiadas pelos fatos observados. As perguntas são sobre tópicos como estado físico, estado geral, linguagem, visão, audição.

Também atenção, compreensão, memória, leitura, interesses dominantes, aptidões especiais, sociabilidade, caráter moral, disciplina, observações gerais sobre a criança. Esses tópicos são subdivididos em outros tópicos. Exemplo: Estado Geral – normal, alegre, tristonho, apático, muito excitado, chora facilmente, etc. Antipoff (1931), orienta as professoras a aplicar o questionário durante os 3 primeiros meses do ano e a rever as modificações notadas no comportamento dos alunos de 3 em 3 meses.

Figura 39 - Questionário para as crianças das classes do 1º ano primário, Belo Horizonte, MG, 1934

Questionário para as crianças das classes de 1º ano.

Grupo... *“Lazarus Alvim”*..... N.B. As respostas devem ser dadas mais corretas possíveis, apud as pelas feitas obrigatoriamente.

Classe de, professora: *Anna de Mendonça*

Ano... *12*

Aluno... *[Redacted]* *Bolina*.....

Idade chr... *9, 9*..... *2.1.18.49.11.11.11.11* (Teste... *2.11*).....

Estado físico (por exemplo normal; saudável, muito pálido, dores de cabeça, faltas frequentes por doença, anomalias físicas, etc...) *é doente, mas assíduo.*

Estado geral (por exemplo normal; alegre, tristonho, apático, muito excitado, cansa facilmente, etc...) *é muito excitada, grita sempre, canta, pula, fala muito e muito alto.*

Atividade (por exemplo normal; movimentos muito lentos, zangado, inseguro, cansa facilmente, ao contrário: todos os movimentos são rápidos, bem coordenados, etc...) *é muito rápida.*

Habilidade manual (por exemplo normal; cortoso; ao contrário, mãos tremulas; deixa cair os objetos; pouca força muscular; etc...) *é muito rápida.*

Articulação (por exemplo normal; ou pronúncia defeituosa; não pronuncia certas letras, gagueja, etc...) *conhece línguas estrangeiras...*

Visão (por exemplo normal; ou muito myope, estrabismo, enxerga mal, etc...) *é muito rápida.*

Audição (por exemplo normal; ou dureza de ouvido, etc...) *é muito rápida.*

Atenção (por exemplo normal; ou tem dificuldade de concentrar-se, distrae-se por qualquer coisa; cansa logo, etc...) *Não presta atenção, só quer falar, andar e gritar.*

Compreensão (por exemplo normal; compreensão muito rápida, ou tem dificuldade em compreender, mesmo as coisas mais simples, e etc...) *Penso que si quizesse compreenderia é ingratificante.*

Memória (por exemplo normal ou tem grande dificuldade de reter, e etc...) Revela memórias acima do normal; conhece trechos de textos de cor. Tem memória especial para.....
..... Tem dificuldade particular em reter.....

Escrita
Grau de desenvolvimento em leitura... *Não sabe ler.*

Quais são as dificuldades... *Não aceita a ênfase da professora, não sabe ler como quer, pode estar errado, acha que está certo.*

Escrita Técnica (só sabe letras soltas, palavras, faz cópias, dita, etc...) *Quais são as dificuldades na escrita... sabe fazer cópias.*

Aritmética (o que sabe fazer) *Sabe escrever números até 100*

Quais são as dificuldades.....

Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1934. Localização M16P941934.

6.4.4.3.9 Questionário ideais e interesses

O questionário elaborado por Helena Antipoff, logo que chega em Belo Horizonte, para conhecer a criança mineira, serve aqui como um instrumento para conhecer a criança do Instituto Pestalozzi. As questões do inquérito já foram descritas na parte da tese intitulada “Projeto”. Nos prontuários consultados que constavam o questionário de ideais e interesses, não foram encontrados comentários sobre as respostas das crianças.

6.4.4.3.10 Ficha dispensário escolar

Ficha encontrada em um prontuário – H4 P87 1933. O timbre diz: Dispensário escolar e está encaminhada ao grupo escolar de origem da criança. Não há maiores informações.

6.4.4.3.11 Folha datilografada motricidade

Ficha avaliativa encontrada no prontuário E4 P170 1934 (FIG.40). Escala de Desenvolvimento Motor de Ozeretzki, que permite determinar a idade motora. No exemplo abaixo, vemos que o avaliador marca as características da criança. Por exemplo, no campo “Atitude”, o avaliador marcou: rigidez de atitude; no campo “Gestos”, foi marcado: bruscos; “Aperto de mão”: forte”; “Andar”: trôpego, arrasta os pés; e assim por diante.

Figura 40 – Ficha de Motricidade, Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1934

MOTRICIDADE

Plano de observação

N. Oseretzky (Zeitschrift f. angew.
Psychologie, Bd. 32
1929.)

1- POSIÇÃO

Posição da cabeça - Direita, inclinada para o lado, inclinada para a frente, enterrada entre os ombros, atirada para trás.

Tronco - Direito, Lordose, Xiphose, Scoliose. Ventre para dentro, caído, dilatado.

Ombros - Direitos, dirigidos para a frente, para trás, levantados, caídos, assimétricos.

Braços - Caídos, atirados para trás, cruzados, meio dobrado, nas articulações do cotovello; superfície das mãos voltada para diante, de lado, direita, para trás.

Dedos - contrahidos (punhos cerrados), estendidos, meio dobrados, muito estendidos.

Pernas - direitas, dobradas, entrecruzadas, apertadas uma contra a outra, separadas.

Posição geral - direita, curvada, corcunda, pythecoides. Posição sem particularidades: entesada, relaxada; rígida, tolhida, natural, livre, desabarracada, magestosa, decidida, deprimida.

2- Atitude - Uniforme, variada; pobre, riqueza de atitudes; atitudes estereotipadas. Naturalidade, artificialismo, tensão, rígidas de atitudes; atitudes afetadas. Mudança de atitudes; imediata, graduada; muito rápida, lenta, brusca, harmoniosa.

3- Expressão fisiológica. Expressiva (com sentido) obtusa, triste, alegre, sarcástica, contrahida, tranqüilla, astuciosa, disfarçada, sombria, desdenhosa, orgulhosa satisfeita de si mesma.

4- Mímica - Anímia (ausência de mímica), parálmia (mímica não adaptada), estereotípicas, caretas. Desassociação dos domínios da mímica, predominância da mímica frontal sobre a da face.

Mímica diferenciada, não diferenciada. Passagem de uma expressão a outra: brusca, rápida, lenta, harmoniosa, graduada; movimentos expressivos, repentinos, bruscos, inesperados, curvos, curtos.

Mímica viva, somnolenta, pobre, viva, expressiva, inexpressiva, natural, dramatizada, espontânea, controlada, contrahida, calma.

5- Gestos: vivos, lentos, pobres, ricos, expressivos, inexpressivos, naturais, artificiais, controlados, contrahidos, calmos, tolhidos, bruscos, harmoniosos, arredondados. Gestos predominantes.

6- Aperto de mão: forte, médio, fraco; nenhuma pressão no tacto, pressões repetidas, retenção da mão. Cumprimento com as duas mãos. Estender a mão enérgicamente, atira-a, estendo com indecisão, incertesa, etc.

Maneiras particulares de estender a mão: a mão é estendida sob a forma de bote, a palma para cima, para baixo, de lado; sem dobrar os dedos; abriado o punho; e puzendo fortemente para diante, para baixo, etc.

7- Andar - tronca, descahida, esfrega uma extremidade com a outra, arrasta os pés, caminha sobre os calcanhares; atira os pés para os lados, id-as pernas; saltita, salta, caminha sem dobrar os joelhos ou com os joelhos muito dobrados; nas pontas dos pés.

Caminhande faz mover os quadris, o alto do tronco; caminha "en canard".

O alto do tronco dirigido para frente, para trás, de lado. Caminhande mantém a cabeça direita, atirada para trás, para diante, de lado; enterrada entre os ombros. Tiques de cabeça, caminhande; contracções dos ombros, levantamento, abalramento dos ombros durante a marcha.

Andar: direito, curvado, corcudo; com movimentos fortes, médios, fracos dos braços; braços balançando; braços unidos ao tronco. Andar rápido, lento, regular, brusco, harmonioso, angular, incerto, pesado, gracioso, escurregadio, elastico, tolhido, rítmico.

8- Linguagem

Voz - baixa, alta, surda, sonora, estridente, tremula, enardecadora, rouca, nasal.

Mudança da voz (pudência). Formação dos sons, justos, falsos. Inversão das sílabas e das letras; garganta.

Tempo da linguagem: acelerado, lento, sacudido, alternante, constante.

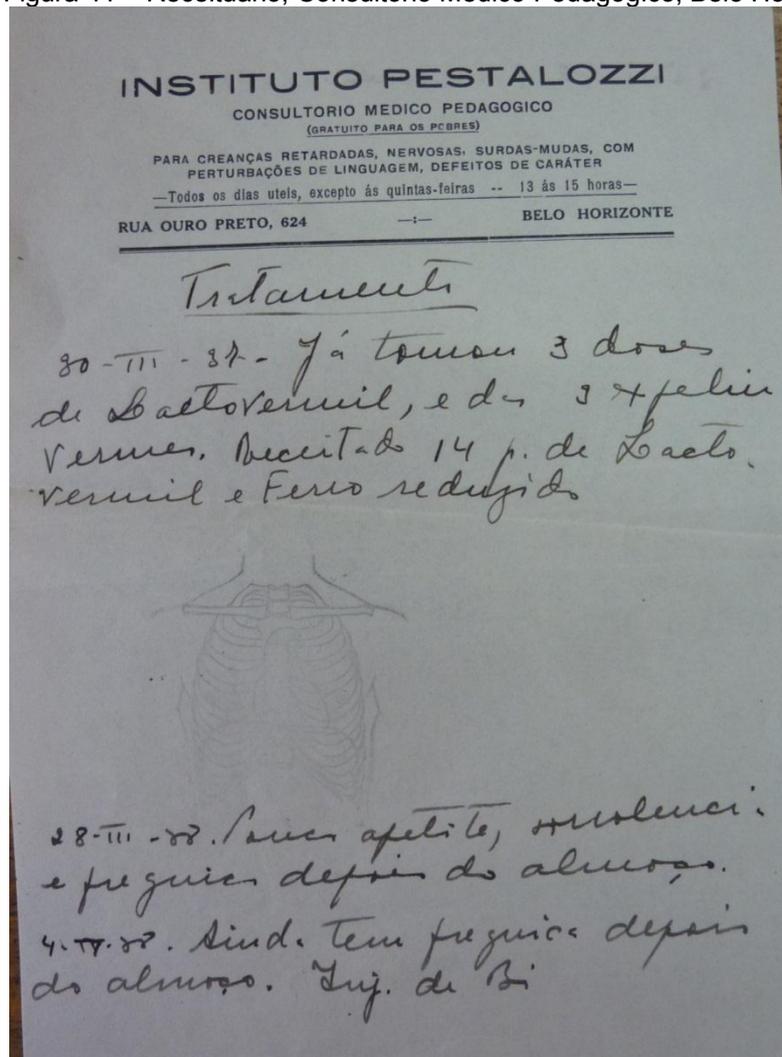
Modulações: riqueza, pobreza, multiplicidade, monotonia. As modulações mudam bruscamente, gradualmente, rapidamente, lentamente.

Fonte: Escola Estadual Pestalozzi, 1934. Localização E4P1701934

6.4.4.3.12 Receita

Pelos Boletins temos informação de que o Consultório Médico Pedagógico cedia medicação a população necessitada. Em um dos prontuários encontramos uma receita (FIG.41).

Figura 41 – Receituário, Consultório Médico Pedagógico, Belo Horizonte, MG, 1936



Fonte: Escola Estadual Pestalozzi, 1936. Localização B1 P416 1936

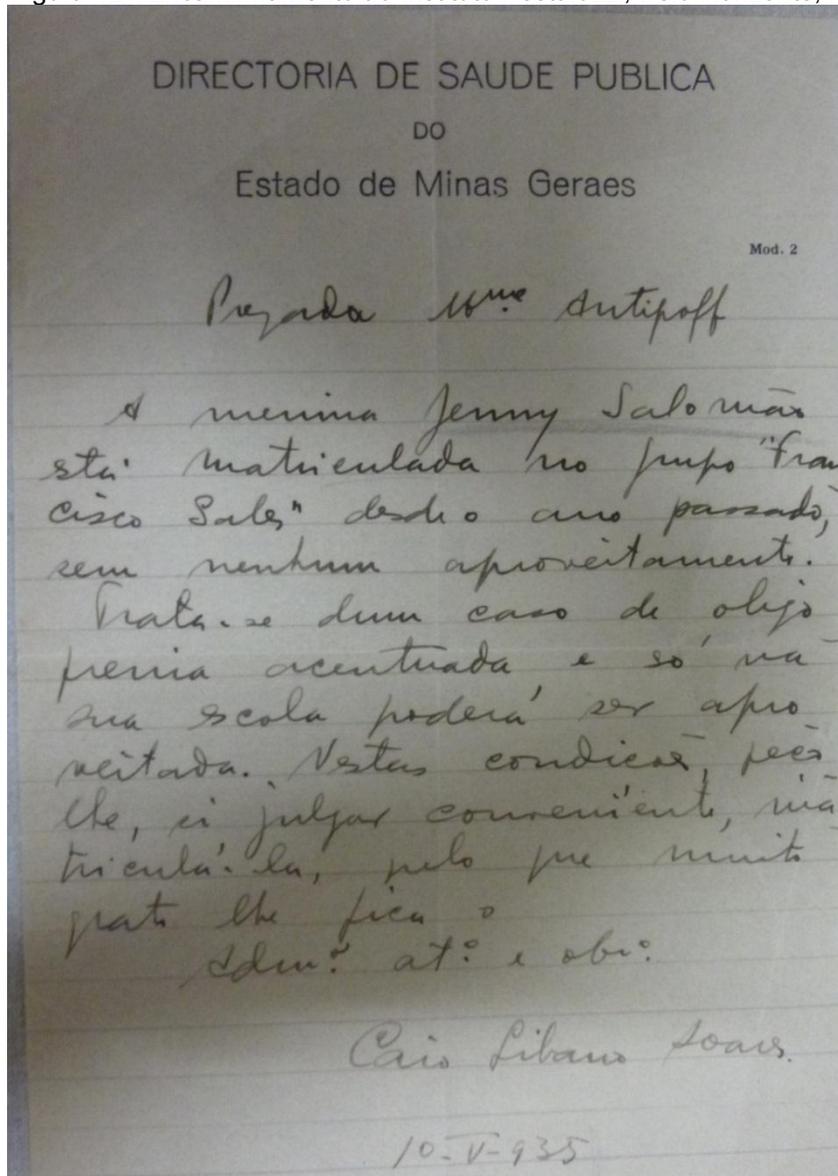
6.4.4.3.13 Relatório sobre visita ao Abrigo

As professoras da Escola de Aperfeiçoamento realizaram visitas no Abrigo e cada uma deveria entrevistar uma criança, observá-la e fazer um relatório. São relatórios diferentes do apresentado por Cora Duarte. O relatório de Cora Duarte relata o dia-a-dia dos meninos já matriculados no Instituto Pestalozzi. Os relatórios que constam nos prontuários relatam as visitas ao Abrigo e a conversa entre as então alunas da Escola de Aperfeiçoamento, com os meninos do Abrigo.

6.4.4.3.14 Encaminhamento da Diretoria de Saúde para o Instituto Pestalozzi

O Instituto Pestalozzi recebia encaminhamentos do Instituto Raul Soares, mas também da Diretoria de Saúde. Em um dos prontuários, foi encontrado um encaminhamento, solicitando a avaliação de Helena Antipoff (FIG.42). O encaminhamento demonstra que, apesar de ligado ao governo, o Instituto mantinha certa independência, no sentido de que as matrículas eram decididas pela equipe e não impostas pelo governo. Nada impedia, no entanto, que houvessem os encaminhamentos solicitando vagas para as crianças. Nesse caso, a criança foi realmente diagnosticada como “retardada mental”.

Figura 42 - Encaminhamento ao Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 10/05/1935



Fonte: Arquivo da Escola Estadual Pestalozzi, 1936. Localização G7P3461936

Após a apresentação dos documentos encontrados nos prontuários, será discutido o conteúdo dos mesmos. Veremos que a amostra coletada é bastante heterogênea em termos de conteúdo. Alguns prontuários tem bastante informação, outros pouca informação. Os prontuários mais completos encontrados foram os do ano de 1935, ano em que o Consultório Médico Pedagógico é anexado ao Instituto Pestalozzi e ano em que as crianças do Abrigo Afonso de Moraes são acolhidas no Instituto. São exatamente os prontuários dos meninos do Abrigo, os que trazem mais informação.

6.4.5 Análise dos conteúdos dos prontuários

Em 1937, Antipoff afirma, ao apresentar um resultado sobre os inquéritos aplicados a crianças das escolas mineiras que:

Torna-se patentíssima a diferença dos normais e retardados em quase todos os tópicos do inquérito estudado: o mal-estar, principalmente a dor de cabeça, os defeitos sensoriais e motores (miopia, surdez, gagueira e defeitos de linguagem) são mais pronunciados que nos normais, assim como os desvios do caráter e da conduta social. Os retardados de inteligência aparecem, através do inquérito, bastante prejudicados no seu aspecto orgânico e funcional (ANTIPOFF, 1937/1944, p.55).

As crianças débeis seriam assim, suscetíveis a apresentar problemas em outras áreas. A relação debilidade mental – problemas orgânicos, pode ser comprovada nos prontuários. Os dados, principalmente as observações anotadas, permitem que possamos realizar:

- Um levantamento das categorias diagnósticas utilizadas nos prontuários e uma descrição do estado de saúde das crianças que se relaciona, de acordo com a medicina da época, com a questão do atraso mental;
- Os instrumentos de avaliação utilizados nos boletins escolares anexados aos prontuários;
- A utilização dos testes psicológicos;
- A posição dos avaliadores frente ao avaliado, principalmente da psicóloga e das educadoras, cuja formação na época permitia a aplicação dos testes.

Em relação aos diagnósticos médicos, três deles foram recorrentes: as verminoses, o mixedema e a heredo-lues. As verminoses podem ser relacionadas a falta de rede de esgoto na capital de Minas. Junto a isso, as condições de higiene de uma população que muitas vezes estava perto da miséria. A sífilis que pode contaminar as crianças no parto e que se relaciona ao atraso mental. O mixedema, relacionado ao hipotireoidismo e que também se relaciona ao atraso mental. Desde 1931, quando Tavares Bastos assumiu a função de médico escolar em Belo Horizonte, essas patologias aparecem de forma recorrente.

Quadro 11 – Motivos de Encaminhamento, Belo Horizonte, MG, 1933-1940

(Continua)

ANO	MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
	CATEGORIA	DESCRIÇÃO
1933	FÍSICO	Muito pequena e gorda; Heredo-lues; Verminose
	MENTAL	Abobalhado; Sem inteligência
	COMPORTAMENTAL	Desobediência
	ESCOLAR	Troca de consoantes
1934	FÍSICO	Dificuldade em andar, escrever, falar; Pernas fracas e problema de vista; Falta de firmeza nas pernas; Doenças recorrentes; Nasceu desacordada
	MENTAL	Não tem inteligência; Falta de compreensão das coisas; Nervosa e retardada
	COMPORTAMENTAL	Vadio; Atitude indolente
	ESCOLAR	Não sabe ler
1935	FÍSICO	Dores lombares; Sialorréia; Anorexia;
	MENTAL	Atraso mental; Imbecil
	COMPORTAMENTAL	-
	ESCOLAR	Criança do Abrigo

Fonte: Dados da Pesquisa

Quadro 11 – Motivos de Encaminhamento, Belo Horizonte, MG, 1933-1940

(Conclusão)

ANO	MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO	
	CATEGORIA	DESCRIÇÃO
1936	FÍSICO	Heredo-lues; Enurese; Sequela de meningite; Verminose
	MENTAL	Retardo mental
	COMPORTAMENTAL	Nervoso e insuportável
	ESCOLAR	-
1937	FÍSICO	Sonolenta durante dias; Sequela de meningite; Surdez
	MENTAL	Atraso mental, retardo, imbecilidade
	COMPORTAMENTAL	Tiques nervosos
	ESCOLAR	Criança do Abrigo
1938	FÍSICO	Dor de lado, fraqueza; Falta de ar; Dificuldade em falar; Pé inchado; Bronquite;
	MENTAL	Atraso mental; Idéia fraca;
	COMPORTAMENTAL	Nervoso;
	ESCOLAR	Educação física;
1939	FÍSICO	Convulsões; Sofre ataques; Não fala; Gagueira
	MENTAL	Enfraquecimento da memória
	COMPORTAMENTAL	-
	ESCOLAR	Criança do Abrigo; Instituto João Pinheiro
1940	FÍSICO	Muito doente; Dor nas pernas; Ataques; Palidez e desânimo; Fraqueza
	MENTAL	Nervosismo e manias; Fraqueza do cérebro
	COMPORTAMENTAL	Rebeldia com os pais
	ESCOLAR	Mãe deseja interná-lo na Escola Granja

Fonte: Dados da Pesquisa

Quanto ao conteúdo dos prontuários, Bastos (1934) afirma que há sempre a necessidade da criança voltar ao consultório, mas muitas faltam quando deveriam ir com os pais. “Por este motivo, principalmente, há algumas fichas feitas de modo parcial” (BASTOS, 1934, p.31).

Para compreender melhor o conteúdo desses prontuários, optamos por realizar uma análise descritiva e qualitativa. O conteúdo principal dos prontuários separados por ano será exposto, com o objetivo de compreender a participação de cada profissional no estabelecimento do diagnóstico das crianças na década de 1930, no Consultório Médico Pedagógico,

6.4.5.1 Prontuários de 1933

O prontuário de número G7 P19, de 1933, aponta o pai como provável débil mental. Quanto à criança, questiona sonambulismo e bronquite. Tavares Bastos anota no exame somato clínico que “parece tratar-se de criança com pouca inteligência, com higiene sofrível”. Naytres faz algumas perguntas à menina, que diz o nome dos irmãos e conta que brinca de casinha e de pular corda. Ela diz que ajuda a mãe a lavar louça e a catar lenha. A mãe lhe bate com vara e o pai com correia, gosta mais da mãe pois apanha menos dela. Na escola os colegas também lhe batem. Podemos perceber aí, a questão da hereditariedade colocada. Como vimos, a história da psiquiatria infantil na concepção foucaltiana aponta para essa relação entre patologia infantil-hereditariedade. Além disso, as questões higiênicas são postas em relevância. Mas chama a atenção também, a violência doméstica, a criança apanha de vara e de correia. Não existe um registro no prontuário sobre alguma orientação por parte dos profissionais do Consultório Médico Pedagógico, nesse sentido. O diagnóstico é de “pouca inteligência” e o encaminhamento para o Consultório, foi feito pela professora. Com 7 anos e 10 meses, os testes apontaram uma idade real de 5 anos.

O segundo prontuário (H4 P84 1933) traz como motivo da consulta a troca de consoantes na escrita, de uma criança encaminhada pela professora. Tavares Bastos anota:

Distraído, sem methodo, vadio, mais ou menos descuidado, mais ou menos desordenado, não é perseverante. Dócil, paciente. Fica raivoso se o chamam de “Bolão”. Sociável, alegre, desconfiado. Ligeiramente dissimulado. Gosta de aritmética, chega a “tomar contas” da classe (BASTOS, H4 P84 1933).

Em anexo, as provas da criança. Curiosamente, em português, chamada na época de Língua Padrão, com nota 2, mas procedimento (comportamento) nota 10, leitura 8 e higiene 8. Outra, de português, com nota 5 e uma de matemática com nota 8,5. Na prova, o menino esquece algumas letras, escreve “ropa” ao invés de roupa, “dinhero”, invés de dinheiro. Como nessa época ainda não havia o Instituto Pestalozzi, uma das hipóteses é de que essas avaliações foram anexadas ao prontuário, mas são de sua escola de origem ou foram aplicadas no Consultório, pelo serviço de pedagogia. Já nesse prontuário, uma anotação de Tavares Bastos: “Acho aconselhável não dar nenhum castigo ao menino, obrigando-o por exemplo, a copiar as palavras que errar” (BASTOS, H4 P84 1933). Vemos aí, como o médico orienta o professor no que considera ser o mais correto. Não foram realizados testes psicológicos.

A criança do prontuário H4 P87 1933 estudava numa classe D. Com 13 anos, ela estava na quarta série e é descrita como apenas lenta, 13 anos, classe de D. Isaura. Dentes pequenos, olhar aberto, mixedema. No prontuário, o relato do aspecto físico da garota que chama a atenção, pois é muito pequena e gorda para sua idade, rosto cheio, pele grossa, olhos sem vida, cor terrosa, dentes largos, curtos e separados, movimentos muito lentos. Com 13 anos tem o tamanho de criança de 7 anos (1m e 15 cm). Peso de 29 kg e 400 grs, equivalente ao peso de criança de 11 anos. Os movimentos são pesados e lentos, sempre a última a entregar as tarefas, de acordo com a professora. No recreio ela fica quieta, encostada, sem brincar. Sempre limpa e bem cuidada, não se lembra de ter tido outra moléstia além do sarampo. Parece que a própria criança respondeu sobre ela mesma). Sua conduta é exemplar, de acordo com a professora. Calada e afastada dos companheiros, quase nunca sorri. O questionário de ideais e interesses, revelou interesse pelos serviços domésticos e brinquedos sossegados e sentimento altruístico. É lenta, mas a professora lhe considera média, não é das piores da classe. Temos então um diagnóstico de mixedema e uma observação da professora que chama a atenção: a menina não “incomoda” a professora. Não é agitada, sempre quieta, é limpa. Quanto aos testes, apontaram uma idade mental de 9 anos. Foram realizados testes escolares na menina sobre geografia, escrita de números, rapidez de escrita, história do Brasil e os problemas do Dr. Simon. Esses testes são citados, não se encontram em anexo e tiveram notas variadas. A criança foi

encaminhada para o Hospital São Vicente de Paula, por Tavares Bastos¹⁵⁶.

O prontuário de número M16 P73 1933, traz uma surpresa: a foto do garoto. Seu encaminhamento ao Consultório se deu por ser aluno de classe D. Segundo as informações da anamnese, ele gosta de esportes e faz o que lhe é pedido. Lento e indeciso, é agitado, pula e grita. Ao mesmo tempo tem as seguintes características, colhidas na anamnese: ordenado, cuidadoso, inconstante, teimoso mas paciente, tagarela, irrita os irmãos. Sociável, alegre, insensível aos sentimentos dos outros. Mentiroso, dissimulado. Travesso, brigador, indisciplinado. “Não tem jeito de aprender, para estudo ele é muito sem inteligência, mas é muito esperto, muito activo, gosta muito de trabalhar”. No questionário que lhe é aplicado, ele responde às perguntas: “Os meninos lhe batem na escola? – Sim. –Porque? - Porque eu mexo em eles”. Diz ainda que a mãe bate com porrete e o pai com chicote. Os testes apontaram uma idade mental de 7 anos e 7 meses e sua idade real era de 8 anos e 7 meses. A principal queixa é o comportamento. No entanto, não há registro de questionamento sobre a violência doméstica a que era submetido.

Nos prontuário de 1933, embora ainda sejam tímidas as informações, já podemos perceber que as crianças são ouvidas. A violência doméstica cometida pelos pais foi denunciada pelos meninos. Embora não tenhamos encontrado registros de intervenções nesse sentido, o questionário que as professoras realizavam, um questionário livre, diferente da anamnese, possuía a pergunta: apanha dos pais? Dois comentários contidos dos prontuários nos chamaram mais a atenção: primeiro, no prontuário H4 P84 1933 Tavares Bastos, orientando as professoras sobre o que não deveriam fazer no que se refere ao problema do menino, a troca de letras. Segundo, no prontuário H4 P87 1933, a examinadora considera a menina “desembaraçada”, ou seja, consegue ver aspectos positivos na maneira de ser da criança.

6.4.5.2 Prontuários de 1934

O primeiro prontuário (E4 P170 1934) será analisado adiante, pois consideramos que esse é um caso paradigmático do papel do psicólogo na

¹⁵⁶ Hospital São Vicente de Paula – Inaugurado em 1921 em Belo Horizonte, o atual Hospital das Clínicas da UFMG, foi criado a partir da influência da Associação das Damas de Assistência de Belo Horizonte, que por sua vez, foi criada a partir do incentivo de Moncorvo Filho, do Instituto de Proteção e Assistência à Infância (MARQUES, 2011).

instituição.

O prontuário de número E4 P281 1934, é de um menino que foi levado ao consultório com apenas 2 anos e 8 meses. Foi o caso mais novo encontrado nos prontuários consultados. Já o prontuário de número E4 P98 1934, é de um garoto que “não sabe ler, mas teve atitude bem desembaraçada durante o teste”. Sem hipótese diagnóstica, consta idade real de 7 anos e 3 meses e idade mental de 8 anos e dois meses. Não há maiores informações. O prontuário de número E4 P123 1934, é de outra criança de classe D. No questionário, a professora relata: “Não compreende coisa alguma, não retém a forma das letras ou dos números, não sabe contar nem até 3, incapaz de raciocinar”. “Acho que é defeituosa de nascença. Não tem desenvolvimento algum. Tem ótimo procedimento, porém não aprende coisa alguma. Não escreve uma letra, escreve riscos, está aprendendo algarismos, porém escreve 1,2,3 somente”. Na anamnese o relato de que “somente aprendeu a falar aos 5 anos de idade. Lenta, distraída, medrosa, gosta de brincar sozinha. Não gosta de ser tocada. Enurese noturna e diurna. O pai é louco”. Aos 10 anos, não sabe ler nem escrever. “Sabe andar sozinha pelo bairro mas não gosta, tem medo de que os meninos toquem nela. Não suporta contato de pessoa alguma. Se alguém pega nela ou passa a mão em sua cabeça, ela troca o vestido e lava a cabeça. É impaciente, violenta, mesmo com crianças menores que ela”. Pesa sobre a criança o estigma de um pai “louco”. Não existem mais informações sobre os procedimentos adotados com a garota.

O prontuário de número M16 P94 1934, tem como motivo da consulta: criança retardada e nervosa. Relato da professora: “não sabe ler, escreve números até 100. Não presta atenção, só quer falar, andar e gritar. Penso que esta criança sofre de perturbação mental”. A professora percebe que a criança tem algo que vai além dos problemas de aprendizagem, “uma perturbação mental”. A anamnese está muito apagada pelo desgaste da tinta com o tempo e por isso, não foi possível resgatar mais detalhadamente a história da criança.

6.4.5.3 Prontuários de 1935

Em 1935, O Instituto Pestalozzi faz o que conhecemos hoje em dia como uma inclusão ao contrário: apesar de ser uma escola especial, absorve os meninos do abrigo, que apesar de estarem incluídos na grande categoria dos chamados

“anormais”, do início do século 20, eram crianças que sofriam mais da miséria, que fazia com que os pais solicitassem o abrigo, do que de alguma questão mais séria que comprometesse a aprendizagem, salvo as exceções. Por isso, dentre os motivos de consulta, encontra-se “criança do abrigo”.

Já o prontuário de número E4 P425 1935, é de uma criança cujo motivo da consulta foi enurese. Ela tinha 12 anos quando se consultou e ainda apresentava enurese. O diagnóstico da criança foi de hipogonadismo, gigantismo, bócio, verminose, amebíase. Este prontuário tem o registro de retornos ao médico, até no ano de 1938, sendo que a menina continuava apresentando a enurese nessa última consulta. Consta uma idade de 12 anos nos testes, com idade mental de 9 anos e 3 meses. A anamnese foi aplicada, provavelmente, pelo Dr. Tavares Bastos. Na anamnese, um comentário final: “D. Helena recomenda que termine o curso primário. Após isso, interromper os estudos. As dificuldades já são grandes nos estudos”. Foi a única anamnese encontrada em que essa sugestão constava. Não há informações sobre a continuidade ou não dos estudos da menina.

O prontuário de número E4 P351 1935, traz o caso de um menino do Abrigo Afonso de Moraes, acolhido pelo Instituto. De acordo com informações contidas no prontuário, a mãe se dirigiu ao Juiz de Direito de Piumhi e pediu para que internassem os filhos no abrigo.

Foi o menor Fulano de Tal apresentado ao Abrigo de menores no dia 26 de setembro de 1933, em presença do seu Diretor e da escriturária, o que foi submetido a um auto de perguntas o que foi declarado ser o menor filho de Fulano de Tal, já falecido e sua mãe Fulana de Tal, residente naquele município, tendo como profissão “trabalhar na roça” para sustentar seus filhos. O pai falecera de moléstia do coração. Tem o menino a idade de 12 anos e tem mais dois irmãos, sendo que um se achava ali no abrigo com ele e a outra em companhia de sua mãe. Declarou nunca ter havido casos de loucura na sua família. Nada mais disse, nem foi perguntado, pelo que o sr Diretor mandou encerrar este que foi assinado pela escriturária Tal (REZENDE, E4 P351 1935).

O médico do Juiz de menores atendeu o menino, realizando exame médico. O menor foi considerado mentalmente normal e poderia ser internado na escola de preservação. A criança foi avaliada por uma das alunas da Escola de Aperfeiçoamento. Esse relatório detalhado da visita ao abrigo e da avaliação da criança, será aqui transcrito, por ser um material importante para nossa discussão:

Dei início ao meu trabalho com o menor Fulano de Tal no dia 27 de setembro de 1933, no Abrigo de Menores “Afonso de Moraes”. Ao chegarmos ao Abrigo, às 8 horas da manhã encontramos os meninos enfileirados, já a nossa espera. Um menino me chamou a atenção pelo seu modo desconfiado e olhar tristonho. Convidei-o a vir comigo e ele muito gentilmente aceitou de boa vontade. Fomos para um quintal cheio de arvoredos, lugar poético e saudável. Aí sentamos a sombra de uma frondosa árvore e pusemos a conversar amigavelmente. A princípio, pareceu-me um tanto nervoso, gesticulando as pernas, batendo os punhos cerrados fortemente nos joelhos, depois que lhe perguntei o seu nome, idade, etc, sobreveio-lhe a calma, já um tanto sorridente, porém com um olhar de desconforto e desconfiança perguntou-me o que queria falar com ele. Disse-lhe que desejava fazer-lhe algumas perguntas muito fáceis e que tinha a certeza de que ele não se recusaria a este meu pedido. –Tudo quanto eu souber posso falar. Dei início ao questionário...(REZENDE, E4 P351 1935).

No questionário a avaliadora pergunta sobre o pai, que havia morrido há seis meses atrás. O pai sabia ler, a mãe, não. Possui um irmão de 9 anos abrigado, como ele. Relata a criança: “Lá em casa, ninguém nunca foi a escola” – Morava com a mãe, um irmão e uma irmã. Anda descalço porque tinha um par de botinas de quando o pai era vivo, mas depois que ele morreu, não tinham mais como comprar. “Nunca recebi presente pelo meu aniversário, nem sei o dia em que faço anos, só sei que o mês é abril”. Pelo natal: “Nunca recebi presente, nem sei que dia é esse”. “Eu tomava banho todos os dias no córrego, mas não trocava de roupa, pois gente pobre não tem muita roupa”. O questionário constava de 98 perguntas. Depois, a avaliadora relata alguns aspectos da criança, como motricidade, aspectos físicos, audição, atenção, etc. Ela relata que o menino tem grande interesse pela música e pela carpintaria. Segundo a avaliadora, os encontros estenderam-se por mais alguns dias. Na segunda visita, já esperava sorridente pela avaliadora, esperando o lápis, o caderno que ela lhe havia prometido. Estava “cansado de ficar à toa” queria arrumar trabalho. As primeiras observações no teste Binet Terman (1933) são sobre o meio social e econômico:

É esta criança de um meio paupérrimo, sem conforto. Nunca frequentou diversões a não ser circo de cavalinho, sua distração consistia apenas em passear no campo em companhia de seus irmãos. Nunca frequentou a escola, a sua vida consistia num círculo bem limitado, mãe e dois irmãos”. Continua falando sobre a bondade da criança, seu gosto pela música, o horror aos vícios. Intelectualmente falando, é pobre demais, nunca frequentou a escola, tem um atraso mental de 5 anos, pois sua idade real é de 12 anos e mental é de 7 anos (REZENDE, E4 P351 1935).

E as conclusões gerais:

É um menino sadio, forte, disposição normal para o trabalho. Nunca frequentou a escola, é analfabeto, tem um atraso mental de 5 anos, é um retardado escolar, é ativo, apanha o todo sem especializar as partes”. “É honesto sobretudo. Seria de grande necessidade tomar uma medida rápida nesse sentido, matriculando-o numa escola, ensinando-lhe os ofícios que suas aptidões revelaram (REZENDE, E4 P351 1935).

Depois, o menino refaz os testes (05/11/1935) e a avaliadora comenta:

Eis aqui uma curva perfeitamente normal, sendo o resultado 14 anos e 5 meses, fiz a distribuição no gráfico assim: 8 meses para 13 anos e 7 meses para 14 anos. O teste põe a criança entre os adolescentes de inteligência normal e eu estou de acordo com ele. O menino tem uma compreensão rápida, bom raciocínio, linguagem boa, apesar dos erros comuns ao seu meio. Lê muito mal, não observa a pontuação, mas compreende perfeitamente o que lê. Seu atraso pedagógico (III ano), deve-se ao descuido de sua educação ou vadiagem, nunca falta de inteligência. Fisicamente tem boa estatura para sua idade, talvez pouco nutrido, o índice deve ser apurado (REZENDE, E4 P351 1935).

Nesse teste, apresenta uma idade mental maior que a idade real – IR: 13,7 IM: 14,3. A criança apresenta assim, uma evolução muito positiva ao frequentar o Instituto. É alfabetizada e seus testes revelam um aprendizado. Importante destacar que mesmo diante de um teste tão fraco no ano de 1933, a avaliadora teve a sensibilidade para perceber que aqueles resultados estavam relacionados com o fato de que a criança vivia num meio social desfavorável, nunca tinha ido à escola, ou seja, que os testes mediam a “inteligência civilizada”, da qual Helena Antipoff se referiu. Essa constatação não denigre a criança, pelo contrário, essa constatação demonstra que a criança tinha uma capacidade maior do que aquela apontada pelos testes, que a criança não era débil, mas tinha um “retardo pedagógico”, consequência de um ambiente pobre em estímulos. A criança de prontuário número E4 P319 1935, também era uma criança do abrigo. No entanto, a avaliação aponta para um quadro diferente do menino que vimos acima:

Aparentemente é um menino robusto e forte. Parece-me de peso e altura normais. É mulato. A conformação do seu cérebro é característica dos imbecis. Não sabe dizer como se chama a mãe. É a criança mais atrasada que tenho medido. Socialmente, adaptou-se logo a mim, respondeu prontamente o que sabia, mas não fez tentativa de acertar. Não se esforçava. Linguagem boa, apesar dos grandes erros que comete, naturais do meio em que vive. É um imbecil, segundo Terman (IR: 13, IM: 7,4, QI 51) (REZENDE, E4 P319 1935).

Essa criança foi matriculada no Instituto Pestalozzi, pois consta seu boletim no prontuário. Vimos aí, o diagnóstico de “imbecilidade”, na escala de Terman.

A criança de prontuário número H4 P352 1935, também pertencia ao abrigo. Uma das alunas da Escola de Aperfeiçoamento faz o relato sobre o menino. Ela inicia dizendo que simpatizou com o menino e o escolheu para o “estudo” que iria fazer. O menino respondeu que tinha 8 anos e que havia nascido em Araçuaí. Respondeu que tinha 2 irmãos maiores. “Mamãe mora na Floresta e é empregada em uma casa de família para cozinhar. O que mais gosto é de lápis e caderno. Quem mais gosto é de minha mãe porque ela é muito boa para mim, depois gosto de minha irmã e meus irmãos. Ela vem me ver todos os domingos. Vim para o abrigo porque gostava muito de “pintá”, porque não havia serviço lá em casa para mim”. Sobre o pai: “Eu não gostava dele. Ele já morreu. Matava muita gente, quis matar minha mãe”. “Ele era muito ruim, batia muito na gente”. “Quero ser bombeiro, acho bonito salvar os outros do fogo”. “Mamãe que arranjou para eu vir morar aqui”. A professora relata que ao ler o prontuário da criança no abrigo, viu que as informações que ele havia passado não estavam de acordo, principalmente, em relação ao pai. Nunca havia frequentado escola. E quanto aos testes, a informação colhida por Iris Rezende:

Fisicamente Fulano é um pequeno bem constituído. Altura boa e peso não me parece deficiente. É mulato, cabelos pretos e lisos. Dentição ótima, sem um só dente caído. Cabelos bem limpos e escovados. Intelectualmente: A princípio não o julguei normal, porém mais tarde a minha opinião se modificou. Manifestou um retardo de apenas 1 ano e 5 meses. Julgo-o influenciado pelo meio. Quem sabe se convenientemente ajudado a tempo, não seria outro aluno? Socialmente tem bom desenvolvimento. Adaptou-se logo a mim e ao teste. É calado e sereno. Bem espontâneo. Gosta do Instituto. Parece-me bem comportado e bem intencionado. Sorri sempre. Linguagem: boa para o meio em que vive. Erra como erram os mineiros em geral. Pronúncia clara e enunciação correta (REZENDE, H4 P352 1935).

As considerações de Iris Rezende revelam que a primeira impressão da avaliadora, logo se modificou. E ainda, que seria preciso auxiliá-lo, mas que o menino tinha condições de se desenvolver adequadamente na escola.

O prontuário de número J27 P341 1935 é também de um menino do abrigo. Nos comentários do Binet Terman, a avaliadora, Iris Rezende diz:

Fulano é preto, forte, e tem já altura de um homem. Sua compreensão é rudimentar. Manifesta no teste um atraso de 6 anos e 4 meses. Como tem tido educação e instruções irregulares, esse resultado assim tão pequeno, talvez o seja pela irregularidade de estudos. Não tem desenvolvimento nenhum de imaginação”. “Seu atraso intelectual com quociente de 60 põe-no pela tabela de Terman, como cretino”. “Que dirá o professor da sua atitude em classe? Seu raciocínio é bom? Aparentemente parece um sonso, capaz de fazer-se enganar e enganar os outros. Contou-me que fugiu uma vez do Abrigo e foi para Santa Luzia, tendo a polícia o trazido para cá. Sua atitude no abrigo qual é? Seria útil uma pesquisa a respeito, agora que a direção do estabelecimento está confiada a pessoa idônea (REZENDE, J27 P341 1935).

Interessante essa observação da avaliadora: capaz de fazer-se enganar e enganar os outros. O menino, portanto, tinha uma capacidade maior do que deixava transparecer. Parece não ter enganado a avaliadora, pois o diagnóstico de cretino, não lhe convenceu. Foi matriculado no Instituto Pestalozzi na classe de 1º ano e a professora relata no questionário, a maioria dos campos como “normal”. O exame somato clínico aponta estigmas luéticos, assinaladas como a abóboda palatina ogival. Sinal de Aleixo, gânglios de Ricardo, lóbulo de orelha aderente.

O prontuário de número M16 P356 1935, traz muitas folhas com ditado, redações, grande parte com desenhos bem feitos pela criança. Criança do abrigo, acolhida no Instituto Pestalozzi. Nas observações da avaliadora:

Não sei se o menino se achava bem disposto para fazer o teste, o certo é que no final não respondeu com prazer. Qual a razão? O QI foi de 78, acho o resultado baixo demais, avaliaria seu QI em 89 e digo mais se ele pertencesse a um meio que favorecesse seu desenvolvimento sua inteligência seria mais desenvolvida. Acresce ainda o fator “vontade”, predisposição ao trabalho do teste que ele não teve. Converia, antes de concluir, que outras escalas fossem aplicadas, para melhor base nestas informações. Qual será a opinião da professora sobre Fulano? E a do diretor de abrigo de menores? (REZENDE, M16 P356 1935).

Outra criança avaliada por testes, mas cujos resultados foram considerados discutíveis pela avaliadora.

Segue outro prontuário de número W4 P376 1935, com relato de uma das alunas da Escola de Aperfeiçoamento:

Visitamos este estabelecimento pela primeira vez em outubro do corrente ano. Depois de recebermos de madame Antipoff todas as instruções sobre o trabalho que iríamos fazer, partimos da escola às 11:40 em direção ao abrigo onde fomos gentilmente recebidas pelo seu diretor, que depois de nos fazer percorrer todas as dependências do prédio-dormitório, cozinha, refeitório e horta, nos levou a presença das crianças que já se achavam enfileiradas no pátio em frente ao refeitório, a nossa espera. Ai

conversamos ligeiramente com quase todas as crianças. Estas respondiam as nossas perguntas ou correspondiam às nossas carícias com um sorriso acolhedor. Após a este curto período de adaptação nos dirigimos para o refeitório acompanhando o menino que nos fora entregue. Recebi o pequeno Fulano de Tal. As contrações no seu rosto e o seu andar me indicaram logo que recebia um pequeno anormal. As suas palavras e frases vieram depois me afirmarem que se tratava de um imbecil quase um idiota (ARRUDA, W4 P376 1935).

Esse questionário prossegue com diversas perguntas feitas para a criança. No fim, uma nota da avaliadora: “essa criança ri constantemente, dando mesmo fortes gargalhadas”. Os testes não trazem novas considerações sobre a criança. Novamente, a nomenclatura da época: “um imbecil, quase um idiota”, “um pequeno anormal”.

6.4.5.4 Prontuários de 1936

Em 1936, 6 crianças foram diagnosticadas com heredo-lues e aparece pela primeira vez o termo sífilis congênita e sífilis nervosa. O prontuário de número B1 P416 1936, foi aluno do Instituto Pestalozzi. Chama a atenção o receituário, onde o médico anota: “preguiça depois do almoço” e num retorno: “continua a preguiça depois do almoço”.

O prontuário de G7 P346 1936, traz uma lista dos chamados “estigmas luéticos”, notados na criança: – abóboda palatina em ogiva, nariz chato, dentes atrofiados e com borda em serra, estrabismo convergente, pavilhão das orelhas deformado. Hipótese diagnóstica: sífilis congênita, bócio, gigantismo. No teste Binet Terman, Iris Rezende comenta a avaliação da garota:

Fulana é o tipo mental mais baixo que tenho encontrado em meu contato com anormais. Fisicamente bem desenvolvida, gorda, bem tratada. Começa a mudar os dentes, tem 8 anos e 11 meses. Seu aspecto denota um tipo apático característico. Boca aberta, babando, nariz chato, olhar parado, sorriso constante de idiota. Notei em seu pescoço desenvolvimento anormal da tireóide, começou a engrossar demasiadamente. É indiferente a tudo, nada lhe interessa. Parece-me um ser vegetativo, que come e dorme sem pensar. Não sabe dizer onde mora, quem são seus pais. Custou a adaptar-se a mim. Compreende mal o que se lhe pergunta e não se interessa pela resposta. Quer-me parecer que está no período do egocentrismo (Piaget). Incapaz de sustentar conversação. Reage lentamente e somente respondeu às perguntas do teste depois de várias tentativas e de muito estímulo. No entanto, respondeu todos os testes de 3 anos e de 4 anos somente um. Parece-me que na escala de inteligência temos que lhe dar mesmo a classificação que o teste determina, QI de 35. Julgo que a educação pouco fará por ela e que não conseguirá alfabetizar-se (REZENDE, G7 P346 1936).

Nesse caso, o déficit severo verificado na avaliação é tido como empecilho para a educação da criança. Importante verificar que Iris Rezende cita Piaget, teórico do Instituto Jean- Jacques Rousseau. Antipoff também avalia a criança e tira suas conclusões:

A menina tem um retardo profundo, desenvolvimento de 2 ou 3 anos de idade. Fala palavras – frase. Dificuldade em discriminar cores e formas, não dá recados simples, não presta serviço doméstico. Durante 1 ano e 4 meses não progrediu em nada na classe especial da escola Francisco Salles. Incapaz de copiar uma letra (ANTIPOFF, G7 P346 1936).

Antipoff localiza no discurso da criança uma propensão a utilizar as palavras-frase, ou seja, uma palavra que significaria a frase inteira.

O prontuário número W4 P502 1936, é de uma menina cujo resultado no Binet Terman foi de IR: 9 anos e 9 meses e idade mental de 3 anos e 8 meses no teste aplicado por Antipoff. Traz as seguintes informações por Iris Rezende:

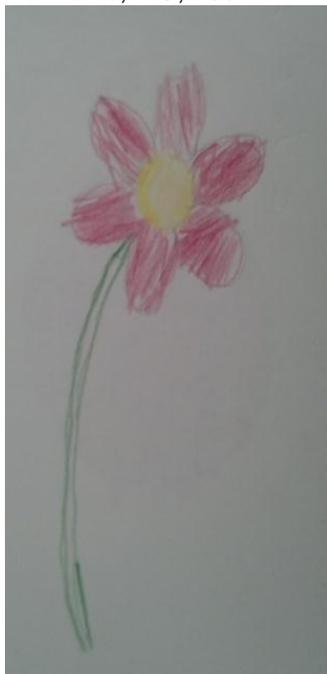
Tem conhecimento muito inferior à sua idade. Incapaz de contar até 5. Desconhece o nome das moedas. Mulata. Tem estrabismo acentuado na vista esquerda. Fala com extrema dificuldade. Não pronuncia bem seu próprio nome. Não pronuncia sons guturais só os labiais. Não sabe dizer onde reside nem quando faz anos. Sua mentalidade pelo teste Terman atende apenas 71 meses ou seja 6 anos (REZENDE, W4 P502 1936).

E assim, outra criança com déficit de inteligência. O prontuário não traz mais informações sobre sua evolução.

6.4.5.5 Prontuários de 1937

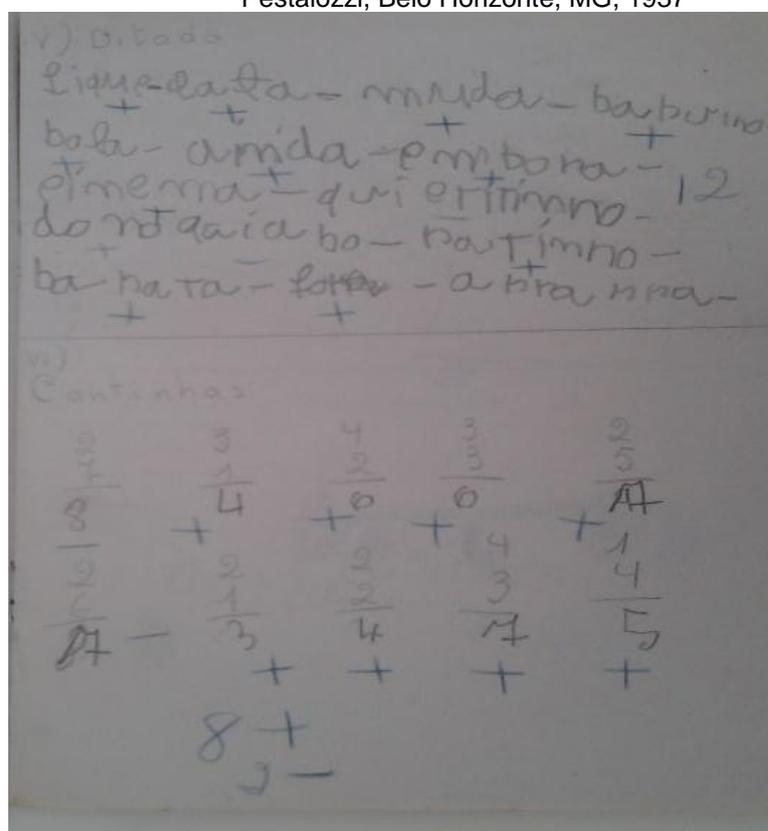
O prontuário de número E4 P653 1937, traz um caderno de atividades da criança no Instituto Pestalozzi. O caderno tem desenhos e avaliações (FIG.43). A criança fora encaminhada para o Instituto por ter tido sequela de meningite, ocasionando um retardo mental. O caderno está muito preservado. É encapado de papel de seda vermelho, com um plástico por cima, protegendo a capa. O nome da criança está datilografado e etiquetado na parte de fora do caderno. Na primeira página, lê-se: Provas – Nome da Criança – Instituto Pestalozzi – Maio de 1937.

Figura 43 - Desenho da criança no caderno do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1937



Fonte: Arquivos da Escola Estadual Pestalozzi, 1937. Localização E4P6531937

Figura 44 - Prova de português e matemática do caderno do Instituto Pestalozzi, Belo Horizonte, MG, 1937



Fonte: Arquivos da Escola Estadual Pestalozzi, 1937. Localização E4P6531937

Chama a atenção o cuidado do caderno, muito limpo. As atividades eram de matemática e de português, além dos desenhos (FIG.44).

A criança de prontuário número J27 P648 1937, é uma criança do abrigo de menores. Iris Rezende comenta os resultados do teste Binet Terman (IR: 14,11 e IM: 14,9):

Menino de 14 anos e aparenta 12 anos. É cafuso¹⁵⁷. Forte e gordo. Tem defeito em uma vista provocada por ele mesmo com uma vara de pescar. Tinha 4 anos. Só tem uma vista boa. Não tem mãe, perdeu-a com 9 anos. Lembra-se bem dela. O pai não morava com a mãe e não gostava dele. Os padrinhos são seus tutores. O pai é porteiro no Parque Changai (Feira de Amostras). Socialmente tem um bom desenvolvimento. Admirável. Conversa bem, tem raciocínio rápido, já fez o 4º ano no grupo Bernardo Mascarenhas. No abrigo é auxiliar de cozinha e no Instituto é da classe de Cora Duarte. É um menino normal e deve ser aproveitado na vida prática. Sua atividade não pode ficar latente. O que o Instituto Pestalozzi pode fazer por ele? É uma questão que deve ser feita e providências tomadas já (REZENDE, J27 P648 1937).

Vê-se aí, a preocupação da avaliadora com o futuro da criança. Segundo ela, seria urgente que o Instituto se mobilizasse para ajudar a criança. O fato de ter perdido uma visão, não seria limitadora, já que o menino tinha inúmeras outras qualidades, que deveriam ser estimuladas e aproveitadas. Nesse sentido, vemos que a avaliadora não centra seu relatório nos limites da criança, mas nas possibilidades, em seu potencial.

6.4.5.6 Prontuários de 1938

As informações gerais nos prontuários desse ano são mais escassas, as anamneses têm menos informações, bem como os exames somato clínicos. Os testes continuam sendo executados, mas por outras professoras. Em 1938, dos 10 prontuários coletados, somente 3 tiveram atendimento psicológico ou pedagógico. O restante foi atendido por médicos. Os prontuários coletados trazem como motivo de consulta, problemas de ordem médica como pé inchado, dor de lado, ou seja, a motivação justifica a presença mais sistemática do médico e a falta dos outros profissionais. Os prontuários que trazem problemas de linguagem não tem muitas informações sobre a condução, somente a anamnese e o somato clínico.

¹⁵⁷ O termo “cafuso” gera dúvidas, se ela quis dizer “cafuzo – mistura de negro com índio, ou se ela utilizou o termo cafuso da linguagem antiga, que significa “confuso”.

6.4.5.7 Prontuários de 1939

Os diagnósticos encontrados nesse ano são: epilepsia, gigantismo, verminose; encefalopatia; heredo-lues. Os prontuários de 1939 também tem poucos dados sobre as crianças. Dos 10 prontuários, somente 4 tinham a aplicação dos testes em anexo. Nestes, constam as aplicações, mas sem maiores detalhes.

6.4.5.8 Prontuários de 1940

Os prontuários de 1940 também trazem menos dados. A anamnese e o exame somato clinico estão presentes em todos, mas nem sempre preenchidos completamente. Diagnósticos encontrados de reumatismo, 4 casos de heredo-lues, amebíase e epilepsia.

Dos 10 prontuários coletados em 1940, somente 3 casos de crianças com deficiência: 2 casos cujo motivo foi o “retardo” e um de “surdo-mudez”. Todos os outros, casos de problemas físicos, atendidos pelos médicos. Chama a atenção nesse ano, um caso de “desejo de internar na granja”. Ou seja, a movimentação em torno da Escola Granja se inicia no ano de 1940, já com demandas de pais para que internem os filhos.

6.4.6 *Testes*

Dentre as funções do serviço de psicologia, destacamos a aplicação dos testes. As professoras formadas pela Escola de Aperfeiçoamento, na década de 1930, acumulavam a função de pedagogas com a de assistentes da psicóloga Helena Antipoff e assim, a aplicação dos testes, a observação das crianças e a entrevista também eram realizadas por elas.

Os testes utilizados variavam de criança para criança. Nos prontuários estudados, foram encontrados os registros dos testes: Ficha psicologica para revisão dos testes Binet Simon Terman (creanças de Bello Horizonte), Teste PV, de Th. Simon, Teste Deaborn, Teste Rorschach, Teste Liga Brasileira de Higiene Mental, Teste Porteus, Teste Prime - Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte 1932, Teste B. Hor. Teste Belo Horizonte 1933, Suplemento para 1933 Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte, Discos de Walther e Dynamometria. Os testes

eram aplicados por Helena Antipoff ou pelas professoras. O teste mais utilizado foi o Binet Terman, mas em folhas avulsas, sem questionário próprio. Em alguns prontuários, havia comentários sobre a criança e observações sobre os resultados obtidos. Em outros, somente a aplicação.

6.4.6.1 Ficha psicológica para revisão dos testes Binet Simon Terman (creanças de Bello Horizonte)

Teste mais utilizado no Consultório Médico Pedagógico. Escala métrica utilizada, segundo Bastos (1934), “sobretudo depois da adaptação para o nosso meio, e da sua boa comprovação dos resultados, com o que se tem observado na generalização do emprego para nossas creanças” (BASTOS, 1934, p.36). O teste é dividido por atividades por idade: 3 anos, 4 anos, até 18 anos.

Um exercício trivial, pode-se dizer, como o da descrição de uma imagem, feito pelas crianças de idade diferentes, revelou a Binet relações típicas muito diferentes: ao passo que as crianças de 3 a 4 anos, observando a imagem, apenas notam os personagens ou alguns objetos nela representados, as mais idosas, de 6 a 7 anos, notam já as ações e as qualidades desses personagens e as relações existentes entre os objetos: esta mesma imagem, apresentada às crianças de 12 a 13 anos, mostra que elas vão ainda mais além e descobrem o sentido geral da imagem, da cena, oculta as menores (ANTIPOFF, 1931/2002, p. 84).

De acordo com Antipoff (1928/1992a), a escala métrica Binet-Simon, foi traduzida, revisada, adaptada aos costumes dos diferentes países. O teste é de inteligência, ou seja, sua finalidade é descobrir o QI, o quociente intelectual da criança. Esse teste foi encontrado em 16 prontuários, até o ano de 1935. Após essa data, foram encontradas folhas avulsas com resultados do Binet Simon Terman.

Em outros, ainda, foram encontrados os resultados do teste na primeira folha, mas sem os registros das respostas.

Em um prontuário, foi encontrado o Teste Binet – Simon – Terman da Liga Brasileira de Higiene Mental, adaptado por Ernani Lopes. A referência ao teste Binet Simon Terman, portanto, está presente em todos prontuários, seja através das fichas, dos resultados em folhas avulsas ou resultados na primeira folha, sem registros dos testes.

Os registros de idade mental, portanto, constituíram-se como fontes privilegiadas de informação, do ano de 1933 a 1940. Em 31 prontuários, foram

encontrados os registros de Idade Real, Idade Mental e Quociente Intelectual.

Quanto à interpretação de resultados, como dito anteriormente, essa interpretação variava, do simples registro do QI, ou comentários sobre as respostas. Assim, por exemplo, o prontuário de número E4 P351 1935, traz informações importantes. Embora a criança tenha apresentado um atraso mental no teste na primeira vez em que foi avaliada, o comentário que se segue afirma que a criança tinha um atraso pedagógico, ou seja, um “descuido na educação” e não uma “falta de inteligência”.

Esse registro permite supor que os resultados dos testes eram avaliados levando em consideração a anamnese da criança.

Outro dado importante sobre os testes de inteligência é que em alguns prontuários, principalmente o das crianças matriculadas no Instituto Pestalozzi, os testes eram repetidos de tempos em tempos. O teste Binet Simon Terman foi utilizado de 1933 a 1940, na totalidade dos prontuários.

6.4.6.2 Teste PV

Teste publicado pelo Dr. Simon em 1926. Compõe-se de duas partes para crianças mais novas e para as mais velhas. O teste refere-se a 51 problemas diferentes com instruções impressas. O resultado da experiência é traduzido em idade mental, de acordo com o número de pontos acertados e a duração do teste (ANTIPOFF, 1928/1992a). Esse teste também é de inteligência.

O teste PV foi encontrado em 6 prontuários, o primeiro em 1933, o último em 1936. É um teste que tem impresso próprio, com imagens, inclusive. O prontuário de número M16 P356 1935, indicou um resultado de Idade Mental de 11,3 anos, para uma criança com Idade Real de 14 anos, enquanto o Binet Terman indicou uma idade mental de 13, 2 anos. A divergência de resultados não foi questionada, mas há o registro de um comentário da aplicadora do teste, que acredita que a criança possui inteligência maior do que a que foi revelada.

6.4.6.3 Teste Deaborn

O teste é de inteligência e é constituído por 17 exercícios, aos quais o autor dá o nome de jogos e problemas desenhados (games and pictures puzzles). É

um teste de aplicação coletivo. A criança deve executar desenhos que consistirão, ora em reprodução dos desenhos dados, ora na escolha de um organismo em uma série que vá de 0 a 12 correspondendo à sua idade e que deverá ser contornado com um círculo; ou então deverá responder a um pequeno problema dos caminhos; ou ainda, desenhada uma certa quantidade de bolas, deverá desenhar ao lado a metade dessas bolas. Deverá desenhar sua mão direita, usando a mão esquerda. Deverá contar o número de dedos e escrever o algarismo num pequeno quadrado do lado. Deverá ainda identificar as dimensões dos círculos com a de um níquel de cem réis, cujo modelo é desenhado na folha; fará também o cálculo e inscreverá a soma do valor de todas as moedas identificadas com o tostão ou os dois tostões. Terá que achar e marcar com uma cruz ou com um círculo, conforme sejam mais caros ou mais baratos, os selos de 100 e 200 réis e calcular a soma de dinheiro de que tiver necessidade para comprá-los todos, etc. É um teste onde a linguagem é menos exigida, enquanto a memória é mais exigida, sendo indicado para crianças mais jovens (ANTIPOFF, 1931/2002). Há, portanto, indicações para a aplicação de determinado teste em cada criança:

Insisto nessa análise psicológica para frisar que a inteligência geral, esta entidade um tanto misteriosa, é examinada por diversos autores de modos diferentes, fazendo intervir funções variadas, umas escolhendo de preferência tais grupos psíquicos, outras, outros (ANTIPOFF, 1931/2002).

Vê-se aí, uma preocupação com a indicação de determinado teste para determinada criança. No caso do Deaborn, ele foi encontrado no prontuário E4 P351 1935, no prontuário E4 P319 1935 e J27 P386 1935. Todos os prontuários do mesmo ano, de 1935.

6.4.6.4 Teste Rorschach

De acordo com Cunha (2000) a ideia de utilizar manchas de tinta como teste surgiu quando Binet e Henri tentaram usá-las para estudo da imaginação visual. Em 1911, Herman Rorschach, médico residente em psiquiatria, teve a ideia de utilizar um jogo muito popular entre adultos e crianças chamado de Blotto para minorar os problemas que enfrentava junto aos pacientes psiquiátricos. Ele percebeu que as respostas dos pacientes esquizofrênicos e dos que tinham demência

orgânica eram diferentes e apresentou um trabalho sobre suas conclusões que não chamou muito a atenção. Em 1917 ele decidiu usar sistematicamente as manchas de tinta para obter respostas dos pacientes psiquiátricos. Desenvolveu então, um conjunto de códigos para classificar as respostas. O material do teste consiste em dez lâminas com manchas de tinta, a aplicação é individual e é indicado para diagnóstico da personalidade, prognóstico e detecção da dinâmica interpessoal. Esse teste foi aplicado em 3 crianças.

6.4.6.5 Teste Porteus

O Teste Porteus é formado por figuras de labirintos. A criança deve passar o lápis pela abertura do caminho apontado pelo avaliador, até a saída mais próxima. Este teste não contém elemento verbal, o que seria uma vantagem de acordo com Alves (1928). Segundo esse autor, meninos com escore baixo no Teste de Binet, podem se sair bem nos labirintos de Porteus. O teste é formado por desenhos de labirintos de formatos e graus de dificuldade diferentes. Utilizado no Consultório Médico Pedagógico para pesquisa sobre iniciativa e raciocínio. Foram encontrados 2 prontuários com o teste de Porteus.

6.4.6.6 Teste Prime

O teste Prime foi adaptado do teste de Vocabulário e Inteligência de Theodore Simon. Foi encontrado no prontuário C5 P784 1938. É um teste destinado às crianças que entram na escola pela primeira vez, permitindo avaliar o nível de cultura geral dos diversos grupos sociais e étnicos de Minas Gerais, além dos recursos intelectuais da criança. Mas o teste pode ser aplicado em crianças maiores. O teste tem 30 questões que devem ser respondidas pela criança (ANTIPOFF, 1992a). Foi encontrado em um prontuário: C5 P784 1938.

6.4.6.7 Teste B. Hor. Belo Horizonte 1933

Teste coletivo composto de 34 questões, 19 relativas à linguagem e 15 de matemática. Não foram encontradas maiores referências sobre os testes nos escritos de Helena Antipoff consultados, tanto em sua obra quanto nas revistas de

ensino. Foram encontrados 3 prontuários, dois de 1935 e um de 1937. Não foram encontradas maiores referências sobre o teste (J27 P341 1935; M16 P356 1935; S12 P649 1937).

6.4.6.8 Teste E. A. Escola de Aperfeiçoamento

As referências sobre o teste “Escola de Aperfeiçoamento” encontradas não descrevem os testes “Escola de Aperfeiçoamento” encontrados nos prontuários. Segundo a descrição, esse é um teste de aplicação coletiva, que foi criado pela Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte. Consiste em 31 questões, totalizando 56 pontos para avaliação dos resultados. Nessas 31 questões, a metade examina as noções e as representações mais elementares do espaço, do número de grandeza, e a observação das situações e qualidades mais simples, a outra metade refere-se a reconhecimento das palavras em que falta tal ou tal letra, cópia e ditado de frases, etc. (ANTIPOFF, 1932 p.132). O teste foi elaborado em outubro de 1932.

Foram encontrados dois testes denominados “Escola de Aperfeiçoamento”, nos prontuários de números C5 P784 1938 e S12 P649 1937. Mas os dois testes são diferentes. O teste aplicado em 1937, traz logo abaixo de seu nome a referência do ano – Test 1936. O teste inicia com noções de matemática (18 questões). Depois português, iniciando com um pequeno texto para interpretação (6 questões) finalizando com gramática e ditado (6 questões).

O teste aplicado em 1938, também denominado de “Escola de Aperfeiçoamento”, é mais difícil de definir quais são as questões de português ou matemática, pois são imagens, desenhos, que podem servir como respostas tanto para uma disciplina quanto para outra. Ou seja, os testes tinham várias versões com um mesmo nome. Como as crianças acabavam conhecendo o teste, a Escola de Aperfeiçoamento tinha que reelaborar as questões dos testes de tempos em tempos, para evitar erros nos resultados.

6.4.6.9 Suplemento para 1933 Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte

Como o teste Escola de Aperfeiçoamento é de 1931, foi feito um suplemento em 1933, já que algumas questões acabavam sendo “treinadas” pelas crianças, depois de um certo tempo de uso do teste.

Foi um teste encontrado somente em um prontuário, de número B1 P416 1936. Esse teste inicia com questões de português, depois algumas questões de lógica e de matemática. É um teste pequeno, de dez questões. Não obtivemos maiores informações sobre esse teste, mas outra possibilidade é de que o suplemento pudesse ser utilizado no caso de alguma dúvida diagnóstica. No caso dessa criança, foi utilizado também o teste PV, além do Binet Terman.

6.4.6.10 Discos de Walther

Teste utilizado juntamente com o de pontilhagem, ambos criados por Léon Walther. São testes motores para medir a motricidade dos indivíduos. O material dos testes dos discos compõe-se de pedaços de madeira em forma de cilindro onde se encaixam as cavidades de uma prancha, se assemelhando a certas operações cotidianas. São utilizadas duas pranchas de madeira na qual são talhados 41 buracos. A prova consiste em colocar todos os discos que estão na prancha A na prancha B, o mais rápido possível. A pontilhagem é feita utilizando 2 folhas de papel de 20 cm de lado, no meio de cada folha está impressa uma rede de 100 quadrados medindo 1 cm cada. O sujeito deve segurar o lápis firmemente e deve marcar um ponto em cada quadrado, o mais rápido possível. O tempo é marcado no cronômetro (ANTIPOFF, 1928/2002).

Foram encontrados registros nos prontuários de número E4 P170 1934; E4 P351 1935; W4 P376 1935. No prontuário E4 P351 1935, foi encontrado o comentário: “Esta experiência foi feita com as duas mãos. Durante a experiência, a criança só moveu os braços, corpo ereto, cabisbaixo, nada disse, lábios cerrados e de pé”. Esse teste servia para avaliar a motricidade.

6.4.6.11 Dynamometria

Medição da força tátil. Consiste em uma mola metálica, de forma elíptica, cuja elasticidade sob a influência da pressão ou tração da elipse, colocada em uma das mãos do paciente poderá, ser lida em uma escala graduada em unidades de Kg. A prova é feita em pé. O sujeito segura da forma mais cômoda possível o dinamômetro entre o polegar e os quatro dedos, estica o braço de lado até a altura dos ombros e com o dinamômetro em posição vertical, aperta-o com todas as suas

forças. No momento da pressão, a mão oposta se encontra sobre a anca do mesmo lado (ANTIPOFF, 1928/2002). Foi encontrado registro no prontuário de número E4 P170 1934. Sua finalidade era avaliar a motricidade.

6.4.7 Sobre o Instituto Pestalozzi

A partir de todas as informações sobre o Instituto Pestalozzi, podemos afirmar que essa instituição marcou profundamente a educação e o tratamento das crianças excepcionais do período. As classes especiais, espalhadas pelas escolas de Minas Gerais, foram planejadas de uma forma, mas seu estabelecimento se deu de outra. Foram concebidas com a intenção de propiciarem um ensino diferenciado e individualizado, tendo a sua frente as melhores professoras, em classes reduzidas e em ambiente adequado. Mas seu estabelecimento não aconteceu da forma ideal, em salas apertadas, com professoras nem sempre preparadas. Essa situação acabou levando a SPMG a elaborar o projeto do Instituto Pestalozzi, um local de tratamento e educação que poderia fornecer essa educação diferenciada.

O primeiro passo foi a incorporação do Consultório Médico Pedagógico que já prestava atendimento às crianças. Com a construção do prédio, a escola passou a funcionar. Importante frisar a importância da iniciativa de se acolher as crianças do Abrigo Afonso de Moraes. Foi oferecida oportunidade de escolarização e aprendizagem de ofício a essa população. Além disso, a escola oferecia educação especial, propiciando a convivência entre crianças com deficiência e sem deficiência.

O conteúdo dos prontuários, em que constavam desenhos das crianças, além dos testes, anamneses e fichas, demonstra que havia um cuidado com essa produção. Em diversos prontuários, foram encontrados comentários que questionavam resultados de testes, demonstrando que apesar de amplamente utilizados, seus resultados eram debatidos. Além disso, algumas crianças eram avaliadas mais de uma vez, através de diferentes testes. Havia, portanto, um cuidado quanto aos resultados encontrados. Em alguns prontuários, o prognóstico era anotado. Ou seja, eram questionadas as capacidades da criança e havia a preocupação com seu futuro profissional e pessoal. Nesse sentido, o exercício de observação que as professoras faziam a partir da orientação da psicologia, nos parece fundamental. O papel da psicologia será discutido mais detalhadamente, no próximo capítulo.

7 SOCIEDADE PESTALOZZI DE MINAS GERAIS: CELEIRO DE INSTITUIÇÕES E PRÁTICAS

A partir da descrição das atividades da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, podemos discutir o impacto dessa instituição no cenário mineiro da década de 1930 e suas consequências para o campo da psicologia aplicada. Até então, a infância excepcional encontrava-se à margem da sociedade. Não havia uma atenção especial para essas crianças e a maioria não recebia o apoio da própria família. Restava-lhes a internação em hospitais psiquiátricos, ao lado de pacientes adultos. Mesmo com esse cenário na época, o estabelecimento da Sociedade, em cujos estatutos constava a proteção à “infância anormal”, não parece ter sido um empreendimento fácil.

Existem passagens nos Boletins onde há relatos da resistência da sociedade mineira em aceitar a criação de um espaço dedicado a essas crianças. Em 1934, O padre Álvaro Negromonte prefacia o volume do Boletim a cargo da Sociedade, o “Infância Excepcional” e procura demonstrar que a Sociedade Pestalozzi foi necessária: “Por aí fica bem claro que não tinham razão os que se opunham à nossa Sociedade, como coisa inútil. O bem que se fez evidencia não tanto a sua utilidade, mas uma verdadeira necessidade” (NEGROMONTE, 1934, p. 07).

Ou ainda, nas palavras de Gomes, médico do Consultório: “É verdade que não poucos desconhecem a magnitude do problema da infância excepcional e a grandiosidade de sua solução. Não tem faltado quem censure a aplicação de verbas à educação e socialização dos retardados” (GOMES, 1934, pg. 29). Educar e tratar as crianças excepcionais não era, certamente, uma unanimidade na sociedade mineira da época.

Dar um lugar, dar espaço e dar voz a uma população marginalizada e desprezada, parecia naquele momento algo sem sentido, pois para a maioria das pessoas, seria impossível reabilitar as crianças deficientes. Bueno (2001), ao tratar da construção social da anormalidade, refere-se à dificuldade que o Brasil teve em atuar junto a essas crianças e afirma que o atendimento à criança dita “anormal”, ocorria sem a crença de que algo realmente pudesse mudar:

Assim, a ampliação dos serviços de atendimento ao anormal, ocorrida na primeira metade deste século em nosso país, calcados numa concepção de irreversibilidade da anormalidade, contribuiu decisivamente para a manutenção de uma visão assistencialista, que colocou-os no rol da filantropia e da caridade pública, excluindo o atendimento do anormal da discussão sobre os direitos de cidadania (BUENO, 2001, p. 177).

No entanto, a atuação da Sociedade Pestalozzi caminhava em outra direção. Para seus membros, com o cuidado e com as intervenções necessárias, as crianças poderiam participar da vida comum, em sociedade. Uma das maiores preocupações de Antipoff era de que as crianças pudessem ter seus direitos assegurados, estudar, trabalhar, enfim, serem cidadãos. Nesse sentido, a proposta da Sociedade Pestalozzi tem seu diferencial. Apesar de filantrópica¹⁵⁸, contando sempre com doações, o trabalho dos profissionais envolvidos com a Sociedade, deveria ter uma base científica, deveria ser organizado através dos métodos adequados e seus resultados deveriam ser analisados:

Mas não se iludem aqueles que pensam acabar com o mal com simples filantropia, com colônias de trabalho, com medidas empíricas e métodos diletantes. A assistência aos menores, como a luta contra epidemias endêmicas possuem suas próprias técnicas. Estes métodos não se improvisam de um dia para outro mas obedecem a um plano prévio e racionalmente organizado: matrícula, inquérito social, diagnóstico, seleção, regime médico-educativo diferenciado, educação individualizada, aprendizagem técnica, orientação e amparo do menor nos seus inícios profissionais, preparo do pessoal docente e subalterno – estas são as etapas definidas do programa de assistência (ANTIPOFF, 1937, pg. 21).

Os profissionais que resolvessem se dedicar às crianças anormais teriam que ter um perfil para assumir a tarefa, mas o estudo, a pesquisa, a dedicação em aprimorar as práticas eram fundamentais. A perspectiva do trabalho na Sociedade Pestalozzi era de que, apesar das dificuldades, a assistência às crianças seria capaz de promovê-las, ou seja, mesmo com as limitações físicas, sensoriais ou mentais, essas crianças evoluiriam de alguma forma. Essa crença na potencialidade da criança é uma das marcas da psicologia na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais.

Tratar e educar essas crianças, chamadas primeiro de anormais, depois de excepcionais, foi desde o início da associação, o grande desafio. Para isso, a

¹⁵⁸ A SPMG era uma associação formada por sócios e que aceitava doações. A participação do governo em suas ações sempre foram pontuais, como por exemplo na construção do prédio do Instituto Pestalozzi.

Sociedade foi criando instituições. Primeiro o Consultório Médico Pedagógico, depois a Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro e o Instituto Pestalozzi. A Fazenda do Rosário inaugura um momento institucional que, de certa forma, é de ruptura. Estabelecendo-se no campo, a Fazenda pretendia receber todas as crianças, sem qualquer distinção, ou seja, as crianças deficientes seriam educadas com as crianças sem deficiência. Mas as atividades da Sociedade Pestalozzi anteriores à Fazenda do Rosário é que proporcionaram a experiência e deram o *know-how* necessário para que Helena Antipoff elegeesse o campo como local privilegiado para a convivência das diferenças, como ela afirma abaixo:

O que me preocupa ainda e sobretudo é a harmonia entre os homens, aquela constante afabilidade, o respeito e a confiança mútua que devem existir entre aqueles que convivem, construindo em conjunto o presente e o futuro...Gostaria que nesta mistura (a Fazenda do Rosário) de idades, de níveis e categorias de seres humanos – desde o idiota profundo aos talentosos, do delinquente e doente de espírito ao indivíduo mais sadio de alma e de generosidade, gostaria de ver todos estes seres humanos irmanados e membros de uma só família – ricos porque todos trabalham e vivem ajudando-se mutuamente e se respeitando, confiantes na natureza humana (ANTIPOFF, 1984, P.52).

Ou seja, as classes especiais que num primeiro momento pareceram a solução do problema dos “excepcionais”, num segundo momento deixam de ser a prioridade para a SPMG e o trabalho se direciona para a possibilidade de uma educação conjunta. No entanto, o trabalho em equipe, o respeito pela individualidade da criança e a educação aliada ao tratamento, permaneceram como sustentáculos da experiência na Fazenda do Rosário, ações praticadas desde o início na Sociedade Pestalozzi.

7.1 Tratamento e educação

O Consultório Médico Pedagógico da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais construiu formas próprias de atuação. Em relação aos diagnósticos, foi possível perceber que estes não tinham um fim em si mesmo e não eram usados simplesmente para classificar as crianças. O primeiro passo da avaliação consistia na anamnese, elaborada pelo Dr. Iago Pimentel. Essa anamnese era bem detalhada, fazendo um levantamento da vida pregressa da criança, além da saúde física e mental. Podia ser aplicada pelo médico, pelo pedagogo ou pelo psicólogo.

O diagnóstico médico apontava possíveis doenças, muitas delas passíveis de tratamento, como por exemplo, as verminoses, patologia recorrente nos casos atendidos no Consultório, o hipotireoidismo e a sífilis hereditária. As crianças eram medicadas e a maior parte da medicação era cedida pela Sociedade Pestalozzi¹⁵⁹. Os médicos também preenchiam uma folha de Exame Somato Clínico, de autoria do Dr. J. Mello Teixeira, onde todos os aspectos relativos a essas patologias eram pesquisados. Havia também a ficha biotipológica, reflexo da “medicina constitucional” da época, em que a constituição física das pessoas era associada a ocorrência de determinadas doenças (GOMES, 2011).

O diagnóstico psicológico era o primeiro passo para conhecer a criança, traçar um perfil e assim, propor intervenções através das classes especiais ou através das oficinas. Além disso, o diagnóstico era realizado por testes de inteligência, mas não somente por estes. À primeira vista, quando se fala em diagnóstico psicológico, os testes de inteligência são lembrados como se fossem os únicos instrumentos de avaliação. Lembremos aqui, que o processo avaliativo no Consultório era feito em várias etapas. Os testes de inteligência eram uma parte do processo. O processo consistia ainda, na realização dos testes de motricidade (como os Discos de Walther e a Dynanometria). Algumas crianças ainda eram avaliadas através de uma escala de desenvolvimento motor. A necessidade de “conhecer a criança” era um dos pressupostos mais importantes da Escola Nova e os testes auxiliariam a promover esse conhecimento:

Para quem tem a seu cargo a educação das crianças excepcionaes, a obrigação de conhecer a sua personalidade physica e mental não se apresenta como um truísmo pedagógico, mais se impõe como uma necessidade imperiosa. O reajustamento da conducta destas crianças em relação as coisas e as pessoas pode ser conseguido com certo êxito quando se tornam conhecidos o estado biológico do seu organismo, suas tendências, suas capacidades physicas e psychicas, assim como o mecanismo exacto do seu funcionamento (ANTIPOFF, 1937, p.85).

O diagnóstico pedagógico era feito através das Folhas de Observação para as Crianças das Classes do 1º ano (LABORATÓRIO DE PSICOLOGIA, 1930) e pelas observações nas classes das escolas. Esse diagnóstico estava sempre atrelado ao diagnóstico psicológico, realizado pela aplicação dos testes de

¹⁵⁹ Ver Boletins 12; 16 e 20, onde consta nos relatórios a parte sobre o dispensário da Sociedade, com detalhamento da quantidade de medicação fornecida.

inteligência. Mas como já demonstramos, os testes por si só não eram considerados suficientes por Helena Antipoff:

Ao lado de exames clínicos minuciosos, exames de laboratório bioquímico, de mensurações antropométricas periódicas, e polimétricas de testes de inteligência, verbal e prática, do estudo de aptidões especiais e psicodiagnóstico geral – voltamos nossas vistas para os métodos mais naturais, de observação metódica durante as variadas atividades do Instituto Pestalozzi, a fim de chegarmos mais tarde à elaboração de um método *sui generis* de experimentação natural, capaz de preencher as lacunas de outros visando a uma interpretação segura de cada um dos diversos tipos de crianças (ANTIPOFF, 1937/2002,.p.307).

O método proposto por Lazursky propõe uma abordagem mais qualitativa e naturalista da personalidade (CAMPOS, 2010a). Importante notar que Antipoff fez uso do método da experimentação natural como uma alternativa aos testes. E ainda, procurou estabelecer um modo de trabalho *sui generis*, ou seja, levando em consideração o contexto no qual estava inserida, adaptando o método para as finalidades que desejava e para o contexto no qual estava inserida. Não foram encontrados registros da utilização do método Lazurski nos prontuários por três questões: primeiro que, por ser um método onde a criança deve estar inserida no seu ambiente natural, não sendo possível aplicá-lo no ambiente do consultório. Segundo, porque o método exigia uma certa constância. Ou seja, era necessário ter acesso à criança durante um período maior de tempo. Por isso, o método foi bastante utilizado no Instituto Pestalozzi nas crianças matriculadas. Por fim, o método era aplicado num grupo de crianças. Traçava-se o perfil individual a partir da inserção num grupo.

Além disso, o conceito de inteligência civilizada proposto por Antipoff, passou a lançar outra perspectiva em termos prognósticos. Para ela, a criança diagnosticada como “retardada mental”, não tinha diante de si uma sentença absoluta. Ela considerava que a educação era uma forma de tratamento, no sentido de que através do ato educativo, a criança poderia desenvolver suas habilidades. Tratamento e educação, dentro dessa concepção da Sociedade Pestalozzi, caminhavam juntos. A confluência entre as práticas médicas e educativas, de certa forma, preparou o terreno para que a psicologia saísse do Laboratório e fosse se constituindo enquanto prática.

Tem-se, portanto, duas vias que precisam ser levadas em consideração no que diz respeito às condutas diagnósticas e classificatórias utilizadas no

Consultório Médico Pedagógico pela psicologia. Por um lado, os testes foram amplamente utilizados e essa prática refletia não só o ideário da época, mas também a experiência da própria Antipoff junto ao laboratório de Binet e como assistente de Édouard Claparède no Instituto Rousseau, em Genebra. Helena Antipoff estava na condição de pesquisadora e de professora da Escola de Aperfeiçoamento e naquele momento, era esperado que ela pudesse não só classificar as crianças para o sistema de ensino, baseado na seriação das classes, mas também ensinar as futuras professoras como classificar. O diagnóstico, nesse sentido, servia ao ato classificatório.

Por outro lado, as influências da psicologia sócio-cultural soviética, representada aqui por Lazurski e da psicologia genebrina, especialmente de Claparède e sua obra, fundamentaram as concepções sobre a importância de conhecer a criança para educá-la. Não bastava diagnosticar para classificar. O diagnóstico teria a função de esclarecer determinado quadro para que uma proposta pedagógica pudesse ser realizada. Enquanto a medicina tratava o corpo e a pedagogia educava as faculdades mentais, a psicologia se ocupava em conhecer a criança. Os registros, na forma de comentários encontrados em alguns prontuários, demonstram essa preocupação.

7.2 A psicologia, entre médicos e pedagogos na Sociedade Pestalozzi

Na década de 1950, Antipoff escreve um artigo intitulado “Psicologia Clínica”. Embora a profissão de psicólogo fosse regulamentada no Brasil somente na década seguinte (1962), Antipoff já enlaça nesse momento, as práticas médicas e pedagógicas como precursoras da psicologia aplicada. Para ela, a psicologia clínica seria uma forma de terapia a serviço dos indivíduos vítimas de distúrbios vários, comprometendo a vida regular do sujeito. Nesse sentido, uma aproximação com as práticas médicas. Ao mesmo tempo, Antipoff considerava que a psicologia clínica, em sua essência, seria uma forma de educação ou de reajustamento, a partir de mudanças na forma de pensar, sentir e agir. A função do psicólogo clínico seria a seguinte:

Caberá ao psicólogo penetrar a personalidade do cliente, determinando-lhe os mecanismos de funcionamento, os motivos do comportamento, os modos pelos quais reage às situações regulares ou não da vida. Fixar o nível e a

forma da inteligência, levantar o perfil das aptidões especiais, determinar o grau dos instrumentos mentais de que dispõe o indivíduo para sua adaptação técnica ao mundo das coisas e dos fenômenos. (ANTIPOFF, 1950/1992c, p. 350).

Conhecedora da psicanálise, ela afirma que o psicoterapeuta deveria escolher uma escola de sua preferência para atuar nos casos mais “rebeldes” e a ludoterapia seria indicada no caso de crianças pequenas. Deveria ser indicado, quando necessário, outro psicólogo para membros da família que necessitassem de intervenção. Embora ainda não nomeado de psicólogo escolar, Antipoff relata qual seria o papel do psicólogo junto do educador:

Conhecedores da psicologia são obrigados a observar com perspicácia os seus clientes e registrar metodicamente em boletins diários, os fatos significativos de sua conduta, fornecendo material objetivo para a discussão em mesa redonda, que o psicólogo organizará periodicamente a fim de acompanhar de perto as transformações, os altos e baixos do comportamento, ajudando os educadores a ensaiar novas situações, novos agrupamentos, quando já experimentados não produzirem os efeitos esperados (ANTIPOFF, 1950/1992c, pg. 353).

O interessante nessa observação de Antipoff é que o papel da psicologia é aqui definido como o papel da disciplina que deve apontar algo novo, quando já se esgotaram outras possibilidades. Essa constatação nos interessa na medida em que procuramos compreender qual o lugar da psicologia numa equipe multidisciplinar. Na Sociedade Pestalozzi, percebemos que muitas vezes os papéis dos membros da equipe ficavam difusos. No dia 21 de janeiro de 1936, Helena Antipoff ao iniciar a primeira reunião do “Círculo de Estudos Médico Pedagógicos”, faz uma declaração acerca da complexidade do diagnóstico em saúde mental infantil. Ao se referir à enorme variedade de casos atendidos pelo Consultório Médico Pedagógico, ela diz:

A grande maioria dos casos representavam crianças, cujo estado não se podia taxar de sadio, nem de doente, mas um estado intermediário entre a saúde e a doença. Para os educadores estas crianças não pareciam sadias, para os médicos elles não revelavam doença propriamente dicta. Dahi a dificuldade de trata-las. Nem para os primeiros nem para os segundos, a sua pratica habitual não dava margem a uma acção segura. Cada um entretanto interpretava-os de um certo ponto de vista, na ausência da própria experiência; cada um entrava com sua chapa, seu clichê: uns se revelavam convencidos endocrinólogos, outros mostravam-se fervorosos adeptos da psychoterapia, outros ainda incriminavam do mal a universal syphilis. Se deu também um factio bem curioso: os educadores e os psychologos ficavam certos que a melhora das crianças residia na medicina; os médicos, ao contrário, davam crédito sobretudo a educação e a psychoterapia (ANTIPOFF, 1937, p.42).

Esse pequeno trecho nos parece fundamental. Esclarecedor de um momento em que cada disciplina se pergunta sobre sua prática. Diante da grande questão sobre como tratar e educar as crianças “excepcionais”, os profissionais atribuem à disciplinas diferentes das suas, a responsabilidade. Bastos (1933), por exemplo, exalta a ação médico-pedagógica, afirmando que certos distúrbios nervosos poderiam ser justificados pelo ambiente hostil. E cita casos. Primeiro de um menino, cuja rispidez materna e num ambiente cercado pela agressividade dos irmãos, deixava-se levar nessa “dupla hostilidade”. Ou, uma “criança débil física e menos viva que a irmã”, sempre comparada à irmã mais nova, melhor dotada, sendo constantemente humilhada pelo pai. A enurese noturna seria um dos casos onde se notava ora punições demasiado enérgicas, ora um descaso total.

A variedade e complexidade dos casos, de acordo com Antipoff (1937), criou uma confusão entre o tratar e o educar: educadores acreditavam no poder dos vermífugos, pomadas e iodo, enquanto os médicos achavam necessário recomendar aos pais os cuidados pedagógicos, ensinando-lhes hábitos morais. O fato do tratamento dos anormais ser uma especialidade relativamente nova, acabou por gerar essa confusão conceitual. Antipoff nomeou esse período como “diletantismo dogmático”. Foi um período em que nem os médicos, nem os educadores achavam na sua especialidade, os métodos e processos adequados. Essa afirmação parece desproposita se levarmos em conta os estudos foucaultianos sobre a medicalização e o poder médico¹⁶⁰. Como os médicos poderiam delegar a outra especialidade o saber sobre o tratamento?

Para discutir a aliança estabelecida na Sociedade Pestalozzi entre a Medicina, a Pedagogia e a Psicologia, é importante questionar o aclamado poder da medicalização. De acordo com Marques (2005), a influência de Foucault nos estudos sobre a medicina no Brasil, acabaram por inflacionar os efeitos do discurso médico, como se esse projeto de poder fosse suficiente para dispensar o pesquisador de outras averiguações. A autora considera importante rever a ideia já bastante difundida de que o poder médico foi tão absoluto. Para tanto, ela propõe a análise da correspondência de um médico que se instalou em Belo Horizonte em 1907, um médico de mulheres, o Dr. Hugo Werneck. E uma das conclusões a que chega é a seguinte:

¹⁶⁰ Ver FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

O conhecimento médico não era forte o suficiente para abrir todas as portas. O discurso estridente, apenas, não se fazia ouvir nas alcovas. Outras medidas tinham de ser tomadas para expandir o modelo médico e, ao mesmo tempo, ganhar a confiança da população. O médico deveria se fazer acreditar e a crença das pessoas ainda estava muito perpassada pelas ideias religiosas. Como substituir a crença de que “só Deus cura” e de que o doente ficava “nas mãos de Deus” por um conhecimento científico sustentado por procedimentos cirúrgicos inovadores, tratamentos e fórmulas preparadas por grandes médicos com capacidade de “curar milagrosamente”? O que os médicos deveriam fazer para se tornar acreditados? Como fazer as pessoas, que até então utilizavam outros métodos, elegerem “seus médicos de confiança?” Como aceitar essas novas pessoas que adentrariam em suas casas e opinariam não só sobre a doença, mas também sobre dieta, higiene, comportamento, modelo de casa, modo de tratar os filhos, etc.? (MARQUES, 2005, p. 05).

Ou seja, os médicos precisavam criar as alianças que permitiriam que a população estabelecesse uma relação de confiança. Na Sociedade Pestalozzi, a união entre médicos, pedagogos e psicólogo, pode assim, ter servido aos médicos nesse sentido, o de estabelecer com a população uma relação de confiança. Quanto ao fato dos médicos ofertarem conselhos pedagógicos, essa prática foi comum no período, influência do higienismo:

Não sei se será optimismo exagerado da nossa parte em esperar muito da pedagogia, da Hyginene Mental e da Euphrenia, nas creanças acometidas de lesões orgânicas, congênitas ou adquiridas. Poderosa é a força da hereditariedade, mas indiscutível é o poder da educação e das sciencias afins, creando novas atitudes, moderando a predisposição herdada, solicitando as boas tendências latentes do psychismo. Há, é verdade creanças inacessiveis às influências educativas e do meio, nesse verdadeiro estado de imbecilidade moral (GOMES, 1934, P.29).

Importante, no entanto, perceber qual o papel da Psicologia nessa querela entre tratar e educar. Para Antipoff, não adiantava copiar práticas, era necessário construir algo novo na prática diária. E se a prática era sempre do “novo”, é porque o olhar cuidadoso lançado a essas crianças permitiu perceber que não havia duas crianças iguais dentre as matriculadas no Instituto Pestalozzi:

Não há duas crianças entre a centena de matriculadas que se apresentem harmoniosamente constituídas: cada uma tem seu próprio defeito, combinado com grau maior ou menor de desenvolvimento intelectual, desde a idiotia bastante rudimentar até o indivíduo excepcionalmente bem-dotado. Cada um representa um universo sui-generis, que se move pelas suas próprias leis, no meio de uma constelação de elementos endo e exopsíquicos fortemente individuais (ANTIPOFF, 1937/2002, pg. 345).

Ou seja, as práticas deveriam ser construídas no dia-a-dia. Não havia

uma verdade absoluta do lado da Medicina, nem da Pedagogia, nem da Psicologia. Estamos pois, caminhando numa direção diferente de autoras como Moysés e Collares (1997). A Psicologia, segundo as autoras, é segregadora pois diagnostica, classifica, separa. Busca na pessoa, os defeitos. No entanto, pudemos perceber algo diferente na experiência da Sociedade Pestalozzi.

Em primeiro lugar é preciso reafirmar que as classes especiais foram determinadas antes da chegada de Helena Antipoff à Minas Gerais. Na época, esse dispositivo pretendia não só colocar as crianças “excepcionais” na escola, visto que o acesso destas era muito restrito. Pretendia educar, no sentido amplo da palavra. As professoras deveriam ser as melhores, as mais preparadas. As turmas deveriam ser reduzidas. A educação aplicada nessas classes deveria levar em conta as capacidades e limitações da criança. A ortopedia mental (esse termo hoje nos remete a algo negativo, como se fosse algo que forçasse a mente da criança) pretendia educar os sentidos através de jogos e brincadeiras. Ou seja, a concepção e o planejamento das classes especiais tinha como objetivo abrir uma possibilidade de escolarização para crianças que não chegavam nas escolas, ou que chegavam, mas não permaneciam, pois se tornavam repetentes. Mas é claro que existe uma distância significativa entre o que foi projetado e o que foi realizado. As classes especiais, formadas numa época em que se acreditava que era possível homogeneizar os alunos e o ensino, demonstraram falhas graves, que levaram a segregação das crianças com deficiência. Esse fato não deveria, no entanto, distorcer a história. O que a história nos conta é que, antes das classes especiais, uma grande população de crianças com deficiência, estavam em hospitais psiquiátricos ou enclausuradas em casa. As classes possibilitaram o acesso dessa população ao ensino.

Quanto ao papel da psicologia, segregador e classificatório, também achamos importante discutir. Vimos que nas instituições que a Sociedade Pestalozzi criou, a classificação não foi um fim em si mesma. Um exemplo disso é o acompanhamento dos meninos do Abrigo Afonso de Moraes, relatado por Cora Duarte. Eram avaliados, eram classificados, mas eram acompanhados. O método de experimentação natural permitia traçar um perfil das crianças e assim, estimular os pontos fortes e fortalecer os pontos fracos. Havia a preocupação com o futuro dessas crianças, de prepará-las para a vida em sociedade. As oficinas eram uma possibilidade de aprendizagem de um ofício. Não vemos aqui, a intenção como

demonstrou Patto (2000), de manutenção de uma mão-de-obra barata e servil. Nos anos 1930, como demonstrado, as crianças tinham outra relação com o trabalho e as condições de vida da maior parte da população não deixava muitas escolhas. Ou seja, trabalhar em ofícios como vender o jornal, encerar as casas, ser sapateiro, era, na maioria dos casos das crianças atendidas nas instituições, a única via para uma vida digna. As opções naquela época, não eram muitas. Mesmo assim, a escolarização sempre foi estimulada nas instituições. O trabalho com as crianças “anormais” rendeu ainda práticas que foram adotadas para além das classes especiais:

Os jogos didáticos, hoje tão espalhados nas classes primárias ordinárias, a educação dos sentidos nos jardins de infância, o método global para a aprendizagem da leitura, a necessidade de educar, sobretudo em vez de instruir simplesmente, tudo isso, deve enormemente aos esforços desses médicos e psicólogos que tinham que lidar com os anormais (ANTIPOFF, 1931, p.27).

Por fim, retomaremos um dos prontuários do Instituto Pestalozzi, que consideramos paradigmático do papel da psicologia na instituição. Trata-se do prontuário de número E4 P170 1934, de um menino nascido em 1923 e cujo motivo da consulta foi assim descrito: baba muito, dificuldades na pronúncia, dificuldades em pegar os objetos, andar e escrever. A anamnese, feita pelo Dr. Tavares Bastos, foi datilografada, o que ajudou a compreender a história do menino. A avaliação ainda teve a contribuição de Naytres Rezende e Helena Antipoff. Foram aplicados os testes Binet Terman e Porteus. A anamnese traz dados da história coletada, além dos resultados dos testes. A criança é assim descrita: “muito ativo no grupo. Chegou a ser eleito vice-presidente do Clube de leitura”. Gosta de estudar, aprende com facilidade, dificuldade apenas na escrita. Mas, embora possa parecer contraditório, vem a informação de que o menino repete pela segunda vez de ano. O que leva uma criança que tem prazer na escola, que aprende com facilidade, a repetir de ano? Suas dificuldades na escrita? Prossegue a anamnese: “O desenvolvimento mental, pelo teste Binet Terman chegou a idade de 8 anos e 11 meses o que representa para ele o QI 0,79. Fez todos os testes de 6 anos, na idade de 7 anos não conseguiu copiar o losango, nem fazer o laço, por falta de coordenação visomotora, na idade de 8 anos fracassou no teste da bola perdida no campo e nas comparações (analogia), na idade de 9 anos não conseguiu ordenar as caixinhas,

parecendo não perceber as diferenças de peso, na idade de 10 anos fez a leitura do trecho lembrando de 8 pormenores (se atrapalhando apenas a pronúncia e lendo em 40” ao invés de 35”), repetiu exatamente uma frase de 22 sílabas, enfim na idade de 12 anos soube para duas fábulas achar a moral”. Antipoff comenta:

Desprezando os fracassos que dependiam da motricidade e da pronúncia o quociente seria mais alto, porque não chegaria a ser inteiramente normal. As falhas mais nítidas mostrando uma certa debilidade intelectual no teste das comparações (8 anos). Não achando nenhuma analogia, por exemplo, entre o limão e a laranja (“não parecem nada, o limão é pequeno e a laranja grande, o limão é azedo e a laranja doce). Também no teste de 10 anos não soube analisar os absurdos das frases, porém, criticando-os e achando os absurdos errados. Nestes dois testes revelou a sua tendência para esgotar, discutindo com visível prazer e mostrando-se um “Raisonneur” débil mental. No teste de Porteus, o resultado foi muito inferior, o insucesso não só parecia depender da dificuldade senso-motora, como também da compreensão da tarefa: sair bem do labirinto. Conseguindo no 2º ensaio a prova de 8 e de 9 anos – fracassou nas idades 7, 6, 5 anos, realizou bem a de 4 anos – idade mental de 5 anos. Revelou fraca atenção visual, ao lado do controle viso-muscular muito deficiente. Em geral, a “inteligência social” e prática, parece prejudicada e impedida não só pelo estado mórbido do aparelho motor, como também pela certa debilidade mental. Possui relativamente boa memória, auditiva em particular. Lembra bem os fatos históricos, geográficos. Possuindo um cabedal de conhecimentos bastante vasto (ANTIPOFF, E4 P170 1934).

E quanto a motricidade:

Voluntária é deficiente em todos os membros, as pernas são recurvadas para dentro, anda com dificuldade na ponta dos pés, arrastando-os. Tropeça. As mãos igualmente são contractadas mais para dentro. Movimentos são bruscos, contraídos. Tem grande dificuldade de coordenar os movimentos e dar-lhes uma direção determinada. Este defeito prejudica a escrita, que torna-se quase ilegível. Tem dificuldade de pegar os objetos, mais ou menos miúdos (pega de preferência com o polegar e index o polegar, servindo também para acertar o lugar do objeto colocado. O movimento da mão esquerda é mais prejudicado que o da mão direita. A experiência dos discos de Walther não pode fazer do primeiro ensaio, conseguindo apenas com a mão direita, esforçando-se muito, suando fortemente. Na segunda vez, dia 13/10/1934: tempo certo para a mão direita: 3’50” esquerda 3’50” ambas 3’16” total 10’16”. Força muscular é relativamente melhor – aperta a mão energeticamente. O Dynamometro acusou para a mão direita 5,5kg e a mão esquerda, 4 kg. A palavra é bem prejudicada. Pronúncia pouco compreensível – vencendo a articulação com muito esforço. Baba abundantemente. (ANTIPOFF, E4 P170 1934).

As observações quanto ao caráter da criança:

Apesar de seu defeito visível, a criança é muito sociável, procurando sempre a companhia dos outros, de preferência adultos. Este último fato reflete no modo de falar, nas expressões e assuntos da conversa, no modo adulto de encarar as coisas. Conta particularmente das opiniões sobre

política. Encara seu defeito sem pessimismo, pelo contrário, constrói planos elevados para seu futuro: “quando eu for grande homem”, “quando eu for ilustre”, etc, frequentemente aparece nas suas conversas. Pretende ser presidente do estado (o que aliás parece ser alimentado pela família). Quase sempre sorridente, rara vez ele desanima. Procura agradar os outros, sensível ao sofrimento do próximo, exprime simpatia e compaixão. Franco e verídico. Tem muita ordem nos seus objetos, não gostando quando mexem com suas coisas. É metódico e muito perseverante, mostrando também um grande poder de esforço e de vontade para vencer as dificuldades (o que ele mostrou em particular durante as aulas de datilografia, que ele toma diariamente, sem faltar senão por causa de séria doença, acusando notável progresso na rapidez e qualidade datilográfica) (ANTIPOFF, E4 P170 1934).

E mais adiante, uma conclusão reveladora:

Criança com defeito congênito generalizado do aparelho motor, prejudicando a marcha, a manipulação e a articulação verbal, revela ao mesmo tempo uma ligeira insuficiência mental. As reações sociais são positivas: otimista, sociável e bondoso. Manifesta ideias de grandeza, falta de reserva e controle social. Metódico, tenaz, ele possui uma boa dose de força de vontade, capaz com isto de vencer muitas dificuldades na vida. Conselhos positivos: exercitar o aparelho motor, melhorando quanto possível a coordenação viso-motora. Procurar compensar os defeitos da escrita pela aprendizagem da datilografia. Com muito cuidado, apagar as ideias de grandeza sem tirar-lhe o ânimo e o estímulo para lutar, mostrando em compensação a significação do real valor moral da bondade de que ele parece bem dotado (ANTIPOFF, E4 P170 1934).

Essa criança, provavelmente vítima de uma paralisia cerebral, encontrou-se com uma psicóloga. E desse encontro, uma orientação realizada em 1934, quando ainda não havia o termo “tecnologia assistiva”, hoje utilizado para designar recursos e serviços que possam aumentar as habilidades funcionais da criança com deficiência¹⁶¹. Ao propor a utilização da datilografia para a criança, Antipoff abre uma nova perspectiva, um respeito à diferença e à singularidade da criança. Não é necessário escrever, nem letra caixa alta, nem letra cursiva. Usar a datilografia é propor uma mudança que atinge à escola. Seria um anacronismo utilizar o termo inclusão para um fato dos anos 1930, em que essa perspectiva não existia. Mas aos olhos de hoje, podemos ver uma atitude inclusiva, pois a inclusão pressupõe que as crianças com necessidades especiais possam utilizar os recursos disponíveis para

¹⁶¹ “A definição de ajudas técnicas está conceituada no Decreto número 3298 de 20 de dezembro de 1999, em seu artigo 19, parágrafo único. Essa definição, no âmbito pedagógico, relaciona-se com a ajuda que pode ser proporcionada a alunos e professores e está contemplada no Parecer CNE/CEB número 17/2001: [...] Todos os alunos, em determinado momento de sua vida escolar podem apresentar necessidades educacionais especiais, e seus professores em geral conhecem diferentes estratégias para dar respostas a elas. No entanto, existem necessidades educacionais que requerem, da escola, uma série de recursos e apoios de caráter mais especializados que proporcionem ao aluno meios para acesso ao currículo” (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2002).

que tenham o direito ao acesso à educação. Existem limites claros na condição apresentada pela criança. A psicóloga apresenta uma forma de superar esse limite, mas estimulando, ao mesmo tempo, que a parte motora possa ser trabalhada.

Esse caso, encontrado por acaso nos prontuários pesquisados, traz uma conduta inovadora. Mas o que chama mais a atenção é essa possibilidade de um olhar diferenciado. Diferente de Moysés e Collares (1997) que percebem que o psicólogo busca o defeito nas pessoas, percebemos que o psicólogo busca a potencialidade. Não se trata aqui de simplesmente rotular a criança como deficiente. Trata-se de orientar a equipe pedagógica para o fato de que os limites físicos da criança não são empecilhos para seu desenvolvimento. A orientação da psicologia, claramente efetuada nesse caso, é mudar o foco, do que a criança não pode, para o que ela pode. Esse caso ilustra essa nossa descoberta, mas não somente ele. Durante todo o trabalho, o que percebemos nas instituições criadas pela Sociedade Pestalozzi e no papel da psicologia, foi uma aposta nas potencialidades e não nas falhas.

A utilização dos testes pela psicologia visava a realização de um diagnóstico que servia para orientar ações. As perguntas a serem respondidas eram diversas: Determinada criança, muitas vezes repetente, repete porque tem um déficit intelectual ou pedagógico? Determinada criança, com diversas queixas da escola, não aprende por causa das dificuldades comportamentais, ou porque tem realmente um déficit? Se uma criança possui um déficit, apontado pelos testes, o que fazer para que ela possa superar suas dificuldades? Assim, os testes realmente classificavam, apontando as crianças com deficiências, mas também orientavam ações. A permanência nas escolas regulares naquela época, levavam muitas crianças a multirepetência que acabava por provocar a evasão escolar. Nesse sentido, esse conhecimento sobre a criança que a psicologia proporcionava via testes psicológicos, objetivava oferecer para a criança a educação da qual já tratamos na tese. Uma educação funcional, moldada pelos princípios da escola ativa, sustentada em exercícios de ortopedia mental e de educação dos sentidos.

Outro exemplo da Psicologia como uma ciência que visa o potencial dos sujeitos, é da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro. As crianças ali recebidas eram crianças que viviam nas ruas. Ao acolhê-las e proporcionar-lhes uma moradia, alimentação, condições de trabalhar, mas também de estudar e aprender outro ofício, a SPMG investe na capacidade da criança.

Seria demasiadamente simplista afirmar que a retirada dessas crianças das ruas foi uma conduta higienista. Ora, seria higienista se essas crianças fossem recolhidas em Abrigos. A proposta da ASPEJ não era a de recolher as crianças como se fossem objetos. Era a de proporcionar os meios para o desenvolvimento físico (boas condições de sono, de alimentação, de higiene individual) e mental (escolarização, acesso a recreação e cultura), além do profissional (aprendizagem de novos ofícios).

O Instituto Pestalozzi foi outra iniciativa em que a Psicologia se firmou como importante ferramenta para assistir a população formada pelas crianças excepcionais da época. Estruturado como escola, não descuidava da formação plena almejada. Não bastava oferecer a educação formal, era necessário educar pensando no futuro, na autonomia das crianças que não teriam a família para guardá-las por toda vida.

Ou seja, a própria concepção das instituições originadas pela SPMG procurava atender demandas muito pertinentes. A psicologia teve aí papel fundamental. Era através dela que Helena Antipoff sustentava seus argumentos para avançar. Ela própria mudou seu pensamento acerca da internação de crianças. Nessa década, ela ainda acreditava que a única via possível para as crianças cujas deficiências fossem mais graves, seria a internação. Mas a experiência na Fazenda do Rosário, iniciada por volta dos anos 1940, provoca reflexões e abre outras possibilidades.

A grande obra da Sociedade Pestalozzi foi a Fazenda do Rosário. Embora não tenha sido nossa intenção tomar a Fazenda do Rosário nessa tese, não poderíamos deixar de reafirmar o caráter inovador dessa empreitada. A instituição funcionou como internato e externato, atendendo crianças com as mais diversas patologias, além das crianças sem deficiência. O local foi planejado para acolher as diferenças num espectro muito mais amplo do que o da “excepcionalidade”:

Realmente, na Fazenda do Rosário, a criança excepcional não está segregada da criança comum. Ela se encontra com esta na escola, nos brinquedos, mesmo nas ocupações, quer seja de campo ou nas oficinas, na capela, no cinema, etc. Todos os alunos, mesmo do grau mais profundo de atraso mental, no nível da imbecilidade pronunciada ou de idiotia (sem uso da palavra) em convivência mais prolongada com os normais, perdiam quase sempre sua expressão, abobalhada, seus gestos estereotipados, sua ociosidade. Participavam, pelo menos, emocionados de ocorrências e de muitas atividades, onde cada uma podia realizar qualquer coisa de sensato e de útil mesmo. Atitudes diferentes se observa com relação a esses

anormais quando mantidos, imóveis nos asilos de neuropsiquiatria, longe da realidade e do grupo social comum. Ao invés de melhorar, geralmente caem cada vez mais nos estados insanos e na confusão mental coletiva (ANTIPOFF, 1963, p. 21).

As instituições criadas pela Sociedade Pestalozzi ofereceram serviços de qualidade a inúmeras famílias, atingindo uma população necessitada de amparo. O papel da Psicologia nessa instituição não se limitou aos atendimentos ofertados, nem a classificação das crianças. Entre médicos e pedagogos, foi necessária a figura do psicólogo. Organizando, orientando, sustentando politicamente posições que muitas vezes, se chocavam com o senso comum. A cada passo, abria-se uma nova necessidade. A cada serviço oferecido, criava-se nova demanda. O que fica claro nesse papel da Psicologia na SPMG, é que a Psicologia é uma ciência das relações. Da relação com as pessoas, pois é disso que ela trata, mas também das relações que ela estabelece com as outras disciplinas, com o poder público, com a população. É nas relações, nas redes que ela vai tecendo que ela se consolida.

Conclusão



Scène de jeux d'enfants, A. Brifford, 1912, Collège Pestalozzi – Yverdon-les-Bains, Fondation vaudoise du patrimoine scolaire (Photo, Fibbi-Aeppli, 2012)

8 CONCLUSÃO

Como vimos, a Sociedade Pestalozzi foi um verdadeiro celeiro de instituições. Concebida para atuar junto à criança anormal, suas ações tiveram um longo alcance. A própria Sociedade Pestalozzi serviu de inspiração para a fundação da Sociedade Pestalozzi do Brasil (1945), no Rio de Janeiro e outras inúmeras Sociedades foram surgindo Brasil afora. Optamos nessa pesquisa por centrar os estudos nos 10 primeiros anos de funcionamento da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais (1932-1942), pois já no ano de 1940, o investimento da Sociedade se dirige para a Escola Granja em Ibirité, um empreendimento tão vultuoso que merece um estudo à parte. Do início tímido no Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento em 1932, até o ano de 1942, quando a Escola Granja se firma como um polo educacional, chama a atenção a qualidade e a permanência das obras realizadas pela Sociedade Pestalozzi.

Desde o início, a ligação com a Escola de Aperfeiçoamento fez com que Antipoff considerasse esta como a *Alma Mater*. A Escola forneceu o que de mais importante havia: material humano. As “abelhas” de Antipoff, suas alunas, disseminaram suas ideias e formaram uma rede atuante em outras cidades e estados.

As atividades do Consultório Médico Pedagógico, o apoio aos meninos trabalhadores e o Instituto Pestalozzi foram iniciativas que atravessaram o século. O Consultório, então anexado ao Instituto Pestalozzi, foi transferido para a Escola Granja e originou a Clínica Claparède, ainda hoje em atividade. A Associação de Assistência ao Jornaleiro foi modificando suas atividades com o passar do tempo. Até pouco tempo atrás, ainda preparava adolescentes em situação de vulnerabilidade social para o trabalho. A manutenção do prédio, um grande prédio (o Pavilhão do Natal), ficou insustentável e hoje parte dele está alugado para a iniciativa privada e na outra parte funciona uma creche. A história da instituição encontra-se preservada em documentos e nas inúmeras fichas das crianças que passaram por lá. A realidade das crianças deficientes na época era muito diferente. As classes especiais foram criadas numa época em que o acesso às escolas e à rua era a consequência natural dessa situação. Portanto, a criação das classes especiais, longe de ser uma prática segregativa, foi nesse momento, uma prática integrativa. Era necessário criar dispositivos que recebessem essas crianças que se

encontravam marginalizadas, essas crianças consideradas “anormais”. As classes especiais foram questionadas por manterem as crianças com deficiência separadas e o movimento inclusivo no Brasil se consolidou. Mas o movimento teve suas bases erguidas em grande parte, sobre a educação especial introduzida em Minas Gerais e no Brasil por Helena Antipoff e pelas Sociedade Pestalozzi.

Uma primeira constatação que podemos apontar com a pesquisa, é a de que as atividades do Consultório Médico Pedagógico contribuíram para a constituição do campo da psicologia, a partir de sua aplicação na educação e na clínica. Uma segunda observação diz respeito a uma atuação multidisciplinar, já marcada por uma preocupação com a delimitação do campo. A especificidade da psicologia pode ser percebida como um papel de organização da equipe, uma certa função de amarração. Um olhar diferenciado, portanto.

Na Sociedade Pestalozzi, a aliança estabelecida entre médicos, pedagogos e psicólogo pode ser considerada bem sucedida. O médico tratava de um corpo, onde na maior parte das vezes é possível localizar a doença. O professor lidava com as dificuldades pedagógicas, dificuldades localizadas nas produções das crianças. Já o psicólogo, entre o tratar e o educar, nesse hiato, teve um papel inovador. O psicólogo, dentre esses profissionais, foi aquele que teve que lidar com a singularidade. Essa singularidade foi demonstrada na forma como a psicologia conduziu o caso da criança com problemas motores. Não existem fórmulas prontas, dizia Helena Antipoff. É preciso se reinventar sempre.

A Psicologia hoje encontra-se consolidada. Ao psicólogo não cabe mais, o isolamento do laboratório. O psicólogo deve atuar em equipe e ao lado de médicos, educadores e outros profissionais. Deve estar do lado do cliente, como as crianças com deficiência. Deve se servir dos testes psicológicos, mas não deve limitar sua prática a esses resultados. Deve observar a criança, propor novas formas de lidar com suas limitações e potencialidades. O momento que estudamos foi um momento fundamental na história da Psicologia: quando surgiu a vocação do psicólogo para atuar efetivamente na sociedade.

Dessa forma, o funcionamento do Consultório, juntamente com as outras ações desenvolvidas pela Sociedade Pestalozzi puderam contribuir para que as crianças tivessem direito a circular nos espaços sociais e a frequentar as escolas (ainda que em classes especiais). Um avanço e tanto, se consideramos a situação de vida das crianças “excepcionais” do início do século XX.

Já a proposta educativa da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro foi marcada pela experiência de Antipoff na Rússia Soviética. As repúblicas infantis e o conceito de “liberdade com responsabilidade”, permearam aquela instituição, bem como os preceitos do Escotismo. Educar, aponta a Psicologia, é mais do que ensinar a ler e escrever.

No Instituto Pestalozzi, além da ortopedia mental que já era utilizada nas classes especiais das outras escolas, a utilização do canto e dos exercícios físicos como formas de “educar os sentidos”, nos lembra da importância da percepção e da propriocepção como canais de desenvolvimento, sem os quais, não há aprendizagem. O método de Lazurski foi eleito como forma de conhecer a criança, mas também de orientá-la a partir do reconhecimento de seus pontos fortes e fracos. As professoras do Instituto aplicavam o método com afinco, demonstrando confiança nesse trabalho. Outra particularidade nas propostas de atendimento do Instituto Pestalozzi foi a ênfase dada ao trabalho manual, considerado como um dos meios úteis para a vida adulta, além de auxiliar na formação intelectual, social e moral. O trabalho doméstico também era incentivado no Instituto.

Como dissemos na introdução dessa tese, a centralidade do nome de Helena Antipoff é incontestável. Autora da maior parte dos artigos que fundamentaram as práticas das instituições da Sociedade Pestalozzi, em torno dela gravitaram os colaboradores, sem os quais, nada poderia ter sido realizado. Assim, Naytres Rezende, Aureliano Tavares Bastos, Henrique Marques Lisboa, dentre tantos outros, contribuíram com a educação e o tratamento das crianças que escapavam da norma.

Quando chega a Minas Gerais, Helena Antipoff elabora um inventário sobre os “Ideais e Interesses da Criança Mineira”. Segundo ela, primeiramente por um motivo pessoal. Era preciso encontrar uma sonda que permitisse orientá-la sobre o psiquismo das crianças brasileiras, já que esse era um país totalmente desconhecido. Podemos fazer um paralelo sobre essa experiência estrangeira e a Psicologia. Estrangeira, Helena Antipoff encontrando-se numa terra estranha, teve que procurar algo que a orientasse diante do desconhecido. E o psicólogo, toda vez que encontra com um novo paciente, tem que se reorientar, procurar novas sondas que permitam acesso ao que é sempre novo. Essa especificidade é lembrada por Antipoff nas notas que escreve para orientar Cora Duarte no trabalho sobre as crianças do Abrigo. A teoria, repleta de termos complicados, não passa de um

cheque retirado de um banco, mas sem a cobertura para pagá-los. Ou seja, não há garantia de que a teoria vá fazer sentido sempre. É preciso, segundo ela, estar atenta ao que surge no momento.

A definição da Psicologia encontrada nessa tese, a partir do estudo efetuado na Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, é de que a Psicologia é uma ciência das relações. Desde o início do trabalho dessa tese, uma parte do título insistiu em permanecer: “Entre tratar e educar...”. Depois de alterações, essa parte permaneceu. E é essa parte que define a Psicologia que encontramos na Sociedade Pestalozzi: uma Psicologia das relações. Das relações com as disciplinas, com as pessoas, com o poder público, com a comunidade. É uma Psicologia que está “entre”, fazendo laços, estabelecendo novas formas de atuação, intervindo onde outras disciplinas falham. Esse ponto é fundamental para compreender que a mudança de nomenclatura proposta por Helena Antipoff, de anormais para excepcionais, não é simplesmente uma mudança semântica. Há uma mudança de paradigma, um olhar dirigido para as necessidades da criança. Sendo excepcional, essa criança tem necessidades específicas. Ao invés de um olhar centrado na doença ou do déficit, um olhar que procura descobrir quais recursos necessários às crianças.

Uma obra tão extensa quanto a de Helena Antipoff ainda esconde muitas histórias. A Fazenda do Rosário, sua dinâmica de trabalho institucional, suas concepções educativas, a educação dos excepcionais naquele contexto, são exemplos do que ainda merece ser desvendado. Outra pesquisa a ser realizada é sobre o arquivo da Associação de Assistência ao Pequeno Jornaleiro. Quantas histórias escondidas naqueles milhares de prontuários aguardando alguém que lhes dê voz. E outros tantos prontuários do Instituto Pestalozzi. A história das instituições criadas por Helena Antipoff é uma história que ainda vai demorar para ter um ponto final e que se confunde com a história da Psicologia e da Educação no Brasil.

REFERÊNCIAS

AJURIAGUERRA, J.; MARCELLI, D.; **Manual de psicopatologia infantil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

ALVES, I. **Teste Individual de Inteligência**. Bahia: Oficinas Gráficas d'a Luva, 1928
Disponível em: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Isaias_Alves_files/TesteIndividualInteligencia01.pdf.

ALVIM, F. C. de **Introdução ao estudo da Deficiência Mental (Oligofrenias)**. Belo Horizonte: Editora Itatiaia, 1967.

ALVIM, F.C. de **Vocabulário de termos psicológicos e psiquiátricos**. Belo Horizonte: Publicação da Imprensa Oficial para a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, 1971.

ALVIM, M.R.B., VALLADARES, L.P. Infância e sociedade no Brasil: uma análise da literatura. **BIB – Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, n.26, p.3-37, 1988.

ANTIPOFF, C. A. (2010) **Uma obra original na educação de bem dotados: ADAV _ Associação Milton Campos para Desenvolvimento e Assistência de Vocações de Bem Dotados em sua primeira década de funcionamento -1973-1983** (Dissertação) Mestrado Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

ANTIPOFF, D. **Helena Antipoff, sua vida, sua obra**. Belo Horizonte: editora Itatiaia Limitada, 1996.

ANTIPOFF, H. Alexandre Netchajeff. **L'Intermediaire des Éducateurs**, 2º anné, n. 11, p. 9-13, oct. 1913-1914

ANTIPOFF, H. L'expérience russe. L'éducation sociale des enfants. **Semaine Littéraire**, 32 (1615), p. 592-594, 1924.

ANTIPOFF, H. L'étude de la personnalité – par la méthode de Lasourski – l'expérimentation naturelle e son application scolaire. **L'Intermediaire des Éducateurs**, n. 114, p.285-292, 1926.

ANTIPOFF, H. (1927) A experimentação natural, método psicológico de A. Lasourski. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 1: Psicologia Experimental**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992a. p.29-41

ANTIPOFF, H. (1928) A evolução e a variabilidade das funções psicomotoras a partir do estudo estatístico dos resultados de diversos testes de habilidade manual. In: Campos, R.H.F. (Org.). **Helena Antipoff: textos escolhidos**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p. 51-81.

ANTIPOFF, H. (1928) Testes coletivos de inteligência global. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 1: Psicologia Experimental**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992a. p.43-50.

ANTIPOFF, H. (1930) A homogeneização das classes escolares. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 31-35.

ANTIPOFF, H. (1930) Classes especiais “D” e “E” – Modo de formulá-las. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 47-48.

ANTIPOFF, H. (1930) Da ortopedia mental. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 67-74.

ANTIPOFF, H. (1930) Exercícios de ortopedia mental. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 79-94

ANTIPOFF, H. (1930) O desenvolvimento mental das crianças de Belo Horizonte. In: CAMPOS, R.H.F. (Org.). **Helena Antipoff: textos escolhidos**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002.

ANTIPOFF, H. (1930) O escotismo. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff**,

Volume 2: Fundamentos da Educação. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.45-48.

ANTIPOFF, H. (1930) Plano para organização das classes do 1º ano. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional.** Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 39-44.

ANTIPOFF, H. (1930) Preparo das crianças para sua futura profissão. In: CDPHA - **Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 2: Fundamentos da Educação.** Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.55-58.

ANTIPOFF, H. (1930) Progressos escolares de cada tipo de classe e meios de controla-las. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional.** Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 55-60.

ANTIPOFF, H. (1930) Seleção dos professores para cada tipo de classes. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional.** Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 53-54.

ANTIPOFF, H. A pedagogia nas classes especiais (C. D). **Revista do Ensino – Órgão oficial da inspetoria geral do ensino.** Ano VI, n.56,57,58, p. 24-39, abr/mai/jun. 1931.

ANTIPOFF, H. (1931) O desenvolvimento mental das crianças de Belo Horizonte. In: Campos, R.H.F. (Org.). **Helena Antipoff: textos escolhidos.** São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p. 83-125.

ANTIPOFF, H. (1932) Organização das classes nos grupos escolares de Belo Horizonte. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 1: Psicologia Experimental.** Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992a. p.131-150.

ANTIPOFF, H. (1932) A figura do educador. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 2: Fundamentos da Educação.** Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.19-27.

ANTIPOFF, H. (1932) Amparo ao pequeno jornaleiro. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 2: Fundamentos da Educação**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.29-37.

ANTIPOFF, H. (1932) Organização das classes nos grupos escolares de Belo Horizonte. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 1: Psicologia Experimental**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.29-37.

ANTIPOFF, H. A questão dos anormais no estrangeiro. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais) n.12, p. 53-69, 1933.

ANTIPOFF, H. A personalidade e o caracter da creança – necessidade de repetitá-lo e favorecer seu desenvolvimento na creança de asylo. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais e desamparados) n.16, p. 77-87, 1934.

ANTIPOFF, H. Assistência aos menores desamparados, trabalhadores da rua. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normaes e desamparados), n.16, p. 101-111, 1934.

ANTIPOFF, H. (1934) Ortopedia mental nas classes especiais. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p.27-29.

ANTIPOFF, H. (1934) Os direitos da criança. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 2: Fundamentos da Educação**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.119-122.

ANTIPOFF, H. (1935) Das Classes Homogêneas. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 1: Psicologia Experimental**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992a. p.261-264.

ANTIPOFF, H. (1935) Das classes homogêneas. In: Campos, R.H.F. (Org.). **Helena Antipoff: textos escolhidos**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p. 213-214.

ANTIPOFF, H. (1935) Relatório da Primeira Diretoria da Sociedade Pestalozzi (1932-1935) apresentado à assembleia geral no dia 17 de março de 1935, pela sua presidente, professora Helena Antipoff. **Coleção do Departamento Nacional da Criança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1944.

ANTIPOFF, H. (1936) Assembleia Geral de 1936. **Coleção do Departamento Nacional da Criança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1944.

ANTIPOFF, H. (1937) Breve relatório da Sociedade Pestalozzi para o ano de 1936 e o primeiro trimestre de 1937. **Coleção do Departamento Nacional da Criança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1944.

ANTIPOFF, H. Círculo de estudos médico-pedagógicos. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, n.20, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, p. 41-44, 1937.

ANTIPOFF, H. (1937) Experimentação natural como método para estudo da personalidade e da educação do caráter. In: CAMPOS, R.H.F. (Org.). **Helena Antipoff: textos escolhidos**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002.

ANTIPOFF, H. (1938) Relatório Geral do Exercício da Sociedade Pestalozzi em 1938. **Coleção do Departamento Nacional da Criança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1944.

ANTIPOFF, H. (1939) Educar. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 2: Fundamentos da Educação**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.203-206.

ANTIPOFF, H. (1939-1940) Relatório Geral da Diretoria da Sociedade Pestalozzi no biênio 1939-1940. **Coleção do Departamento Nacional da Criança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1944.

ANTIPOFF, H. (1941) Breve Relatório da Diretoria da Sociedade Pestalozzi. **Coleção do Departamento Nacional da Criança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1944.

ANTIPOFF, H. (1950) Os retardados mentais. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org.) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 3: Educação do Excepcional**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992b. p. 185-191.

ANTIPOFF, H. (1950) Psicologia Clínica. In: CDPHA - Centro de Documentação e Pesquisa Helena Antipoff (Org) **Coletânea das Obras Escritas de Helena Antipoff, Volume 2: Fundamentos da Educação**. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1992c. p.349-354.

ANTIPOFF, H. Prefácio à 2ª Edição. In: COSTA, F. **Pestalozzi**. Belo Horizonte: Publicações da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, 1965. p.03-06.

ANTIPOFF, H. (1965) O De lustro em lustro: os jubileus das três instituições para excepcionais. In: Campos, R.H.F. (Org.). **Helena Antipoff: textos escolhidos**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p. 279-284.

ANTIPOFF, H. Prefácio à primeira edição brasileira. In: **A educação das crianças retardadas**. Trad. Da 4ª edição original. Belo Horizonte: Publicações da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, 1968.

ANTIPOFF, H. In: EMMERMACHER, B.G.; GIMARÃES, C.T.; TORRES, V.O. Helena Antipoff, russa por nascimento, brasileira por adoção – Sua obra educacional no Brasil 1929-1974, Monografia Concurso Autores Brasileiros, 1984.

ANTUNES, M.A.M (2001) Manoel José do Bomfim. In: Campos, R.H.F.(org) **Dicionário Biográfico da psicologia no Brasil – Pioneiros**, Rio de Janeiro: Imago/CFP, 2001. p.92-94

ANTUNES, M.A.M. A psicologia no Brasil no Século XX: Desenvolvimento Científico e Profissional. In: GUEDES, M. C; MASSIMI, M. (Org.) **História da Psicologia no Brasil – Novos estudos**, São Paulo: EDUC/Cortez Editora, 2004. p. 109-152.

ARAUJO, M.M. de. A educação tradicional e a educação nova no Manifesto dos pioneiros. In: XAVIER, M. do C.(Org.) **Manifesto dos pioneiros da educação**. Belo Horizonte: FCH-FUMEC/FGV Editora, 2004. p. 131-146.

ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro. Genocídio: 60 mil mortos no maior hospício do Brasil**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

ARCHIVES ROUSSEAU. **Consultation Médico- Pedagogique** – Règlement Intérieureur. Genève, 1913. CAIXA FG.1.1-1 A FG.G.1.1-14 PASTA FG.G.1.2-5.

ARCHIVES ROUSSEAU. **Programme Général** – École des sciences de l'éducation, Genève, 1912-1913. CAIXA FG.1.1-1 A FG.G.1.1-14 Pasta FG.G.1.1-1

ARQUIVOS DA ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO PEQUENO JORNALEIRO. **Estatutos**. Belo Horizonte, 1934.

ASSUMPÇÃO, E. Nossa experiência com o ensino e a educação dos surdos-mudos. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados) n.16, p. 67-75, 1934.

ASSUMPÇÃO, E. A surdo-mudez. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, n.20, p. 109-117, 1937.

ASSUMPÇÃO, Jr. F.B. **Psiquiatria Infantil Brasileira – Um esboço histórico**. São Paulo: Lemos editorial, 1995.

BANKS-LEITE, L.; GALVÃO, I. **A educação de um Selvagem – As experiências pedagógicas de Jean Itard**. São Paulo: Editora Cortez, 2000.

BARBOSA, D. R. **Estudos para uma história da psicologia educacional e escolar no Brasil**. (Dissertação) Mestrado em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, 2011.

BARBOSA, D. R.; SOUZA, M. P. R. de. Psicologia Educacional ou Escolar? Eis a questão. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 16, n. 1, jun. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572012000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 nov. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572012000100018>.

BARRETO, L. **O cemitério dos vivos**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil Ltda, 2009.

BARROS, V. T. M. de. **A renovação educacional sob as bênçãos católicas: um estudo sobre a aliança Estado/Igreja em Minas Gerais (anos 1920 -1930)** Dissertação (Mestrado em Educação) Faculdade de Educação, Universidade do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2009.

BASTOS, A.T. O físico de alunos das classes especiais comparados com os de

classes de promoção. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais) n.12, p. 35-45, 1933.

BASTOS, A.T. O consultório médico-pedagógico da Sociedade Pestalozzi. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais) n.12, p. 91-95, 1933

BASTOS, A.T. Consultório médico pedagógico da “Sociedade Pestalozzi”. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados) n.16, p. 31-53, 1934.

BASTOS, A.T. Os crimes dos menores e a noção da idade mental (uma face do problema da infância) **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, n.20, p. 33-39, 1937.

BELLET, P. L'institut Pestalozzi pour garçons à Yverdon – Un laboratoire pour enseignants et élèves. In: Centre de documentation et de recherche Pestalozzi (Org.) **Pestalozzi – le changement**. Yverdon Les Bains: Imprimerie Cornaz, 2004. p.27-32.

BERCHERIE, P. **Os Fundamentos da clínica – história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1989

BERCHERIE, P. A clínica psiquiátrica da Criança In: **Fascículos Fhemig**, n.7. Belo Horizonte: Centro Psicopedagógico/FHEMIG, n. 7, p. 20 – 38, 1992.

BERTOLLI FILHO, C. Prontuários médicos: fonte para o estudo da história social da medicina e da enfermidade. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 3, n.1. mar/jun. 1996.

BINET, A (1904). Métodos Novos para o Diagnóstico do nível intelectual dos anormais. In: Zazzo, R. **Alfred Binet**. Coleção Educadores MEC. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010.

BOARINI, M. L.; YAMOMOTO, O. H. Higienismo e Eugenia: discursos que não envelhecem. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 59-72, 2004.

BORGES, A.A.P. **A interpretação em psicanálise com crianças**. Monografia

(Especialização em psicanálise) Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais (IPSMMG), da Escola Brasileira de Psicanálise de Minas Gerais (EBPMG), Belo Horizonte, MG, Brasil, 2000.

BORGES, A.A.P.; CAMPOS, R.H.F. La confluence des pratiques médicales et pédagogiques dans la construction de la psychologie appliquée au Brésil: l'exemple du Cabinet médico-pédagogique de la Société Pestalozzi de Minas Gerais (1933-1943) **Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology**, vol. 46, n. 1, pp. 123-134, 2012.

BORGES, A.A.P.; CAMPOS, R.H.F. Entre la Russie, Genève et le Brésil : Helena Antipoff et l'assistance aux adolescents en risque social (1930-1940). **Recherches et Éducatons**, Nancy, n.9, p.117-128, 2013.

BOVET, P. **Vingt ans de vie, l'Institut J.J. Rousseau de 1912 à 1932**. Neuchâtel : Delachaux & Niestlé, 1932.

BRASIL. Decreto 17.943 de 12 de outubro de 1927. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm. Acesso em 20 de setembro de 2012.

BUENO, J.G.S. A produção social da identidade do anormal. In: FREITAS, M.C. de. **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Cortez Editora, 2011. p. 163-185.

CAMPOS, R.H.F. Helena Antipoff (1892-1974): a synthesis of Swiss and Soviet psychology in the context of Brazilian education. **History of Psychology**, 4, 2001. p. 133-158.

CAMPOS, R.H.F., LOURENÇO, É., ANTONINI, I.G. Introdução - Helena Antipoff e a psicologia no Brasil. In: CAMPOS, R.H.F. (Org.) **Helena Antipoff: textos escolhidos**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p. 12-36

CAMPOS, R. H. F. Helena Antipoff, razão e sensibilidade na psicologia e na educação. **Revista Estudos Avançados**. V. 17, n.49, p. 209-231, dez. 2003a.

CAMPOS, R. H. F. Psicologia e direitos humanos: a relação entre ciência e ética na perspectiva do Instituto Rousseau, em Genebra (1920-1940). In: Guerra, A. M.C. et al. (Orgs.). **Psicologia social e direitos humanos**. Belo Horizonte: ABRAPSO-MG, 2003b.

CAMPOS, R.H.F. *Psicanálise e Educação na obra de Freud: conflito entre a liberação das pulsões e as exigências da cultura. Relatório de pesquisa não publicado.* Inédito. 2007.

CAMPOS, R. H. F. História da psicologia e história da educação – conexões. In: FONSECA, T.N. L.; VEIGA, C. G. (Orgs). **História e Historiografia da Educação no Brasil.** Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p.129-158.

CAMPOS, R. H. F. **Helena Antipoff (1892-1974) e a perspectiva sociocultural em psicologia e educação.** Tese (Concurso para Professor Titular) Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2010a.

CAMPOS, R. H. F. **Helena Antipoff.** Coleção Educadores MEC. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010b.

CAMPOS, R.H.F. Reflexões sobre a evolução e tendências contemporâneas na historiografia da psicologia educacional no Brasil. In: YAMAMOTO, O.H.; COSTA, A.L.F (Orgs). **Escritos sobre a profissão do psicólogo no Brasil.** Natal: Editora da UFRN, 2010c.

CAMPOS, R.H.F. A função social do psicólogo In: YAMAMOTO, O.H.; COSTA, A.L.F (Orgs). **Escritos sobre a profissão do psicólogo no Brasil.** Natal: Editora da UFRN, 2010d.

CAMPOS, R.H.F. Les psychologues et le mouvement pour l'éducation pour la paix à Genève (1920-1940). In : Chapuis, E. ; Pétard, J-P. ; Plas, R. (Orgs.) **Les psychologues et les guerres.** Paris: L'Harmattan. 2010e

CAMPOS, R.H.F Helena Antipoff: A quest for democracy and human rights with the help of psychological science. *In* Pickren, W.; Dewsbury, D.A.; Wertheimer, M. (Eds.) **Portraits of Pioneers in Developmental Psychology** New York: Psychology Press. p. 51-65, 2012.

CARVALHO, E. V. de. Regulamento da assistência e proteção a menores abandonados e delinquentes: a classificação e a educação dos “menores” na legislação mineira de 1927. **Anais do VI Congresso Brasileiro de História da Educação: Invenções, Tradições e Escritas da História no Brasil.** Vitória, E.S., 2011

CARVALHO, E. V. de. **“A escola só recebe alunos limpos”:** discursos

biopolíticos para a educação na legislação mineira de 1927. (Dissertação) Mestrado em Ciências da Educação, Universidade Federal de São João del Rey, MG, Brasil, 2012.

CIRINO, O. O descaminho daquele que desconhece. **Fascículos FHEMIG**, Belo Horizonte: Centro Psicopedagógico/FHEMIG, n.7, p.39-83, 1992.

CIRINO, O. Breve perspectiva histórica da clínica das psicoses na infância. In: GUERRA, A.M.C.; LIMA, N.L. **A clínica das crianças com transtornos no desenvolvimento – uma contribuição no campo da psicanálise e da Saúde Mental.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2003. p. 31-36.

CIRNE, O. Higiene da procriação. In: TEIXEIRA, J.M.; CAMPOS, M.M. **Aspectos Fundamentais da Educação.** Symposium da Sociedade Pestalozzi sob a direção de Helena Antipoff da Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte. São Paulo/Rio de Janeiro/ Recife/Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1937. p. 103-126.

CLAPARÈDE, E. **Un Institut des Sciences de L'Éducation et les besoins auxquels il répond.** Genève: Librairie Kundig, 1912.

CLAPARÈDE, E. O sentimento de inferioridade na criança. In: TEIXEIRA, J.M.; CAMPOS, M.M. **Aspectos Fundamentais da Educação.** Symposium da Sociedade Pestalozzi sob a direção de Helena Antipoff da Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte. São Paulo/Rio de Janeiro/ Recife/Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1937. p. 157-179

CLAPARÈDE, E. **A educação funcional.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1954.

CLAPARÈDE, E. **Psicologia da criança e pedagogia experimental.** São Paulo: Editora do Brasil, 1956.

CLAPARÈDE, E. **A escola sob medida.** Rio de Janeiro: Editora Fundo de Cultura, 1959.

CLEOPAZZO, C. **Alice Descoeurdes: um humanista vivant. Etude de la carrière d'une psycho-pédagogue.** Mémoire (License en Sciences de l'Education), Université de Genève, 1996.

COTRIN, J. T. D. **Itinerários da psicologia na educação especial: uma leitura histórico-crítica em Psicologia Escolar**. Tese (Doutorado em Psicologia) Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo Brasil, 2010.

CUNHA, J. A. **Psicodiagnóstico** (5ª edição). Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

DESCOEUDRES, A. **A educação das crianças retardadas**. Trad. Da 4ª edição original. Belo Horizonte: Publicações da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, 1968.

DOMINGUES, S. **O conceito de excepcional na obra de Helena Antipoff: diagnóstico, intervenções e suas relações com a educação inclusiva**. (Dissertação) Mestrado em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2011.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

DROUX, J. ; RUCHAT, M. (2007). L'enfant problème ou l'émergence de figures problématiques dans la construction d'un dispositif de protection de l'enfance. **Carnets de bord em sciences humaines**, 14, pp.14-27. Recuperé le 24 août, 2011, de <http://www.unige.ch/ses/socio/carnets-de-bord/revue/revue.php>

DROUX, J. (avec la collaboration de Martine Ruchat) **Enfances en Difficultés – De l'enfance abandonnée à l'action éducative (Genève, 1892-2012)**. Fondation Officielle de Jeunesse (FOJ). Châtelaine: Imprimerie SRO-Kunding, 2012.

DROUX J. La protection de l'enfance. In : Hoffstetter, R., Ratcliff, M., Schneuwly, B. **Cent ans de vie. La Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, héritière de l'Institut Rousseau et de l'ère piagetienne, 1912-2012**. Genève: Georg Ed. 2012. p. 203-207.

DUARTE, C.; ANTIPOFF, H. (1938) **Menores Abandonados**. In: GONÇALVES, R. (Ed., org.) Belo Horizonte: Instituto Pestalozzi, 2005.

DUARTE, M. N. O campo psiquiátrico mineiro e a influência da Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM). **Tempos Gerais: Revista de Ciências Sociais e História**, www.decis.funrei.br/rtgerais, v. 01, p. 129-150, 1999.

FARIA, L. M. de; VEIGA, C. G. **Infância no sótão**. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

FAZZI, E. **O Laboratório de Psicologia da Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte (1929-1946)**. Dissertação (Mestrado em Educação) Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2005.

FONSECA, C.M.de. A Saúde da Criança na Política Social do Governo Vargas. **PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva**. Vol.3, n.2, p. 97-116, 1993.

FOUCAULT, M. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FREIRE, S. Homenagem à Helena Antipoff. In: I Congresso brasileiro sobre a experiência antipoffiana na educação. **Anais**. p. 54, 1992.

GALIZZI, J. Professor J. Baeta Vianna. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.4, n.3, jul/set. 1994.

GARNIER, M; DELAMARE, V. **Dictionnaire des termes techniques de médecine**. Paris : Éditions Médicales Norbert Maloine, 1935.

GOMES, A.C.V. Imagens de corpos normais na biotipologia brasileira durante a primeira metade do século XX. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História (ANPUH)**, São Paulo, S.P., 2011.

GOMES, Ana Carolina Vimieiro. A emergência da biotipologia no Brasil: medir e classificar a morfologia, a fisiologia e o temperamento do brasileiro na década de 1930. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Ciênc. hum.**, Belém , v. 7, n. 3, dez. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-81222012000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 out. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-81222012000300006>.

GOMES, F.M. Uma exposição do Dr. Fernando de Magalhães Gomes. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, n.16, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados) p. 27-30, 1934.

GOMES, F.M. Segregação dos sub-normas. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, n.16, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados) p. 89-95, 1934.

GOMES, F.M.; REZENDE, N. Contribuição ao estudo biotipológico da criança retardada de Belo Horizonte **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, n.20, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, p. 57-65, 1937.

GOMES, F.M.; REZENDE, N. Nanismo endócrino. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, n.20, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, p. 77-82, 1937.

GONDRA, J. G. (2000) A sementeira do porvir: higiene e infância no século XIX. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.26, n.1, 99-117, 2000.

HAMELINE, D. Prefácio. Ruchat, M. (2003b) **Inventer les arriérés pour créer l'intelligence – L'arriéré scolaire et La classe spéciale – Histoire d'un concept et d'une innovation psychopédagogique – 1874-1914**. Bern: Peter Lang SA.

HAMELINE, D. Education libérale contre éducation intégrale : comment qualifier une nouvelle éducation pour le peuple ? In : OHAYION, A. ; OTTAVI, D. ; SAVOYE, A. **L'éducation nouvelle, histoire, présence et devenir**. Berne : Peter Lang SA, 2007. p. 47-66.

HOFFBECK, V. **L'enfance arriéré au début du XXème siècle : entre assistance et exclusion – L'exemple de l'institut Saint-André de Cernay (1891-1939)**. Dossier d'étude, Université Marc Bloch-Strasbourg, juillet 2009.

HOFSTETTER, R., RATCLIFF, M., SCHNEUWLY, B. (2012) **Cent ans de vie. La Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, héritière de l'Institut Rousseau et de l'ère piagetienne, 1912-2012**. Genève: Georg Ed.

INSTITUTO PESTALOZZI. **Caderno de matrículas**. Arquivos do Instituto Pestalozzi, 1938. Arquivos do Instituto Pestalozzi.

INSTITUTO PESTALOZZI. **Encaminhamento**. Efetuado pelo Dr. Aureliano Tavares Bastos, médico do Instituto Raul Soares, para o Instituto Pestalozzi – Data 24 de dezembro de 1936 – Arquivos do Instituto Pestalozzi.

JACINTHO, A.C.de A. História da psiquiatria infantil: as conquistas do século XX. **Boletim da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas**. vol.4, n.7, Jan de 2009.

JACOB, S. Adapter l'école, adapter l'élève. Binet et Witmer aux origines de l'approche médico-psychologique des difficultés scolaires. In: B. ANDRIEU ; G. AVANZINI ; M. GROLLIER, P. ROZENCWAIG, (Eds.), **Le centenaire de la mort d'Alfred Binet**. Paris: Société Binet-Simon, 2011, p. 99-110.

JANUZZI, G. M. **A Luta pela educação do deficiente mental no Brasil**. São Paulo: Cortez Editora, 1985

JANUZZI, G. de M. **A educação do deficiente no Brasil – dos primórdios ao início do século XXI**. São Paulo: Autores Associados, 2004

JUNIOR, N.G.de S. e S.; GARCIA, R.M. (2010) Moncorvo Filho e algumas histórias do Instituto de Proteção e Assistência à Infância. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Ano 10, n.2, p.613-632, 2010

LEPENIES, W. Contribution à une histoire des rapports entre la sociologie et la philosophie. **Actes de La recherche em sciences sociales** (Paris), v. 47-48, p.37-44, 1983.

LESSA, G.(1942) Prefácio. Infância Excepcional (Relatórios da Sociedade Pestalozzi de Belo Horizonte). **Coleção do Departamento Nacional da Criança**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1944.

LIMA, J.F. de. **Relatório do Presidente**. Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais, 1966. Acervo do Memorial Helena Antipoff, Ibirité, MG.

LISBOA, H.M. Cuidados que devemos ter nas leituras de endocrinologia. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, n.20, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, p. 45-55, 1937.

LISBOA, H.M. Hereditariedade. In: TEIXEIRA, J.M.; CAMPOS, M.M. **Aspectos Fundamentais da Educação**. Symposium da Sociedade Pestalozzi sob a direção de Helena Antipoff da Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte. São Paulo/Rio de Janeiro/ Recife/Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1937. p. 67-88.

LOPES, E. M. T.; GALVÃO, A. M.O. **História da Educação**. 2 ed. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2005.

LOOSLI-USTERI, M. **Les enfants difficiles et leur milieu familial. L'activité d'une consultation médico-pédagogique**. Neuchâtel-Paris : Delachaux & Niestlé, 1935.

LOURENÇO, É. **Contribuição à historiografia da psicologia – a psicologia da educação na obra de Helena Antipoff.** (Dissertação) Mestrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil, 2001.

MARQUES, R. C. **Henrique Marques Lisboa: pioneiro da medicina experimental.** Trabalho apresentado no VI Congresso Brasileiro de História da Medicina, Sociedade Brasileira de Medicina, Barbacena, 2001.

MARQUES, R. C. **A imagem social do médico de senhoras no século XX.** Belo Horizonte: editora COOPMED, 2005.

MARQUES, R.C. A caridade criando hospitais em Minas Gerais (Brasil) – séculos XVIII e XX. **Dynamis**, v.31, n.1, p.107-129, 2011.

MASIERO, A. L. A Psicologia racial no Brasil (1918-1929). **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 10, n. 2, ago. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2005000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 jan. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2005000200006>.

MASOLIKOVA, N. Energetic, educated intellectuals - Brazil is for you: From the letters of psychologist Helena Antipoff. In **Proceedings of the Alexander Solzenitsyn Center for the Study of the Russian Diaspora**, p. 363-384, 2010.

MASSIMI, M. As ideias psicológicas no Brasil nos séculos XVI e XVII. In: GUEDES, M. C; MASSIMI, M. (Org.) **História da Psicologia no Brasil – Novos estudos**, São Paulo: EDUC/Cortez Editora, 2004. p. 27-48.

MASSIMI, M. Novas questões temáticas e desdobramentos metodológicos na história dos saberes psicológicos. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, vol. 17, n 1, p. 15-20, 2009.

MEDEIROS, A. **A Contribuição pioneira de Ulisses Pernambucano a Educação Especial no Brasil.** Disponível em http://www.fundaj.gov.br/geral/educacao_foco/contribuicao%20pioneira.pdf. Acesso em 05 jul. 2013.

MINAS GERAIS. **Leis e Decretos do Estado de Minas Gerais (1927).** Vol. I, II, III. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1928. Biblioteca Luís Bessa, Belo Horizonte, MG.

MINAS GERAIS. **Coleção de Leis e Decretos do Estado de Minas Gerais**. Decreto 11.908 de 5 de abril de 1935. Biblioteca Luís Bessa, Belo Horizonte, MG.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Recursos Pedagógicos Adaptados**. Disponível em http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/rec_adaptados.pdf.

MORAIS, F. **Chatô, O Rei do Brasil**. Companhia das Letras: São Paulo, SP, 1994.

MOYSÉS, M.A.A., COLLARES, C.A.L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. Cadernos CEDES 28. Campinas, CEDES/Papirus, p. 31-47, 1992

MOYSÉS, M.A.A., COLLARES, C.A.L. Inteligência abstraída. Crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. **Psicologia USP**, São Paulo, v.8, n. 1, p.63-90, 1997.

MULLER, T.M.P. A primeira escola especial para crianças anormais no distrito federal: o Pavilhão Bourneville (1903-1920). **Revista Brasileira de Educação Especial**, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.79-97, 2000.

MURCHISON, C. **The psychological register**. Worcester, Mass.: Clark University Press, 1929, p. 415-416.

NASCIMENTO, M. Do relatório sobre a classe especial – 1º ano D – “Grupo Francisco Sales”. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados) n.16, p. 85-89, 1934.

NEGROMONTE, A. Prefácio. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais) n.12, p. 07, 1933.

NEGROMONTE, A. O problema dos menores. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais** – Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional, n. 20, p. 29-32, 1937.

OHAYON, A. **Psychologie et psychanalyse en France. L'impossible rencontre (1919 – 1969)**. Éditions La Découverte : Paris, 1999.

ONTIVEROS, H. **De l'enfant anormal à l'enfant difficile: histoire des consultations médico-pédagogiques à Genève entre 1912 et 1948**. Mémoire (License en Sciences de l'Éducation), Université de Genève, 2002.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração de Salamanca**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>

PALADINI, H. Test de vocabulário e inteligência do Dr. TH.Simon. **Revista do Ensino – Órgão oficial da inspetoria geral do ensino**. Ano VI, n.56,57,58, p. 24-39, abr/mai/jun. 1931.

PARRAT-DAYAN, S. Piaget e as instituições: o Instituto Jean-Jacques Rousseau, o BIE e o Centro Internacional de Epistemologia Genética. In Campos, R.H.F. & Vieira, R.C. (Eds.) **Instituições e psicologia no Brasil** Rio de Janeiro: Nau Editora, 2007. p.63-76.

PASSETTI, E. Crianças carentes e políticas públicas. In: Del Priore, M. **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Editora Contexto, 2010. p. 347-375.

PATTO, M.H.S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

PATTO M.H.S. Para uma crítica da razão psicométrica. **Psicologia USP**, São Paulo, v.8, n.1, p.47-62, 1997.

PEDROSO, Ê. R. P. (Ed.). **Centenário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG: 1911-2011**. Belo Horizonte: Folium, 2012.

PEIXOTO, A.M.C. In: XAVIER, M. do C.(Org.) **Manifesto dos pioneiros da educação**. Belo Horizonte: FCH-FUMEC/FGV Editora, 2004. p. 271-300.

PEIXOTO, A. M. C. Triste retrato: a educação mineira no estado novo. In: FARIA F. L. M.; PEIXOTO, A. M. C. (Orgs) **Lições de Minas: 70 anos da Secretaria de Educação de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais, 2000. p.84-103

PESSOTI, I. Dados para uma história da psicologia no Brasil. *Psicologia*, São Paulo, vol. 1, n.1, p. 1-15, 1975. Disponível em: http://citrus.uspnet.usp.br/centrodememoriaip/sites/default/files/Revista_psicologia_c_ompleta.pdf. Acesso em: 21 jan. 2013.

PESSOTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1984.

PILETTI, N. Perfis de mestres – Fernando Azevedo. **Revista Estudos Avançados**, v.8, n.22, p.180-184, 1994.

PONGRATZ, L.J. Abordagens descritiva e analítica: Dilthey vs. Ebbinghaus. In: BROZEK, M; MASSIMI, M. **Historiografia da psicologia moderna – versão brasileira**. São Paulo: Edições Loyola, 1998. p. 339-349.

PORTOCARRERO., V. **Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 152 p. Loucura & Civilização collection, v.4. ISBN 85-7541-019-9. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

PRATES, Maria Helena Oliveira. Uma nova pedagogia para o professor primário mineiro: a escola de aperfeiçoamento. **Educ. Rev.**, Belo Horizonte, n. 11, jul. 1990. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46981990000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 fev. 2012.

RAFANTE, H. C.; Lopes, R.E. **HELENA ANTIPOFF E O ENSINO NA CAPITAL MINEIRA: A Fazenda do Rosário e a Educação pelo Trabalho dos Meninos “Excepcionais” de 1940 a 1948**. (Dissertação) Mestrado em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Carlos, 2006.

RAFANTE, H. C.; LOPES, R. E. Caminhos da Educação Especial no Brasil: Helena Antipoff e a Psicologia Aplicada à Educação. In: VIII SEMINÁRIO DE ESTUDOS E PESQUISAS, 2009, **História, Educação e Transformação: tendências e perspectivas**, Campinas, p. 01-25, 2009a.

RAFANTE, H. C.; LOPES, R. E. **Notas sobre os alunos internos na escola rural D. Silvério, na Fazenda do Rosário” – Pela sua diretora Dona Iolanda Barbosa**. Revista HISTEDBR On- line, n.33, Campinas, p. 276-288, mar. 2009b.

RAFANTE, H. C.; LOPES, R.E. Helena Antipoff e as instituições para a criança excepcional. In: Ana Lydia Santiago, Regina Helena de Freitas Campos (org). **Educação de Crianças e Jovens na Contemporaneidade/Pesquisas Sobre Sintomas na Escola e Subjetividade**. Belo Horizonte: Ed. PUCMINAS, 2010a, p. 41-55.

RAFANTE, H. C.; LOPES, R.E. **Helena Antipoff, as Sociedade Pestalozzi e a educação Especial no Brasil**. (Tese) Doutorado em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Carlos, 2011.

RAFANTE, H. C.; LOPES, R.E. **Helena Antipoff, seus pressupostos teórico-metodológicos e suas ações na educação dos excepcionais no Brasil.** Memorandum Belo Horizonte, vol. 20, p.1 -27, 2011b.

REIS, J. R. F. **Higiene mental e eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da liga brasileira de higiene mental (1920-1930).** Dissertação (Mestrado em História) Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil, 1994.

REZENDE, N. As atividades da Sociedade Pestalozzi. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, n.12, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais) p. 71-75, 1933.

REZENDE, N. Orientação do ensino nas classes especiais dos grupos escolares de Belo Horizonte, em 1933. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados), n.16, p. 55-66, 1934.

RIZZINNI, I., RIZZINNI, I. **A Institucionalização de Crianças no Brasil – Percursos histórico e desafios do presente.** São Paulo: Edições Loyola, 2004.

RIZZINNI, I. **O século perdido – raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil.** (2a. ed.). São Paulo: Cortez, 2008.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

RUCHAT, M. Entre militance e science: la cause des enfants anormaux à l’Institut Jean- Jacques Rousseau 1913-1933. **Les Sciences de l’éducation – Pour l’Ère nouvelle**, v. 35, n.4, p. 63 – 83, 2002.

RUCHAT, M. Raisons disciplinaires, écritures cliniques et figures de l’enfant dans l’histoire de l’éducation spéciale 1867-1948. **Etudes et Sources**, Vol.29, p.243-264, 2003a.

RUCHAT, M. **Inventer les arriérés pour créer l’intelligence – L’arriéré scolaire et La classe spéciale – Histoire d’un concept et d’une innovation psychopédagogique – 1874-1914.** Bern: Peter Lang SA, 2003b.

RUCHAT, M. Dépistage et ségrégation de l’enfant « arriéré ». Le cas de Genève 1896-1929. **Revue de Sciences Humaines e Sociales**, n.101-102, p.101-113, Jan-Juin 2004.

RUCHAT, M. Engagement social et esprit de l'Éducation nouvelle: Édouard Claparède, Hélène Antipoff, Marguerite Soubeyran (1929-1940). **Les études Sociales**, n. 145, 2007.

RUCHAT, M. A Escola de Psicologia de Genebra em Belo Horizonte: um estudo por meio da correspondência entre Édouard Claparède e Hélène Antipoff (1915-1940). Trad. De José Gonçalves Condra e Ana Maria Magaldi. **Revista Brasileira de História da Educação**, n. 17, p. 81-205, mai/ago 2008

RUCHAT, M. Observer et mesurer : quelle place pour l'*infans* dans le diagnostic médico-pédagogique ? 1912-1958. **Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière »** [En ligne], Numéro 11 | 2009, mis en ligne le 01 octobre 2011, Consulté le 31 janvier 2012. URL : <http://rhei.revues.org/index3056.html>

RUCHAT, M. (Ed.) **Édouard Claparède-Hélène Antipoff – Correspondance (1914-1940)**. Firenze: Leo Olschiki Editore, 2010.

RUCHAT, M. Édouard Claparède. In: HOFSTETTER, R., RATCLIFF, M., SCHNEUWLY, B. (2012) **Cent ans de vie. La Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, héritière de l'Institut Rousseau et de l'ère piagetienne, 1912-2012**. Genève: Georg Ed. p. 30-31.

SAINT-YVES, I. - **Aperçu historique concernant l'éducation médico-pédagogique: Itard, Séguin et Bourneville**. Thèse de Médecine de Lyon, 1914. Disponível em: <<http://web2.bium.univ-paris5.fr/livanc/?cote=TLYO1914x103&do=pages>>

SAMARA, E.M.; TUPY, I. S. S. T. **História & Documento e metodologia de pesquisa**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2007.

SANTIAGO, A. L. B. **A inibição intelectual na psicanálise**. Tese (Doutorado em Psicologia), Instituto de Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, 2000.

SANTIAGO, A. L. B. Debilidade e déficit: origens da questão no saber psiquiátrico. **CliniCAPS**, Belo Horizonte, v. 1, n. 3, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-60072007000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 mai. 2013.

SCHETMAN, A. **Psiquiatria e infância: um estudo histórico sobre o desenvolvimento da psiquiatria infantil no Brasil**. Dissertação (Mestrado) Instituto

de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 1981.

SCHUELER, A.F.M. Internatos, Asilos e Instituições disciplinares na história da educação brasileira. **Revista Contemporânea de Educação da Faculdade de Educação da UFRJ**, Rio de Janeiro, vol.4, n.7, 2009.

SILVA, A. C. P. Conselhos aos paes. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais e desamparados) n.16, p. 109-112, 1934.

SILVA, A. C. P. Contribuição à psychologia do menor delinquente. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normais e desamparados) n.16, p. 97-99. 1934.

SILVA, R. P. da. **Medicina, Educação e Psiquiatria para a Infância: O Pavilhão-Escola Bourneville no início do século XX**. (Dissertação) Mestrado em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2008.

SILVA, W. **Por uma história sócio-cultural do abandono e da delinquência de menores em Belo Horizonte 1921-1941**. (Tese) Doutorado em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, 2007.

SOCIEDADE PESTALOZZI. Estatutos. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais** – Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas), n.12, p. 11-15, 1933.

SOCIEDADE PESTALOZZI. Assistência a menores em Minas Gerais. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais** – Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas), n.12, p. 47-51, 1933.

SOCIEDADE PESTALOZZI. Projecto do Instituto Pestalozzi de Bello Horizonte. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados), n.16, p. 09 -15, 1934.

SOCIEDADE PESTALOZZI. Acta da assembleia geral de março de 1934. Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normas e desamparados), n.16, p. 127-128, 1934.

SOCIEDADE PESTALOZZI. Propaganda do consultório Médico-Pedagógico. **Revista do Ensino da Secretaria da Educação e Saúde Pública**, Ano VIII, n.98,99,100.

SOUZA, R.C. **A revista do ensino e as reformas educacionais mineiras. Formando professores e modernizando as escolas (1925-1930)**. Trabalho apresentado no V Congresso de Ciências Humanas, Letras e Artes, Centro de Artes e Convenções de Ouro Preto, 2001

STEPAN, N.L. **A Hora da Eugenia – raça, gênero e nação na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005

STEPHANOU, M. **Tratar e educar: discursos médicos nas primeiras décadas do século XX**. (Tese) Doutorado em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil, 1999.

TEIXEIRA, J.M. O problema dos anormais – Conferência pronunciada no dia 22 de novembro de 1932 por ocasião da fundação da “Sociedade Pestalozzi” pelo professor Dr. J. de Mello Teixeira. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais** – Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normaes), n.12, p. 17-33, 1933.

TEIXEIRA, J.M. Palavras inauguraes pronunciadas pelo prof. Dr. J. de Mello Teixeira no dia da inauguração do Pavilhão Noraldino Lima – 28 de outubro de 1934. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais** – Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normaes e desamparados), n.16, p. 19-25, 1933.

TEIXEIRA, J.M.; CAMPOS, M.M. **Aspectos Fundamentais da Educação**. Symposium da Sociedade Pestalozzi sob a direção de Helena Antipoff da Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte. São Paulo/Rio de Janeiro/ Recife/Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1937

TEIXEIRA, J.M. Introdução e synthese. In: TEIXEIRA, J.M.; CAMPOS, M.M. **Aspectos Fundamentais da Educação**. Symposium da Sociedade Pestalozzi sob a direção de Helena Antipoff da Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte. São Paulo/Rio de Janeiro/ Recife/Porto Alegre: Companhia Editora Nacional, 1937. p. 09-30.

TOLEDO, A.R. de. Do relatório sobre a classe especial – 1º ano D – Grupo Escolar “Bernardo Monteiro”. **Boletim da Secretaria da Educação e Saúde Pública de Minas Gerais**, Publicação a cargo da Sociedade Pestalozzi – A Infância Excepcional (sub-normaes e desamparados) n.16, p. 77-84, 1934.

VEIGA, C. G. Escola nova: a invenção de tempos, espaços e sujeitos. In: FARIA, L. M., PEIXOTO, A. M. C. (Orgs) **Lições de Minas: 70 anos da Secretaria de Educação de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais, 2000. p.48-65

VEIGA, C. G.; GOUVEA, M. C. S. Comemorar a infância, celebrar qual criança? Festejos comemorativos nas primeiras décadas republicanas. **Educ. Pesqui.** São Paulo , v. 26, n. 1, Jan. 2000 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022000000100010&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Oct. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022000000100010>.

VENÂNCIO, A.T.A. Classificando diferenças: as categorias demência precoce e esquizofrenia por psiquiatras brasileiros na década de 1920. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, n.2, p.327-343, 2010.

ZAZZO, R. **Alfred Binet**. Coleção Educadores MEC. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010.

**ANEXO A - RELAÇÃO DE PRONTUÁRIOS DO CONSULTÓRIO
MÉDICO PEDAGÓGICO CONSULTADOS POR ANO E
LOCALIZAÇÃO**

ANO	LOCALIZAÇÃO
1933	G7 P19
	H4 P84
	H4 P87
	H4 P83
	H4 P55
	H4 P73
	M16 P86
	M16 P2
	M16 P73
	W4 P110
1934	E4 P170
	E4 P98
	E4 P123
	E4 P281
	G7 P200
	H4 P140
	H4 P154
	H4 P165
	H4 P218
	M16 P94
1935	E4 P425
	E4 P319
	E4 P351
	G7 P293
	H4 P352
	H4 P420
	J27 P341
	J27 P386
	M16 P356
	W4 P376

**ANEXO A - RELAÇÃO DE PRONTUÁRIOS DO CONSULTÓRIO
MÉDICO PEDAGÓGICO CONSULTADOS POR ANO E
LOCALIZAÇÃO**

(Continua)

ANO	LOCALIZAÇÃO
1936	M16 P176
	J27 P555
	B1 P416
	G7 P346
	H4 P512
	J25 P524
	J25 P529
	M16 P176
	W4 P486
	W4 P502
1937	E4 P869
	E4 P653
	E4 P653
	E4 P677
	E4 P678
	E4 P732
	E4 P735
	E4 P740
	J27 P648
	S12 P649
1938	C5 P855
	C5 P784
	D5 958
	D5 P 886
	D5 P868
	D5 P961
	E4 P 758
	E4 P790
	E4 P799
	R15 P854

**ANEXO A - RELAÇÃO DE PRONTUÁRIOS DO CONSULTÓRIO
MÉDICO PEDAGÓGICO CONSULTADOS POR ANO E
LOCALIZAÇÃO**

(Continua)

ANO	LOCALIZAÇÃO
1939	C5 P1200
	D5 P1073
	D5 P1094
	G7 P 1147
	G7 P 1176
	G7 P1039
	G7 P1093
	G7 P1164
	N7 P1033
	S11 P 1161
1940	C5 1381
	D5 P 1419
	D5 P1270
	D5 P1332
	D5 P1359
	D5 P1390
	D5 P1396
	D5 P1415
	D5 P1441
	G7 P1481

ANEXO B - Capa da Ficha psicologica para revisão dos testes Binet Simon Terman (creanças de Bello Horizonte) - M16P861933

FICHA PSYCHOLOGICA

Binet-Simon-Terman - (creanças de Bello Horizonte)

N.º 94 Serie..... Data 19-1-1924 Examinador Augusto Mendes
 Nome..... I. R. 10-1 I. M. 14 Q. I. 2,65
 Escola Gr. Cesário Alvim
 Pais.....
 Residência..... Profissão paterna.....

NOTAS DE EXAME 7-II-1924

Início..... Fim..... Tempo gasto.....

RESUMO	
Ano	Notas
1.....	
2.....	
3.....	<u>60</u>
4.....	<u>12</u>
5.....	<u>4</u>
6.....	<u>6</u>
7.....	<u>2</u>
8.....	
9.....	
10.....	
12.....	
14.....	
16.....	
18.....	
Total.....	<u>84</u>

INFORMAÇÕES

Estatura..... Peso..... Perimetro toraxico.....
 Estigmas e defeitos phisicos.....
 Historia morbida.....
 Idade da marcha..... Fala.....
 Posição social (intima, inferior, média, superior, elevada).....
 Ha quantos annos frequenta a Escola?.....
 Intelligencia segundo o professor.....
 Observações Fiz o test naturalmente

ANEXO C - Capa do Teste PV - Teste E4P351

Dr. Th. SIMON

TEST P. V.

(Primeira Parte)

Nome e sobrenome _____ *Silva*

Nascido em 25 Abril Data _____

Profissão dos paes _____

Numero de irmãos _____

Escola Instituto Central Anno _____

Professor Wadeaide

Apreciação da intelligencia pelo professor _____

Idade chronologica _____

Idade mental _____

Numero de pontos 44,5 Idade mental _____

Tempo 36' Idade mental _____

Idade mental média _____

Q. I. _____



ANEXO D - Capa do Teste Dearborn - E4P3191935

Test de Inteligência
de Dearborn

Grupo Escolar _____ Classe *de 1ª série*

Nome _____ Nacionalidade _____ Pai _____

Data do nascimento _____ Mãe _____

Profissão do pai _____ Data da experiência _____

Profissão da mãe _____ Hora _____

Número de filhos _____ Número de pontos *61*

Idade M. _____ Q. I. _____

idade Chr. *72*

Apreciação do desenvolvimento mental da Criança pela professora: _____

ANEXO E - Capa do Teste Binet – Simon – Terman da Liga Brasileira de Higiene Mental - M16P21933

LIGA BRASILEIRA DE HYGIENE MENTAL

CADERNO DE ANOTAÇÃO DOS TESTS DE BINET-TERMAN

Adaptação brasileira de Ernani Lopes

N.º 21 Data 9-VIII-1933 Examinador Za.
Nome [redacted] I. M. 5,4 Q. I. 10,04
Data do nascimento [redacted] Lugar do nascimento Vila Cruz
Escola que frequenta Grupo Tony Grant ano escolar 1º
Paes for. Luis Compagno Profissão dos paes mãe lavadeira
Residência Vila Av.º Apacida

NOTAS DO EXAME

Início Fim Tempo gasto

RESUMO

Anos	Meas
3	.....
4	..... 48.7
5	..... 8.
6	..... 6.
7	..... 2.
8	.....
9	.....
10	.....
12	.....
14	.....
16	.....
18	.....
Total	..... 64

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Particularidades physicas: meuina magra, sardenta
Doenças anteriores: cabello em desalinho, ferida na boca.
Idade da marcha Fala
Estado social: infimo, inferior, médio, elevado, muito elevado.
Anos de escolaridade Retardamento Avanço
Aproveitamento escolar: infimo, inferior, médio, elevado, muito elevado.
Intelligencia (segundo o professor): infima, inferior, média, elevada, m.º elevada.
Observações

ANEXO F - Teste Porteus - E4P1701934

3 ANOS

(Executar em figura separada à vista do aluno.
Permite-se duas tentativas e 3 erros.) (Vide inst.)

9 an 1/2
8 1/2
7 1
6 1
5 1

4 ANOS

(Executar em figura separada à vista do aluno.
Permite-se duas tentativas e dois erros.) (Vide inst.)

10 h 5m

5 ANOS

(Mostrar a abertura.
Deduzir o erro, na segunda tentativa do aluno.)

ANEXO G – Teste Prime - Teste C5P7841938

TEST PRIME - Escola de Aperfeiçoamento. Belo-Horizonte - 1932

Nome [Redacted]

Data do nascimento 20/2 939 Idade 8,2 Data do test 24-4-39

Profissão dos pais _____ Tipo da classe _____

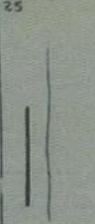
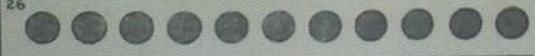
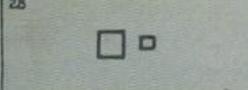
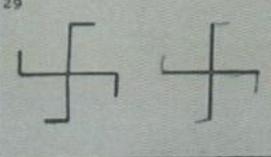
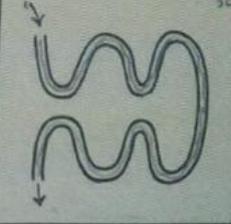
Grupo Escolar _____ Professora CPias

Numero de pontos 25 Perc. _____ Hora do inicio do test _____ do fim T

Observações do experimentador (Nome: _____)

- +1. De que cor é o leite? (branco)
- +2. Esta pena é velha, esta é ...? (nova)
- +3. De que cor é o sangue? (vermelho)
- +4. Que é isto? (sapo)
- +5. Esta fazenda é fina, esta é ...? (grossa)
- +6. Mostre a mão direita
- +7. Mostre os dedos polegares mostre o indicador
- +8. Quando uma calça não é comprida, diz-se que ela é ...? (curta)
- +9. Quando um objeto não está quente, diz-se que ele está ...? (frio)
- +10. De que é feito este pauzinho? (madeira)
- +11. Mostre a orelha esquerda
- +12. Que é isto? (papagaio)
- +13. Que é isto? (bezuuro)
- +14. Repita direitinho o que vou dizer: o gato preto correu atrás da bolinha e calu no chão
- +15. Quem é que vende os remédios? (farmacia ou farmaceutico) farmacia
- +16. Quando uma pessoa não está alegre, diz-se que ela está ...? (triste)
- +17. Estenda os braços para a frente
- +18. Mostre os seus ombros (os dois)
- +19. De que é feita esta agulha? (de aço) de aço
- +20. Uma velhinha deixou cair a bolsa. Si você passasse perto, que faria: diria obrigado, ajudaria a apanhar a bolsa ou começaria a rir? (ajudaria a apanhar a bolsa)
- +21. Você ganhou quatro tostões; comprou dois tostões de balas; com quantos você ficou? (dois)
- +22. Quando uma pessoa está muito doente, que deve fazer: chupar muitas balas, tomar remédio, ou brincar? (tomar remédio)
- +23. Eu ganhei tres laranjas, depois mais duas; quantas laranjas ganhei ao todo? (cinco)
- +24. Escute bem o que vou dizer: Lucia foi á escola pela primeira vez; ninguém a conhecia, então a professora perguntou-lhe: Como você se chama?— Que respondeu a menina? (Lucia)
- +25. Desenhe ao lado desta linha, uma linha maior
- +26. Você vai contar estas bolinhas; conte com o dedo, e em voz alta (onze)
- +27. Faça uma rodinha bem no meio desta linha.
- +28. Este quadrinho é pequeno, este é ...? (menor) menor de quinze
- +29. Desenhe nesta cruz o que falta para ficar igual a esta figura
- +30. Faça com o lapis um traço bem fino no meio deste caminho, começando aqui (mostrar), e acabando aqui (mostrar); faça bem direitinho sem sair fóra das linhas

NOTA: As perguntas não poderão ser alteradas. Escrever á direita das perguntas as respostas das crianças. Marcar á esquerda do número de cada pergunta o sinal mais ou menos, segundo a resposta for exata ou errada.

25 	26 	27 	28 	29 	30 
---	---	---	---	---	--

ANEXO H - Teste B. Hor. Belo Horizonte 1933 - J27P3411935

TESTE B. Hor.

Escola de Aperfeiçoamento -- Belo-Horizonte - 1933

Lugar _____

Grupo Escolar _____

Ano _____ Professora da classe _____

Tipo da classe _____

Nome do aluno _____

Data do nascimento _____ Certificado _____ Idade _____

Profissão dos pais _____

Escolaridade do aluno: _____

Quantos anos tem no curso primário _____

Fez pela primeira vez o ano ou é repetente? (sublinhar) _____

Quantos anos? _____

Notas do último semestre: _____

Adiantamento _____ Comportamento _____

Frequência do último semestre _____

Observações da professora _____

Data do teste _____

Quem aplicou o teste _____

Observações durante a aplicação _____

Pontos: Língua pátria 29 Aritmética 40 Total 69

Coefficiente de instrução _____

Percentil _____

ANEXO I - Teste E. A. Escola de Aperfeiçoamento - C5P7841934

1/2

TESTE E.A. ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO, BELO-HORIZONTE

Nome _____

Data do nascimento _____ Idade _____

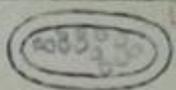
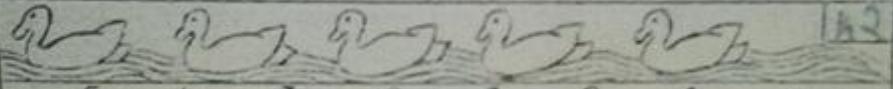
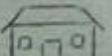
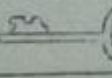
Data do teste 4.10.35 Nº de pontos 10 Perc. _____

Profissão dos pais _____

Grupo _____ Ano _____ Tipo de classe _____

Professora _____ Rep. _____ Ass. _____

Observações _____

1		12.0		10.0				
2	7 2 3 2 9 2 4 8 1							
3								
4	5 + 2 7	4 4 9	3 6 8	6 1 7	3 5 7	8 2 10	6 2 8	4 5 7
5	livro caderno lapis pena							
6	6 - 2 3	7 5 2	10 8 4	5 4 2	8 3 5	9 4 7	8 4 4	10 3 5
7	laranja pera maçã uva							
8	arroz carne leite banana							
9	sal girô couve balas							
10	cinco... três... oito...							
11	bola ga_o fa_a ag_a							
12	a bola de Paulo Parabo							
13	    							
14	* <u>trabalho</u>							
15	7							

1/2

ANEXO J - Suplemento para 1933 Escola de Aperfeiçoamento de Belo Horizonte - B1P4161936

SUPLEMENTO PARA 1933 24

Escola de Aperfeiçoamento — Belo Horizonte

Nome [REDACTED] Idade 13

Grupo Instituto Jesuítas Tipo da classe repetente - novato

Professora Jolanda Barbosa

Observações _____

5 1.) 1 golinha 4 abacaxi
 2 Crasseira 5 Belo Horizonte
 3 galo 6 horta

9 2.) Ditado As aulas já começaram
Este ano eu sou estudante muito e
passo para o 3 ano.

1



Lili

2



Córa

3



Tita

4



Ana

1 3.) Quantas meninas estão desenhadas aqui? 4

1 4.) A primeira menina se chama Lili, a segunda Córa, a terceira Tita e a quarta Ana. Escreva abaixo de cada menina o nome dela.

1 5.) Cada menina leva para a escola dois livros. Quantos livros levam elas ao todo? 8

1 6.) As meninas estão bem agasalhadas. Desenhe um botão na capa da Córa e um laço na capa da Lili.

1 7.) As meninas vão comprar cadernos. Lili comprou 3 cadernos e Ana comprou o dobro. Quantos cadernos Ana comprou? 6

- 8.) Córa gastou \$400 para merenda e Tita gastou a metade. Quanto Tita gastou? 200

- 9.) Ana levou para a merenda uma dúzia de biscoitos e deu 3 a Lili. Quantos biscoitos a Lili ganhou? 9

10.) Faça estas contas de somar.

Faça estas contas de diminuir.

1

$$\begin{array}{r} 5 \\ + 6 \\ \hline 11 \\ + 7 \\ \hline 18 \end{array}$$

1

$$\begin{array}{r} 16 \\ + 24 \\ \hline 40 \\ + 38 \\ \hline 78 \end{array}$$

1

$$\begin{array}{r} 35 \\ - 14 \\ \hline 21 \end{array}$$

1

$$\begin{array}{r} 17 \\ - 9 \\ \hline 8 \end{array}$$

ANEXO K- Discos de Walther - E41701934

DISCOS DE WALTHER

Tempo total (Em segundos) para 3 experiencias.

(Mão direita, mão esquerda, ambas).

arc.	7 anos	8 anos	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos
100	178	178	182	184	120	112	106
90	193	172	183	154	151	145	121
80	214	161	172	166	154	149	139
75	220	199	178	169	157	151	142
70	232	202	180	175	163	154	145
60	238	220	184	178	169	157	151
50	241	220	193	184	172	166	160
40	250	232	199	190	178	172	166
30	251	238	208	199	184	178	172
25	253	241	211	202	190	181	178
20	265	256	223	208	193	184	181
10	280	277	258	223	205	199	193
0	320	319	298	268	265	223	226
de s.	49	41	63	88	98	62	45

Escola de Aperfeiçoamento, 10 de Setembro de 1931.