



Da governamentalização do corpo ao higienismo psíquico: Uma arqueologia de saberes especializados sobre a infância na Inglaterra

 Kaira Neder

Resumo: O presente artigo versa sobre a história e filosofia de saberes especializados (eugenistas e psicanalíticos) sobre a infância após a Segunda Guerra na Inglaterra. Empreendeu-se um estudo conceitual (arqueogenealógico) de duas fontes primárias: o texto sobre as “famílias problema” do psiquiatra eugenista Carlos Blacker (1946) e o relatório encomendado pela OMS para o também psiquiatra (e psicanalista) John Bowlby (1952). O objetivo foi investigar as proposições de estudiosos do campo da infância sobre a transformação e massificação dos discursos relativos à infância em direção a uma psicologização durante esse período. Para tal, realizamos uma análise dos conceitos empregados por estes dois autores ao tratar da infância, mais particularmente do que é considerado cuidado inadequado, assim como da afiliação disciplinar destes. Em Blacker, a infância problema é conceitualmente definida como emergindo em contexto de falta moral, má hereditariedade e negligência de cuidados físicos. Em Bowlby, notamos aspectos qualitativos do cuidado como sensibilidade e amor materno e os fatores de ordem econômica, social e hereditária são quase completamente obnubilados quando comparado à importância do desenvolvimento psíquico.

Palavras-chave: História da Psicologia, história da Psicanálise, eugenismo, infância, arqueogenealogia.

Abstract: This article focuses on the historical and philosophical analysis of specialized knowledge (eugenic and psychoanalytic) about childhood after the Second World War in England. A conceptual (archaeogenealogical) study was undertaken of two primary sources: the text on “problem families” by the eugenicist psychiatrist Carlos Blacker (1946) and the report commissioned by the WHO for fellow psychiatrist (and psychoanalyst) John Bowlby (1952). The aim was to investigate the propositions of scholars in the field of childhood about the transformation and massification of discourses related to childhood towards psychologization during this period. To this end, we carried out an analysis of the concepts used by these two authors when dealing with childhood, more particularly what is considered inadequate care, as well as their disciplinary affiliation. In Blacker, problem childhood is conceptually defined as emerging in the context of moral lack, poor heredity, and neglect of physical care. In Bowlby, we noted qualitative aspects of care such as sensitivity and maternal love and economic, social and hereditary factors are almost completely obscured when compared to the importance of psychic development.

Keywords: History of Psychology, history of psychoanalysis, eugenics, childhood, archeogenealogy.

1. Introdução

O presente texto se articulou em torno do objetivo de investigar a possibilidade de uma descontinuidade, situada de modo esquemático no período da/após a Segunda Guerra Mundial, no eixo que vinha se construindo dentro dos discursos dirigidos à infância em território britânico desde o início da modernidade. Objetivo este que se erigiu a partir da hipótese de que a *emergência* (Foucault, 1971b/2014) e difusão de saberes psicanalíticos de cunho desenvolvimentista, no contexto da e após a Segunda Guerra Mundial, operou uma transformação no eixo de discursos visando a infância que até então era vigente (particularmente o de cunho higienista e eugenista, que focalizavam o componente do cuidado corporal e o componente da hereditariedade). Esse objetivo será perquirido a partir de uma análise conceitual, de embasamento foucaultiano, de duas fontes. A primeira delas está mais alinhada ao eixo eugenista: trata-se de um texto do psiquiatra Carlos P. Blacker, publicado em 1946, no periódico *Eugenics Review*, denominado “Social Problem Families in the Limelight” (Blacker, 1946). A segunda fonte primária se refere ao relatório realizado a pedido da Organização Mundial de Saúde pelo até então psicanalista John Bowlby em 1951 (publicado em 1952), denominado *Maternal Care and Mental Health*¹ (Bowlby, 1952). Na primeira parte do texto elucidaremos o que significa investigar o dispositivo que se articulou em torno da infância a partir da perspectiva foucaultiana. Para tal, situaremos a perspectiva teórica e a concepção de objeto histórico para Foucault perante a discussão em torno do conceito de infância. No segundo movimento, partiremos da proposição foucaultiana de que com o advento da modernidade engendrou-se uma *governamentalidade* de populações consideradas perniciosas ou em perigo que subjaz ao que se pode denominar como uma *infância governamentalizada*. Ainda no segundo movimento do texto, esse panorama ensejará o aprofundamento da hipótese de que no século XX, para além de governamentalizada, a criança passa também a ser psicanalisada e psicologizada. Em sequência, na terceira parte, colocaremos a hipótese à prova.

2. Conceito de Infância: Definições e perspectivas

2.1 A querela em torno do conceito/sentimento em relação à infância na historiografia da infância

É demasiado usual que se encete um texto sobre história da infância (ou sobre infância no geral) com uma referência à publicação seminal do medievalista francês Philippe Ariès, de 1960,

¹ A análise conceitual dessas duas fontes requereu a análise de outras fontes primárias, como manuais de psiquiatria da época, relatórios governamentais britânicos e outros, que serão referidos no momento da análise.

denominada *L'Enfant et la Vie Familiale sous l'Ancien Régime*. O estudo de Ariès é tido de modo consensual como o trabalho inaugural da historiografia da infância (Calvert, 1992, Cunningham, 1998, Dekker e Groenendijk, 2012). A partir da análise da iconografia e da representação da infância medieval, Ariès (1960/1973, p. 11) propôs duas teses em seu trabalho. A primeira assunção referia-se à ausência [*absence*] de um sentimento de infância [*sentiment de l'enfance*] na Idade Média. A segunda, com a intenção de demonstrar o lugar designado à criança nas sociedades industriais, propôs que esse sentimento, antes ausente, passou a então ser *necessário* [*nécessaire*] para a vida familiar. Necessidade que se coadunou ao fato de que família, a partir dos séculos XVI e XVII, subordinou a sua organização em torno da figura da criança. Ademais, se antes a criança não se distinguia dos adultos a partir do momento em que começava a se locomover, a partir dos séculos XVI e XVII teriam surgido designações próprias a essa faixa etária: prescrição de cuidados, vestimentas específicas e locais distintos passaram a lhes ser destinados (Ariès, 1960/1973, p. 11). Deter-nos-emos rapidamente na primeira tese, que de acordo com o próprio Ariès fora recebida com demasiada reserva, ao contrário da segunda tese, que teria sido aceita “unanimemente”. A primeira tese do autor diz respeito a sua leitura das sociedades tradicionais: a infância durante a Idade Média teria sido “mal representada” e apenas durante os séculos XVI e XVII teria adquirido um estatuto particular e passado a sensibilizar [*toucher la sensibilité*] os adultos. Para o autor, a duração da infância se limitava aos primeiros anos de vida, considerado seu período mais “frágil”; tão logo a criança passasse a andar, esta já se imiscuía no mundo dos adultos, com os quais passava a partilhar o trabalho e jogos (Ariès, 1960/1973, pp. 5-6).

Na proposta de Ariès, tanto a sensibilidade com relação à infância quanto a formulação da infância como faixa etária distinta da idade adulta pertenceriam à modernidade; tese que permanece fonte de debates desde sua formulação: a antiga organização comunitária teria dado lugar à família burguesa moderna. Belingham (1988) denomina o conjunto de estudos que se articulou em torno da querela da “invenção” da infância proposta por Ariès como o de discussões sobre *construções culturais da infância*. Tanto Belingham (1988) quanto Dekker e Groenendijk (2012) dissertam sobre uma delimitação clara de duas perspectivas no tema: de um lado estariam teóricos identificados à premissa de Ariès de que a infância teria sido “inventada” concomitantemente ao surgimento da família burguesa, como Lawrence Stone, DeMause, Edward Shorter e Elisabeth Badinter; de outro lado, jazeriam teorias “revisionistas”, por questionarem a tese de uma grande descontinuidade no sentimento e nos conceitos relativos à infância no século XVI e XVII, cujo principal nome é Linda Pollock (1983).

A partir da análise de diários datados entre 1500 e 1900, Pollock (1983) pautou-se em teorias sociobiológicas sobre a função evolutiva do cuidado parental para desenvolver sua tese:

[...] alguns pais também foram cruéis com seus filhos. [...] mas parece impossível, dada a evolução e a função dos cuidados parentais para proteger a prole, que todas ou pelo menos a maioria das crianças sejam “agredidas” [*battered*]. Os pais em todo o mundo começam com crianças que desejam criar como adultos independentes. [...] O tipo de sociedade em que um pai vive afetará a forma como esse pai educa e trata o filho; mas não alterará drasticamente o padrão básico. (Pollock, 1983, pp. 42-43)

Portanto, a despeito das diferenças culturais e da variação de conceitos/concepções/sentimentos sobre a infância em diferentes períodos históricos, existiria um substrato biológico comum aos homens e mulheres (a necessidade de procriar e garantir a sobrevivência da espécie) que propulsionaria o cuidado parental. A altricialidade do bebê humano e a requisição de cuidados prolongados para que este sobreviva consistiu em outro ponto da argumentação de Pollock (1983), segundo a qual se os bebês e crianças pequenas não fossem de alguma maneira cuidados dificilmente a maioria deles sobreviveria². Pollock (1983) não coloca em questão que tenha havido uma transformação na sociedade e no trato com relação à infância com o advento da modernidade³, o que é por ela discutido refere-se ao fato de que até o advento da modernidade o que predominava eram os maus tratos e a ausência de cuidado da criança (como proposto por autores como DeMause).

Outra crítica ao trabalho de Ariès e daqueles com uma leitura similar refere-se ao anacronismo. De acordo com Cunningham (1998), o que Ariès visava em sua análise ao buscar um sentimento de infância referia-se ao sentimento e à representação contemporânea da infância, o que obviamente não poderia ser encontrado. A hipótese do anacronismo é muito bem demonstrada no trabalho de Spiecker e Groenendijk (1985) quanto à análise da forma como referenciais psicológicos (psicanálise e a psicologia do desenvolvimento), que entraram em voga no século XX, orientaram a leitura de Shorter e DeMause. Na mesma linha, Tisdall (2022, p. 950) salienta o infiltramento de referenciais de ciências “psi” e também da neurociência como fornecedores de modelos de desenvolvimento e de uma infância ideal. Usualmente o modelo de infância perscrutado na atualidade e buscado como equivalente à existência de um conceito de infância na historiografia é moderno,

² As taxas de mortalidade na França e Inglaterra não passavam de 30%, segundo Pollock (1983).

³ “A Revolução Industrial, iniciada por volta de 1750, fez com que a sociedade alterasse as suas formas básicas de organização jurídica e administrativa para fazer face às mudanças produzidas pela industrialização. [...] *As crianças foram apenas um caso particular nesta convulsão geral*. O efeito da industrialização deve ser apreciado se quisermos compreender o surgimento da legislação sobre o bem-estar da criança - tal legislação humanitária foi em grande parte uma resposta às mudanças nas condições provocadas pela Revolução Industrial. As crianças devem ser vistas no seu contexto; é um erro isolá-las do resto da sociedade” (Pollock, 1983, pp. 60-61, grifos próprios).

provindo do Norte e se refere às altas classes, posição endossada por Dekker e Groenendijk (2012). Vê-se, portanto, como a perspectiva pioneira da Historiografia da Infância tem sido alvo de questionamentos. Uma outra perspectiva historiográfica que nos permite investigar conceitos sobre a infância pode ser obtida a partir de Foucault e de autores que se centraram em torno da problemática da infância.

2.2 O conceito de infância na ótica foucaultiana: nossa perspectiva teórico-metodológica

Foucault legou um estudo aprofundado (arqueológico ou genealógico) de diversos eixos de governamentalidade considerados em uma posição “desprivilegiada” perante o poder: o governo da loucura, o governo da delinquência etc. Ao tratar de Foucault, autores como N. Rose (1999) enumeram os visados pelo poder e por saberes de modo a sempre incluir a criança. O próprio Foucault inclui em diversas passagens da fase genealógica a referência à infância (Cf. Foucault, 1978-1979/2008, pp. 309-310). No entanto, não houve uma genealogia ou arqueologia do conjunto materno-infantil, das transformações sobre as concepções de infância e do papel materno. Portanto, seria errôneo propor que exista uma elaboração intencional do conceito de infância na obra foucaultiana. Por outro lado, podemos aplicar a concepção foucaultiana de objeto histórico e da história de modo a delinear o posicionamento e estratégia teórico-investigativa perante o objeto “infância”.

Ao longo de toda sua obra, Foucault delimitou impossibilidades de estabelecer universais, histórias totais e compreensões globais do fenômeno. Em 1984, no texto “O que são as luzes”, Foucault pontua que a “ontologia histórica de nós mesmos deve desviar-se de todos esses projetos que pretendem ser globais e radicais” (Foucault, 1984/2013, p. 348).

Em outros termos, a ontologia histórica de nós mesmos deve responder a uma série aberta de questões; ela se relaciona com um número não definido de pesquisas que é possível multiplicar e precisar tanto quanto se queira; mas elas responderão todas à seguinte sistematização: como nos constituímos como sujeitos de nosso saber; como nos constituímos como sujeitos que exercem ou sofrem as relações de poder; como nos constituímos como sujeitos morais de nossas ações. (Foucault, 1984/2013, pp. 350-351)

Notemos como os três eixos da investigação foucaultiana ao longo de sua obra aparecem elencados na sistematização do que a “ontologia histórica” deve responder. Nessa linha, Deleuze (1988) sublinha a concepção histórica de Foucault no que concerne às três “dimensões irreduzíveis”: saber, poder e si. Em termos de generalidade, as condições em que o sujeito se constitui nunca se sobrepõem ao condicionado, isto é, ao sujeito: elas não são apodíticas, mas problemáticas. As

condições, como o próprio nome diz, *condicionam* as formas dos problemas em tal formação histórica; elas não são, portanto, universais. Elas também não variam historicamente, mas variam conforme a história. Existem forças externas que condicionam as possibilidades do “que posso eu saber, ou que posso ver e enunciar em tais condições de linguagem? Que posso fazer, a que poder visar e que resistências opor? Que posso ser, de que dobras me cercar ou como me produzir como sujeito?” (Deleuze, 1988, pp. 121-122).

Olhar para o passado sem buscar uma essência do objeto a historicizar⁴, sem tentar encontrar um universal, sem pretensão de encontrar a origem de determinado problema. Ao invés de buscar a origem de determinados saberes e práticas, buscar compreender quais as condições de possibilidade de emergência desses saberes e de sua articulação com determinados poderes. Em suma, aplicar a perspectiva conceitual foucaultiana a uma história conceitual sobre a infância implica o pressuposto de que o que se sabe sobre a criança, as formas de poder (as ações com relação a ela) não são universais, não existe um objeto “infância” que teria surgido no século XVIII e que se pretende historicizar nesse texto.

Além da desnaturalização do objeto, ressaltamos outro eixo conceitual da concepção de história foucaultiana: a descontinuidade. Ao dissertar sobre o trabalho do historiador em sua contemporaneidade [1968], Foucault (1968/1994, p. 699) propõe que a descontinuidade, que outrora consistia em um obstáculo a ser suprimido e contornado na análise histórica, passa agora a ser ao mesmo tempo instrumento e objeto de pesquisa. A história se refere, no raciocínio engendrado por Foucault, à análise descritiva e às teorias dessas transformações. Nessa linha, a concatenação dos acontecimentos históricos não é linear, como um amálgama de elementos homogêneos, de sentido contínuo no tempo. A “verdade” ou o sentido histórico em Foucault refere-se a uma conjunção de elementos heterogêneos, como peças de um quebra-cabeça que não se encaixam perfeitamente (Cardoso Jr., 2012). Para além de desnaturalizar o que é a infância, propõe-se com aporte em Foucault que os conceitos através dos quais a infância foi formulada não se desenvolveram de modo linear, mas que são perpassados por descontinuidades em suas elaborações. Eles não foram se aprimorando em direção a uma visão “mais humana” ou “mais correta” da infância como autores como DeMause propõem, ao dizer que a “História da infância é um pesadelo do qual acabamos de despertar” (DeMause, 1974). Descontinuidade e desnaturalização do objeto (dos conceitos sobre a infância)

⁴ “Ora, se o genealogista tem o cuidado de escutar a história em vez de acreditar na metafísica, o que é que ele aprende? Que atrás das coisas “há algo inteiramente diferente”: não seu segredo essencial e sem data, mas o segredo que elas são sem essência, ou que sua essência foi construída peça por peça a partir de figuras que lhe eram estranhas” (Foucault, 1971b/2014, p. 58).

formam a base da análise conceitual na perspectiva foucaultiana dos saberes sobre a infância que pretendemos narrar⁵.

3. A história da infância: da governamentalidade à psicanalização

Foucault salientou ao longo da fase genealógica o fenômeno de estatização do biológico por ele situado no século XVIII: “tudo se sucedeu como se o poder, que tinha como modalidade, como esquema organizador, a soberania, tivesse ficado inoperante para reger o corpo econômico e político de uma sociedade em via, a um só tempo, de explosão demográfica e de industrialização” (Foucault, 1976c/2012, pp. 209-210). Nesse contexto, viu-se emergir um poder sobre a vida: instaurou-se a era do que Foucault denominara como biopoder (Foucault, 1976b/2014). De modo demasiado genérico, das formulações de Foucault acerca da biopolítica gostaríamos de pinçar a proposição de que no século XVIII, com o advento da modernidade, teria emergido um dispositivo disciplinar da *população*. Sua principal característica consistiria na governamentalização⁶ a partir da normatização de estratos da população considerados sensíveis, perigosos ou em perigo (Foucault, 1976a/2014, 1976b/2014). Dentre os estratos da população visados pelo biopoder, jazia a infância como objeto privilegiado. Apesar de particularidades (diferenças históricas, culturais e econômicas), é possível dizer que a governamentalidade da infância se ocupou, desde seu início até as primeiras décadas do século XX, de modo predominante dos aspectos físicos relativos à sua saúde: o que era visado preponderantemente referia-se ao corpo da criança. As prescrições médicas, pedagógicas, tratados filosóficos e ações governamentais visavam, no geral, a preservação do corpo infantil: evitar a sua morte, promover o cuidado materno, a higiene física, amamentação, a alimentação adequada etc.

⁵ As duas fontes primárias (Blacker, 1946, Bowlby, 1952) deverão responder a algumas perguntas: a) A partir de quais conceitos a infância foi enunciada (Foucault, 1971a/2013, 1971b/2014)?; b) Qual o *a priori* histórico desses conceitos? Retomando Deleuze (1988) e o próprio Foucault ao enunciar os campos de visibilidade que se abrem com o nascimento da clínica (Foucault, 1966/2016): quais forças externas que condicionam as possibilidades do que “que posso eu saber, ou que posso ver e enunciar em tais condições de linguagem” (Deleuze, 1988, pp. 121-122)?; c) A que disciplinas pertenciam os textos eugenistas (no sentido elaborado por Foucault em “O que é um autor”)? Eles se construíam em analogia com saberes de outras disciplinas? De onde seus modelos eram emprestados? Com que autores dialogavam? (Foucault, 1969a/1994). Em suma, trata-se de estabelecer quais as regras de formação discursiva desses enunciados (Foucault, 1969b/2013).

⁶ “Por esta palavra, ‘governamentalidade’, entendo o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Em segundo, lugar, por ‘governamentalidade’ entendo a tendência, a linha de força que, em todo o Ocidente, não parou de conduzir, e desde há muito, para a preeminência desse tipo de poder que podemos chamar de “governo” sobre todos os outros - soberania, disciplina - e que trouxe, por um lado, o desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo [e, por outro lado], o desenvolvimento de toda uma série de saberes. Enfim, por ‘governamentalidade’, creio que se deveria entender o processo, ou antes, o resultado do processo pelo qual o Estado de justiça da Idade Média, que nos séculos XV e XVI se tornou o Estado administrativo, viu-se pouco a pouco ‘governamentalizado’”. (Foucault, 1978-1979/2008, pp. 143-144).

Esses aspectos são encontrados em diferentes estudos sociológicos, historiográficos e filosóficos, que investigaram o tema na Europa e Estados Unidos (país de grande relação com a Inglaterra, foco do presente trabalho) entre o século XVII e início do XX⁷.

Não é raro de se encontrar na historiografia da infância um comentário sobre as particularidades que o século XX instaurou no tópico. Karin Calvert (1992), que conduziu um estudo sobre história material de artefatos infantis entre 1600 e 1900, salienta esse fato: “Conclui-se esse livro com o fim do século XIX, já que a complexa e multifacetada história da infância no século XX é um tópico para um livro por si só” (Calvert, 1992, pp. 7-8)⁸. A importância imprescindível do cuidado materno no desenvolvimento e saúde infantis (fundamentado por estudos sobre desenvolvimento de crianças expostas a traumas da guerra), o interesse da ideologia de governos neoliberais capitalistas na manutenção de papéis de gênero e costumes tradicionais e a intensificação da governamentalização visando os direitos e o bem-estar infantil consistiriam em fatores fundamentais da descontinuidade que teria se instaurado no campo da infância após a Segunda Guerra (Vicedo, 2011, Zahra, 2011). Nikolas Rose (1999) avalia a guinada nos discursos sobre a infância após a Segunda Guerra a partir da emergência de um “higienismo psíquico”. A relação entre a mãe e a criança passou a ser, dentro do contexto acima descrito, situada sob a égide de teorias psicanalíticas: o imprescindível agora consistiria em salvaguardar, para além da higiene do corpo, a *higiene psíquica* da criança. Houve um deslocamento do perigo que anteriormente recaía sobre a *hereditariedade*, em seu sentido biológico, para o da *transmissão psíquica* (Rose, 1999).

Vicedo (2011) destaca alguns pontos sobre a emergência de discursos maternalistas de cunho psicologista e psicanalítico nos Estados Unidos no período imediato após a segunda guerra. O primeiro deles se refere à preocupação generalizada com os efeitos psíquicos sobre as crianças órfãs da guerra e desabrigadas (Vicedo, 2011), fenômeno também observado nas análises históricas do período na Inglaterra por van der Horst (2011) e Zahra (2011). Os estudos com crianças órfãs, privadas de suas famílias e de cuidados básicos passaram a ser realizados em larga escala durante esse período. Estudos estes que reverberaram na sedimentação de uma concepção da infância como um período de fragilidade e um momento crucial para o que a pessoa se tornará no futuro (Rose, 1999, van der Horst *et al.*, 2020). Ainda ao analisar os trabalhos sobre o tema de separação da figura materna, van der Horst (2011) demonstrou como esse tópico, durante a década de 1940, foi

⁷ Conferir por exemplo F. Moore (2013), Davenport (2019), Calvert (1992) e Donzelot (1980).

⁸ Uma possível descontinuidade também é aludida em leituras foucaultianas sobre a infância. Se desde o século XVIII um dispositivo disciplinar teria instaurado uma governamentalidade da infância, com a emergência do neoliberalismo e dos Estados de bem-estar social em meados do século XX (analisado por Foucault em 1978-1979/2018) um outro dispositivo teria emergido: o dispositivo de controle (Cf. Deleuze, 1990 e Lemos, 2019).

amplamente discutido na Inglaterra entre médicos, biólogos, especialistas da nascente psicologia do desenvolvimento, psicanalistas e pela mídia e população em geral. Dentre os principais temas encontravam-se as *residential nurseries* para crianças desabrigadas/órfãs no pós-guerra, o tratamento de bebês e crianças hospitalizadas por longos períodos (às quais era vedada a presença constante de um acompanhante) e os efeitos perniciosos da evacuação de crianças durante os bombardeios sofridos em Londres.

Nota-se, portanto, a forma como o tópico do cuidado materno no *desenvolvimento e saúde* da criança passaram a ser relevantes na década de 1940. Seria possível visualizar essa descontinuidade cotejando fontes sobre o mesmo tema (crianças “em perigo” e “perigosas”), de um período similar (1946-1951), mas pertencentes a dois eixos discursivos distintos? Como proposto, empreenderemos essa tentativa a partir de trabalhos de dois psiquiatras: um afamado psiquiatra e também um dos líderes do movimento eugenista (Carlos Blacker) e outro eminente psiquiatra de orientação psicanalítica (John Bowlby).

4. Conceitos de infância: do eugenismo à psicanálise

Carlos Paton Blacker

Carlos P. Blacker foi um psiquiatra de ampla atividade em território britânico, nascido em Paris no ano de 1895. Sua formação em medicina transcorreu no *Guy's Hospital*, no qual consta um registro de participação no Departamento de Medicina Psicológica entre 1927 e 1936. Ademais, fora um membro eminente da Sociedade Eugenista, onde atuou como Secretário entre 1931-1961 (entre 1931 e 1952, como Secretário Geral, e entre 1952 e 1961, como Secretário Honorário). Peça-chave na política britânica, foi consultor do Ministério da Saúde no que concernia à temática “população e problemas médico-sociais”, em 1944. Ao longo de toda vida seu trabalho médico, político e teórico se concentrou nos temas relativos ao controle social e controle de natalidade, o que se refletia em suas associações com o “Birth Control Investigation Committee”, o “International Planned Parenthood Federation”, e “Simon Population Trust”⁹. Em 1946, Blacker escreveu um artigo denominado “Social Problem Families of the Limelight”, publicado no periódico *Eugenics Review*, veículo de publicação oficial da Sociedade Eugenista Britânica e centro das principais discussões do movimento no período (Franzblau, 1996). Em seu artigo Blacker (1946) conduz uma análise de doze

⁹ As principais informações encontram-se reunidas no site <https://wellcomecollection.org/works/v47zc9bp>. Não foram encontrados trabalhos biográficos sobre o autor em buscas por artigos, nem no catálogo oficial da British Library (<https://www.bl.uk/>).

trabalhos publicados nos últimos dois anos (1944-1946) acerca das “famílias problema”, com o objetivo de melhor definir essa nomenclatura (Blacker, 1946, p. 118).

Começamos pelo conceito de infância que essa nomenclatura veicula. Quais conceitos são por Blacker mobilizados para definir a família e a criança problema? A qual campo disciplinar esses conceitos afiliam-se? Nesse sentido, Blacker (1946) elabora uma lista a partir da síntese dos trabalhos por ele analisados, das características comuns a famílias que consistem em um “problema social”¹⁰.

Lista A: *Problemas Sociais*. 1. Famílias contendo delinquentes juvenis. 2. Famílias das quais foi necessário remover crianças – isto é, famílias contendo “crianças sem pais” [*unparented children*]. 3. Famílias contendo crianças miseráveis [*lousy*], escabióticas, sujas ou negligenciadas. 4. Famílias nas quais os pais são conhecidos pelo N.S.P.C.C.¹¹ por terem maltratado suas crianças. 5. Famílias com altas taxas de aborto espontâneo, natimortos e mortalidade infantil. 6. Famílias que têm sido cronicamente dependentes de auxílio público (‘dependência crônica’ poderia ser definido). 7. Famílias que exibem as características mencionadas no Wood Report como caracterizando o grupo de problema social – isto é, problema mental e retardamento, doença mental, epilepsia, alcoolismo, e crime ou recidiva. (Blacker, 1946, p. 123)

A síntese de Blacker nos conduziu ao agrupamento dos aspectos de cuidado inadequado (as características das “famílias problema”) em cinco eixos. O primeiro deles se refere à presença de delinquentes juvenis na família, assim como de crime e reincidência criminal. Nesse eixo causa e efeito das famílias problema não são bem distinguidos e parecem se confundir: a família problema é tanto derivada da delinquência juvenil e criminalidade quanto origina esses fenômenos (o que torna sua transmissão um tanto quanto circular). Variáveis distintas encontram-se amalgamadas e, por consequência, a elaboração conceitual sobre a delinquência é obnubilada. Não há uma preocupação com uma demarcação etiológica bem estabelecida, esta que se tornará central no trabalho de psicanalistas no contexto do Pós-Guerra com relação à etiologia da delinquência juvenil¹². Trata-se meramente da concepção da criança, usualmente pobre, “em perigo de se tornar perigosa” (vítima da hereditariedade e exposta a um ambiente inadequado), que dominou o tutelamento da classe menos abastada pelos serviços filantrópicos e de saúde desde fins do século XVIII (Donzelot, 1980, Foucault, 1976a/2014).

¹⁰ Muito já foi escrito sobre a governamentalidade das populações consideradas perniciosas à vida coletiva, em particular a infância pobre, entre o século XVIII e meados do século XX (Cf. Donzelot, 1980, Rose, 1999). No geral, são salientados aspectos relativos à estatização dos fenômenos relativos à vida, a partir da incorporação da estatística, teorias biológicas e saberes *psi* e judiciários como criadores de normas que separam o normal do anormal. O anormal no geral se refere a fatores relativos à moralidade e a condições socioeconômicas desfavoráveis. Todos esses elementos estão presentes na definição das famílias problema, mas eles não integrarão a nossa análise.

¹¹ *National Society for the Prevention of Cruelty to Children*, instituição de caridade britânica fundada em 1884.

¹² Cf. o próprio relatório de Bowlby (Bowlby, 1952) e os trabalhos de Donald Winnicott sobre o tema.

A incapacidade de exercer a função parental e a necessidade de auxílio estatal também são salientadas no segundo eixo, em que se encontram as características de “famílias com crianças removidas” e que dependem de modo crônico de fundos estatais. Nessa mesma linha, no terceiro eixo, encontram-se problemas de ordem moral, como a prostituição, a embriaguez e o desemprego. Note-se como ainda permanecemos no mesmo campo da criança “em perigo de se tornar perigosa”. O quarto eixo diz respeito à integridade física e do âmbito da saúde da criança, há uma preocupação com famílias que apresentam altas de taxas de mortalidade infantil, aborto espontâneo, natimortos e mortalidade infantil. Nessa primeira parte do quarto eixo, nota-se uma preocupação com os primeiros anos de vida da criança, desde seu período intrauterino, o que nos remete a uma regulação engendrada em torno da figura materna, tanto em fatores de constituição hereditária quanto do ambiente em que esta vive. A segunda parte deste quarto eixo se concentra de modo claro na provisão de um ambiente e de cuidados físicos adequados na medida em que concebe como problemáticas famílias com crianças “nocivas, escabióticas, sujas e negligenciadas”, assim como crianças que sofreram maus tratos. A ênfase recai no “respeito à integridade física e do âmbito da saúde da criança”: a sujeira, a miséria, a negligência são comuns a famílias problemas. Retenhamos como se encontra ausente, na formulação de Blacker, a menção a componentes que ultrapassam o cuidado físico e a preservação da integridade do corpo, como o “amor materno” e a importância de oferecer um cuidado “sensível”. O que importa é a integridade física e moral da criança.

Por fim, no quinto eixo, é referida a presença de problemas na família denominados de “mentais”: deficiência mental e retardo mental, transtorno mental, epilepsia. Notem que nos conceitos de ciências psi que são citados não há uma elaboração no que concerne à etiologia. Nem mesmo há um trabalho conceitual em torno das doenças mentais e sua relação com uma família problemática. A explicação recai sobre a hereditariedade, de modo alusivo: eles são transmitidos de alguma forma.

Uma palavra, entre parênteses, sobre a alta fertilidade dessas famílias, sobre a qual desentendimentos podem facilmente surgir. Sua alta fertilidade é a causa de muitos, talvez da maioria, de seus problemas. Famílias problemas são selecionadas como tais, em grande parte, como um resultado dessa característica. Sem a alta fertilidade, não pode haver crueldade, negligência, miséria, pessoas desabrigadas e deficiência mental de crianças se não existirem crianças. No dia em que escrevo essas linhas vejo uma mulher em uma clínica psiquiátrica de baixa inteligência [*low mentality*] e cujo marido era um mendigo. Houve complicações após sua primeira gravidez, e seu útero foi removido. Se ela ainda não tivesse sido esterilizada, ela quase certamente teria tido uma sequência de gravidezes não desejadas e sua grande família teria apresentado múltiplos problemas sociais. (Blacker, 1946, p. 122, grifos próprios)

Portanto, a solução é que a constituição degenerada seja interrompida e impedida. Em suma, a concepção de infância ideal (do cuidado ideal, de parentalidade ideal) de Carlos Blacker, em alguns pontos, é assaz aparentada a concepções que se arrastam desde os fins do século XVIII. Há, por exemplo, uma ênfase na função parental, esta que é valorada em referência a aspectos morais (prostituição, desemprego, embriaguez) e ligados à classe social (necessidade de recorrer a auxílios governamentais, pobreza).

*

Ora, a referência a problemas “mentais” (doenças mentais – denominação genérica e sem explicações delongadas –, epilepsia, e deficiência mental) não estabelecerá uma relação com as ciências *psi*? Para responder a essa questão, em um primeiro momento, investigou-se a interlocução disciplinar dos autores citados por Blacker. Para tal, realizou-se uma exploração em sites que reúnem dados de arquivo britânicos¹³ de modo a obter pistas sobre o campo de publicação e atuação desses autores. Os dados foram sistematizados e podem ser conferidos abaixo, na tabela 1.

Tabela 1 – Análise dos campos discursivos com os quais Blacker (1946) estabelece debate

Trabalho revisado	Formação / Área de atuação
Womens Group on Public Welfare (in association with the National Council for Social Service). “Our towns: a closeup”. 1943.	-
A.E. Martin. “Child Neglect. A problem of Social Administration”. 1944.	Formação em medicina (M. D.) e doutor saúde pública (D. P. H.)
R. C. Wofinden ¹⁴ . “Problem Families”. 1944.	Formação em medicina (M.D) e doutor em saúde pública (D. P. H.). Medical officer of Health (MOH)
Special Report by the assistant school of the medical officer. Leaflet by A. E. Martin “The care of neglected children”. 1944.	A.E. Martin: Formação em medicina (M. D.) e doutor saúde pública (D. P. H.) Assistant County Medical Officer
D. Caradog Jones. “The social problem group: poverty and subnormality of intelligence”. 1945.	Estatístico. Professor universitário e pesquisador
C.O. Stallybrass. “Problem Families”. 1945.	Formação em medicina (M.D) e doutor em saúde pública (D. P. H.). Medical officer of Health (MOH)
Edited by Tom Stephens / Pacifist Service Units. “Problem Families. An Experiment in Social Rehabilitation”. 1945.	-
N. R. Tillett. “The derelict Family”. 1945.	Não foram encontradas informações
S. W. Savage. “Families in Trouble: An Inquiry into Problem Families in Luton”. 1946.	Formação em medicina (M.D) e doutor em saúde pública (D. P. H.). Medical officer of Health (MOH)
A. Querido. “Problem Families”. 1946.	Formação em medicina (M. D.). Director of the department of Mental Hygiene, City Medical Services, Amsterdam.

¹³ <https://wellcomecollection.org/search/works> e também os perfis dos autores em bibliotecas virtuais.

¹⁴ Grande parte das informações constam no formato de sigla no próprio artigo de Blacker (1946), nas referências. Com exceção da informação sobre Wofinden, encontrada em seu obituário (Bristol Medico-Chirurgical Journal, 1976).

C.G. Tomlison. “Families in Trouble: An Inquiry into Problem Families in Luton”. 1946.	Formação em Administração (B. A.). Senior Administrative Officer, Public Health Department
C.F. Brockington. “Homeless in children” (1946)	Formação em medicina (M.D) e doutor em saúde pública (D. P. H.). Medical officer of Health (MOH)

Fonte: Autoria própria

De modo predominante a formação dos autores se refere ao ramo da medicina denominado saúde pública. Há também textos de administradores, estatísticos e associações governamentais e não-governamentais. Trata-se da transformação da questão eugenista, que agora visa a ação governamental e a ação do serviço social [*social Workers*], “em particular no desenvolvimento do discurso de ‘famílias problema’ dentro da Unidade de Serviços da Família” (Bland e Hall, 2010, p. 256)¹⁵. O mais importante que extraímos dessa breve sistematização é que, a despeito de alguns desses trabalhos tratarem de saúde mental e higiene mental (como o texto de A. Querido), não existe nenhuma afiliação ao campo prático e teórico da psicanálise. Dessa forma, quando avaliamos a afiliação disciplinar dos autores no qual se baseia a definição de Blacker (1946) da família (e criança problema), não encontramos intersecções diretas com o campo psicanalítico.

No entanto, partindo apenas dessa sistematização não é possível afirmar se os problemas mentais apontados por Blacker (1946) como comuns nas famílias problema possuem alguma relação com teorias psicológicas ou psicanalíticas no período. Para responder a tal questão é necessário recorrer a manuais de medicina e textos de referência importantes da época para elucidar sua definição conceitual no período. Começamos pelo caso mais simples: a epilepsia. Já em 1923 a natureza da epilepsia não se define em relação a elementos psíquicos. De acordo com a décima primeira edição do *A Manual of the Practice of Medicine* (Stevens, 1923), trata-se de uma doença do sistema nervoso, mais especificamente do grupo do “cérebro, medula espinhal e dos nervos”. Isto é, há um comprometimento funcional de componentes do sistema nervoso. Trata-se de um comprometimento com substrato orgânico, pertencente à área da neurologia.

E a “deficiência mental”? Encontramos uma definição do termo “deficiência mental” no *Mental Deficiency Report* (1929) elaborado pelo Mental Deficiency Committee, que gozou de muita repercussão no meio eugenista no ano de seu lançamento (Cf. Moore, 1929).

¹⁵ O novo referencial fica evidente quando Blacker cita trabalhos e relatórios de cunho eugenista do início do século XX (como o “Mental Defficiency Report”) para dizer que o “grupo problema” sempre consistiu em um interesse eugenista, mas que naquele ponto a associação ao novo estado de bem-estar social forneceria ganhos mais profícuos para a solução do “grupo problema”. “Todos [trabalhos sobre o problema social de cunho e autoria eugenista] proveram fases de iluminação. Mas este não é o local para descrever os efeitos desses relatórios. Dois novos eventos recentes lançaram novas luzes sobre o assunto. O primeiro foi a evacuação de crianças durante a Guerra; o Segundo foi o Beveridge Report – a parteira de gêmeos [*midwife of twins*] cujo crescimento abrangente transformará a estrutura interna da nossa sociedade. Refiro-me ao novo “Health Services and to National Insurance” (Blacker, 1946, p. 117).

*A primeira classe consiste naquelas pessoas cuja incapacidade é devido a suas mentes [minds] terem falhado em atingir o que pode ser denominado um grau normal de desenvolvimento. A segunda classe consiste naqueles cuja mente atingiu este grau de desenvolvimento, mas que sofrem de um distúrbio da função mental que os torna temporariamente incapazes. A terceira classe consiste aqueles nos quais as mentes atingiram um desenvolvimento normal semelhante, mas que estão passando por deterioração e decadência progressivas. [...] Falando em termos literários, pode-se dizer que um indivíduo que se enquadra em qualquer uma dessas três classes sofre de um defeito mental, e o termo “deficiente mental” foi, de fato, usado neste sentido genérico no *Report of the Royal Commission of the Feeble-minded* de 1908. Este termo, no entanto, foi gradualmente adquirindo um significado mais restrito e especializado, e agora está limitado no uso comum apenas à primeira classe. (Mental Deficiency Committee, 1929, pp. 7-8, grifos próprios)*

Trata-se de uma falha de atingir um grau considerado *normal* de desenvolvimento, seja ele de origem inata ou adquirida. Voltemo-nos para um manual de psiquiatria: o de Aaron Joshua Rosanoff¹⁶. Na consulta da sexta edição do *Manual of Psychiatry* de Rosanoff (1927) encontraremos todas as patologias psiquiátricas sob a nomenclatura de psiquiatria especial. De acordo com o autor, a base da nosologia é o trabalho de Kraepelin, datado de 1883. A diferenciação é meramente estabelecida a partir da etiologia, ainda muito aparentada às teorias psiquiátricas baseadas nas teorias da hereditariedade e da degenerescência de Morel (conforme a descrição de Padovan, 2018)¹⁷: a) desordens constitucionais, causadas por uma hereditariedade ruim (na qual se encontram as psiconeuroses, deficiência mental, *dementia praecox*); b) desordens alcóolicas; c) adicção às drogas; d) desordens sifilíticas; e) desordens traumáticas; e grupos miscelâneos (Rosanoff, 1927, pp. 65-67)¹⁸. Dentro etiologia constitucional, isto é, da má hereditariedade, encontram-se as doenças mais distintas:

¹⁶ Optou-se pelo manual de Aaron Joshua Rosanoff pelos seguintes motivos. 1) Trata-se de um manual de múltiplas edições, o que denota a importância e circulação da obra. Em 1946 o manual de Rosanoff estava em sua sétima edição (terceira reimpressão), sendo que a primeira teve sua publicação em 1905 (1905, 1908, 1911, 1916, 1920, 1927 e 1938). A popularidade do manual é reiterada por (Kendler, 2022) e por uma revisão do livro em sua sexta sétima edição feita por Conklin (1938). 2) Rosanoff foi um dos principais psiquiatras atuantes nas primeiras décadas do século XX, tendo trabalhado em instituições nos Estados Unidos, mas também nos meios eugenistas e acadêmicos. Veremos também como o manual estava em consonância com o estado da psiquiatria naquele momento, conforme cotejarmos as mudanças entre a sexta e sétima edições.

¹⁷ Vale ressaltar que, embora aparentadas, essas concepções encontram-se temporalmente distantes.

¹⁸ Notem como não se trata do modelo etiológico freudiano, que já em fins da década de 1890 questiona o exorbitante valor atribuído pelos psiquiatras e neurologistas de seu tempo à hereditariedade no que tange à etiologia das neuroses. Trata-se da formulação de equação etiológica. “O sentido é: considero o caso adquirido quando se pode comprovar a hereditariedade. Nisso me conduzo como todos os demais, com a pequena diferença, talvez, de que outros afirmam que o caso é hereditariamente determinado também quando não há hereditariedade, de modo que negligenciam toda a categorias das neuroses adquiridas. [...] Certamente alguém mais dirá que me empenho de forma desnecessária quando procuro as causas específicas das neuroses, pois a verdadeira etiologia das neuroses de angústia, como das neuroses em geral, já seria conhecida: é a hereditariedade, e duas causas verdadeiras não podem coexistir. [...] Creio que se torna possível chegar a um quadro das relações etiológicas – provavelmente muito complicadas – que governam a patologia das neuroses, se estabelecermos os seguintes conceitos etiológicos: a) Precondição, b) causa específica, c) causa concorrente e, um termo não equivalente ao anterior, d) causa imediata ou precipitadora” (Freud, 1895/2023, pp. 132-133).

deficiência mental, desordens psíquicas [*psychic*] associadas à epilepsia, *dementia praecox* (esquizofrenia), desordens maníaco depressivas, condições paranoicas, personalidades psicopáticas, e psiconeuroses (histeria, neurastenia e psicastenia). A despeito do fator etiológico “má hereditariedade” em comum, há uma distinção da deficiência mental e das outras patologias, como por exemplo as psiconeuroses: “A deficiência mental [*mental deficiency*] se diferencia de outras desordens mentais na medida em que ela é caracterizada por um desenvolvimento subnormal [*subnormal development*], ao invés de funcionamento inadequado do processo mental” (Rosanoff, 1927, p. 68).

Quando consultamos a sétima edição do manual de Rosanoff (1938/1947), localizada justamente no período analisado, no qual pressupomos encontrar uma descontinuidade, deparamos com muitas mudanças. A começar pelo título, que se mantinha o mesmo desde as primeiras edições e agora passa a se chamar *Manual of Psychiatry and Mental Hygiene*. Há uma parte de quase cem páginas dedicada à higiene mental¹⁹. Ademais, há um capítulo inteiro dedicado à Psicanálise, seus métodos e conceitos, e mais de 30 páginas citam nominalmente Freud. No que concerne aos fatores etiológicos, estes são classificados de acordo com o período de operatividade: hereditário (pré-germinal), germinal, embrionário, fetal, intra-natal e pós-natal. Dentro da sessão de fatores pós-natais uma gama intrincada de múltiplos fatores é exposta: infecções, sífilis, álcool, fatores psíquicos, desordens nutricionais, distúrbios endócrinos. Ademais, idade, sexo, educação, condição marital, raça, ocupação também são analisadas como fatores etiológicos (Rosanoff, 1938/1947). As teorias da hereditariedade e da degenerescência, tão influentes no meio psiquiátrico e nos meios eugenistas (Padovan, 2018), parecem não gozar do mesmo status que possuíam no volume anterior do manual.

As Psiconeuroses, das quais também se ocupa a psicanálise, encontram-se alojadas no seguinte grupo: “desordens de origem psicogênica ou sem causa ou mudança estrutural tangível claramente definida”. Nele se dividem as psiconeuroses (histeria, histeria de conversão, hipocondria, neurastenia, psicastenia etc.) e as paranoias (psicoses, personalidades psicopáticas etc.) (Rosanoff, 1938/1947, p. 1980). Assim como no manual anterior, a *Mental Deficiency* continua a se referir a um grupo amplo de doenças caracterizados por um desenvolvimento subnormal (Rosanoff, 1938/1947, p. 1063).

¹⁹ Neste manual, e particularmente no presente capítulo, a expressão *mental hygiene* é usada para significar a ciência e prática da saúde mental e eficiência, visando um triplo propósito: “(a) a garantia, na medida do possível, através da eugenia e de outras formas, de dotes inatos [*inborn*] intelectuais e temperamentais satisfatórios para todas as pessoas; (b) tais ajustes, físicos, educacionais, vocacionais, sociais, sexuais, etc., que resultariam na utilização mais plena e mais feliz dos dons e capacidades inatas; e (c) prevenção de transtornos mentais” (Rosanoff, 1938/1947, p. 749).

Em suma, Blacker define como ameaças à família patologias alojadas, naquele momento, no campo da psiquiatria (doença mental) e da neurologia (epilepsia). Não se tratam de conceitos oriundos do campo psicanalítico²⁰. Por fim, não há também menção à influência do desenvolvimento psicosexual durante a infância (central à teoria freudiana), nem à importância de um cuidado materno sensível ou “suficientemente bom” (como aparecerá nas leituras da psicanálise da escola inglesa no contexto do pós-guerra). O modelo etiológico também está demasiado afastado do modelo introduzido pela psicanálise freudiana, notadamente o da equação etiológica, e que passa a figurar em manuais de psiquiatria da época de Blacker (como mostrado por Kawa e Giordano, 2012). Dessa forma, ainda que se mencionem aspectos de ordem psíquica, na descrição de Blacker, os sintomas ou transtornos mentais operam como fatores de superfície na constituição das famílias problema: eles são *consequências* da “má hereditariedade”, mas não como causas.

Dessa análise extraímos uma conclusão que caminha paralelamente à questão principal referente a uma descontinuidade nos discursos sobre a infância – de que Blacker não emprega conceitos psicanalíticos em suas definições. Quando cotejamos os manuais de psiquiatria de Rosanoff ao longo de suas edições encontramos a descontinuidade que perscrutamos nos conceitos especializados sobre a infância. Se o manual vigente na década de 1920 não menciona uma palavra sobre a psicanálise, o de 1938 possui o termo “higiene mental” no título e dedica 1/7 de suas páginas à psicanálise e à higiene mental. Isso vai ao encontro do histórico da lenta aceitação e de uma incorporação mais ampla da teoria freudiana pela psiquiatria. Freud tece um comentário sobre esse tema ainda em 1917²¹: “A psiquiatria contesta, naturalmente, que esses casos envolvam espíritos maus que se infiltraram na psique, mas limita-se a dizer, dando de ombros: ‘Degeneração, disposição hereditária, inferioridade constitucional!’” (Freud, 1917/2010, p. 248).

Vejamus brevemente como se deu esse processo em território inglês. Ao investigar na Inglaterra os interesses suscitados pela teoria freudiana entre 1893 e 1918, Hinshelwood (2012) apresentou alguns núcleos (bastante específicos) de interesse. Por volta da década de 1890, mais particularmente em 1893, a teoria da histeria ganha a atenção da Society for Physical Research e dois

²⁰ É interessante notar como a nosologia psicanalítica não está ausente no texto de Blacker (1946, p. 121): “As demarcações do grupo, assim como a fronteira da neurose e da deficiência mental, dependem de onde se traça a linha”. Ou “as fronteiras das perturbações mentais estão a alargar-se rapidamente. Cem anos atrás, nada além da forma mais grosseira de loucura era uma preocupação pública; agora as autoridades locais podem fornecer clínicas para o tratamento de neuroses e personalidades psicopáticas” (Blacker, 1946, p. 122). A despeito de conhecer a nosologia psicanalítica e de mencioná-la (principalmente a partir do trabalho de A. Querido) não há incorporação desta na tabela sintética de características da família problema. Não é a família com perversos ou neuróticos, mas a família com “problemas mentais”, “deficientes mentais” e “epiléticos”, com altas taxas de aborto e natimortos, que apresenta um perigo às famílias e é fonte de crianças perigosas.

²¹ O tema é retomado, em termos semelhantes, em 1926 por Freud (1926/2014).

anos depois (1895) Havellock Ellis é instigado pela teoria da sexualidade. W. Rivers e outros nomes de destaque intencionam criar, entre 1910 e 1915, uma ciência empírica da psicologia que abrangesse a psicanálise. Há também, a partir de 1913, um interesse pela psicanálise advindo de pedagogias progressistas (com ápice na década de 1920, de acordo com van der Horst (2011)). No entanto, a difusão de textos populares, a existência de um núcleo de exercício da prática (com a Sociedade Britânica de Psicanálise) e o interesse por pedagogos progressistas não quer dizer uma incorporação da psicanálise em textos de manuais de psiquiatria²². A teoria freudiana desempenhou um papel marginal na psiquiatria quando do seu surgimento e apenas depois de algumas décadas ela passou a gozar de algum prestígio no meio psiquiátrico, após os bons resultados obtidos através desta com pacientes com traumas de guerra²³. É em 1946 que a psicanálise (e outras teorias psicodinâmicas) “foi oficialmente reconhecida como a principal escola de pensamento pelo Conselho Americano de Psiquiatria” (Kawa e Giordano, 2012, pp. 2-3).

No início da década de 1950, os psiquiatras psicodinâmicos haviam prevalecido sobre os de orientação biológica, à medida que os analistas ganhavam o controle da educação psiquiátrica. *Os psicanalistas, que estiveram quase totalmente ausentes da academia no período pré-guerra, passaram a dominar os departamentos de psiquiatria nas escolas médicas.* [...] Além disso, psiquiatras de orientação dinâmica dominaram o processo que levou ao primeiro manual de diagnóstico da APA. (Horwitz, 2021, p. 25, grifos próprios)

A título de conclusão, da análise dos manuais de psiquiatria de Rosanoff em sua sexta e sétima edições (e de fontes secundárias sobre o tema), pudemos perceber como no seio da própria psiquiatria engendrou-se uma transformação no período por nós analisado. Há uma adesão progressiva em textos de manuais e na prática psiquiátrica à psicanálise no período da Segunda Guerra e na década que sucede seu fim. De modo sucinto, vimos como Blacker, a despeito de ser um psiquiatra, não se encontra a par do movimento de adesão da psicanálise que parecia se desenvolver na disciplina psiquiátrica no período imediato após a guerra. Em Blacker (1946) não há menção à transmissão psíquica, a um cuidado sensível ou ao amor materno. Esses não são fatores envolvidos na gênese de uma família e de uma criança problema. A ênfase, ao tratar da temática da família problema, recai na

²² Graham (2000, p. 185, grifos nossos) divide o período de difusão da psicanálise na Inglaterra em quatro níveis: “Em primeiro lugar, a literatura técnico-profissional [...]. Em segundo lugar, os textos populares produzidos por psicanalistas e seus simpatizantes, destinados a educar o público e a promover a causa psicanalítica. [...] *Em terceiro lugar, a cobertura da psicanálise em textos mais gerais sobre Psicologia e psicoterapia, geralmente não de autoria de expoentes partidários da doutrina.* Em quarto lugar, a presença e a influência da psicanálise na cultura popular, como a imprensa, o jornalismo de revistas, os romances, o cinema e o teatro”.

²³ O fato de o “trauma de guerra” ter se tornado um conceito e uma preocupação médica e governamental já é indicativo de uma transformação. Cf. Zahra (2011, pp. 38-39).

importância de fatores hereditários e de ordem moral. Estes devem ser foco da ação governamental e das agências de promoção da saúde pública. Vejamos, a seguir, o que nos traz a análise conceitual do relatório de Bowlby.

John Bowlby

John Bowlby nasceu em 1907 na cidade de Londres, sendo o quarto de seis filhos de uma família de classe média alta vitoriana. Em 1925 iniciou seus estudos de medicina em Cambridge, onde deparou com a psicanálise e com o que hoje é chamado Psicologia do Desenvolvimento (van Dijken *et al.*, 1998). Durante sua formação em escolas progressistas da década de 1930, Bowlby entra em contato com crianças perturbadas emocionalmente, o que fez com que ele estabelecesse uma correlação entre os distúrbios emocionais de duas crianças com experiências familiares adversas por elas vivenciadas, hipótese que tentou provar ao longo de toda sua vida (van Dijken *et al.*, 1998, Vicedo, 2011). Além da formação psicanalítica, no período compreendido entre 1933 e 1939, Bowlby se engajou em diversos trabalhos em distintas instituições, como no Maudsley Hospital, no qual desenvolveu um esquema de classificação correlacionando doenças mentais com perdas sofridas pelo doente ao longo da vida (van Dijken *et al.*, 1998). Paulatinamente o nome de Bowlby ganhou destaque e projeção (van der Horst, 2011). Em abril de 1948, a OMS decidiu encomendar um relatório acerca dos efeitos socioemocionais em crianças “sem lar” em decorrência da guerra, e Bowlby foi convidado para participar de sua preparação (Bowlby, 1952, p. 6). Durante a elaboração desse relatório, ao longo de 1950, Bowlby teve a oportunidade de escolher muitos teóricos e profissionais da Europa Ocidental (Holanda, França, Suécia, Reino Unido) e dos EUA para discutir o tema, trabalho que culminou na produção do relatório *Maternal Care and Mental Health* (van der Horst *et al.*, 2020). Nesse relatório encontram-se pontos basilares do que optamos por chamar como uma psicanálise de cunho desenvolvimentista. Analisemos os principais pontos que nos permitem elucidar a transformação conceitual e disciplinar nos conceitos sobre a infância, em particular sobre a infância problema e o cuidado inadequado.

Começemos por uma citação no prefácio:

Para este momento é suficiente dizer que o que se acredita ser essencial para a saúde mental é que o bebê e jovem criança deva vivenciar um relacionamento caloroso, íntimo e contínuo com sua mãe (ou mãe substituta permanente) no qual ambos encontrem satisfação e prazer. Dada essa relação, as emoções de ansiedade e culpa, que em excesso caracterizam doença mental, se desenvolverão de modo moderado e organizado. [...] É esta relação complexa, rica e *recompensadora* com a mãe nos primeiros anos, variada de incontáveis formas das relações com o pai e irmãos, que os psiquiatras infantis e muitos outros agora acreditam subjazer ao

desenvolvimento do caráter [*character*] e da saúde mental. Um estado no qual a criança não tenha esse relacionado é chamado de privação materna [*maternal deprivation*]. Este é um termo geral cobrindo um número diferente de situações. Ainda, a criança sofre privação mesmo quando vivendo em uma casa com a mãe (ou mãe permanente substituta) se essa mãe não é apta para fornecer-lhe o cuidado amoroso [*loving care*] que uma criança pequena precisa. (Bowlby, 1952, p. 11)

Notemos como o substrato teórico do que é denominado como uma mãe insuficiente ou ruim é distinto do referencial mobilizado por Blacker e, conseqüentemente, do que é ressaltado por teóricos que se debruçaram sobre discursos dirigidos à maternidade entre o século XVIII e início do século XX (cf. Donzelot, 1980, Davenport, 2019, Moore, 2013). Há em Bowlby uma ênfase em componentes qualitativos de cuidado que antes não eram considerados, relacionados com uma dimensão psíquica do cuidado: “um relacionamento caloroso, íntimo e contínuo”, um “cuidado amoroso”. Não basta mais preservar o corpo da criança e mantê-la viva em um ambiente considerado moralmente e materialmente adequado, é necessário oferecer amor, calor e cuidado constantes. É necessário também que essa troca seja “recompensadora”, constantemente recompensadora²⁴.

Ao contrário de Blacker, há no texto de Bowlby uma definição bem explícita do que é considerado um cuidado inadequado e da forma como este opera na formação do caráter [*character*]. Em síntese, se refere à exposição do bebê e criança pequena a um período de privação da figura materna ao longo de um período sensível (um período formativo do caráter [*character*] que cobre os primeiros anos de vida). São por ele enumerados três circunstâncias de cuidado em que a criança sofre privação materna. Na *privação completa de perder a mãe* a criança perdeu a mãe (ou a “substituta permanente”) por morte, deserção ou doença, trata-se de uma falta material, concreta. Existe também a *privação completa por ser retirado de sua mãe*, em que a criança sofreu uma intervenção de serviços sociais e foi afastada de seus pais. E, por fim, há a privação parcial, que expande ao infinito o que é considerado cuidado inadequado ao fornecer componentes subjetivos e marcadamente culturais na mensuração do que é cuidado adequado (Cf. Keller, 2018).

a) a privação parcial de viver com uma mãe ou mãe substituta permanente, incluindo um parente, de quem a atitude em direção a si é desfavorável. [...] Naturalmente casos referidos em a) são muito numerosos e de todos os graus de severidade da criança que a mãe deixa gritar

²⁴ “Assim como o bebê precisa sentir que ele pertence à sua mãe, a mãe precisa sentir que ela pertence ao seu filho e é apenas quando ela tem a satisfação desse sentimento que é fácil para ela se dedicar a ele. A provisão de atenção constante, dia e noite, sete dias por semana e 365 dias no ano, é possível apenas para uma mulher que obtém uma satisfação profunda ao ver sua criança crescer da fase de bebê, ao longo das muitas fases da infância, para se tornar um homem independente, ou mulher, e sabe que foi o seu cuidado que tornou isso possível. É por essas razões que o amor materno que uma criança precisa é tão facilmente fornecido dentro da família, e tão difícil de fornecer fora dela” (Bowlby, 1952, p. 67).

por muitas horas porque o livro de bebês a disse para fazer até crianças que as mães rejeitam totalmente. (Bowlby, 1952, p. 71)

Mas qual arcabouço conceitual Bowlby emprega para expandir a importância materna no desenvolvimento infantil? Diferentemente de Blacker, o relatório de Bowlby oferece conceitos e definições do que ele denomina como um cuidado ideal. O referencial psicanalítico nesse ponto de sua produção é indubitável, tanto pelo que se sabe historiograficamente sobre o autor (van der Horst, 2011, van Dijcken *et. al.*, 1998) quanto com relação aos conceitos empregados. Freud curiosamente não é citado nominalmente. Curiosamente pois ao longo de toda a sua vida Bowlby tentou estabelecer uma relação clara entre sua teoria e a de Freud (Bowlby, 1969/1982, 1981). Freud é o subtexto do relatório. A referência aos conceitos freudianos é tão basal, tão intrínseca às formulações de Bowlby, que a citação é autoevidente.

O referencial se solidifica quando realizada a análise dos autores citados em sua revisão sobre efeitos da privação materna no desenvolvimento infantil. Na parte I “Adverse effects of maternal deprivation” encontram-se dois capítulos em que Bowlby (1952) revisa estudos sobre os efeitos da privação materna, com uma separação entre os estudos diretos e os retrospectivos. Por se tratar de uma parte do texto semelhante à proposta de revisão empreendida por Blacker, além de se referir ao momento em que Bowlby mais cita trabalhos de terceiros, julgamos que seria interessante analisar os textos por ele citados nesses dois capítulos (Bowlby, 1952, parte I, cap. II e III)²⁵. O resultado pode ser analisado na tabela 2.

Tabela 2 – Análise dos campos discursivos com os quais Bowlby (1952) estabelece debate

Autores/trabalhos citados (Quantidade de trabalhos do autor/grupo de autores)	Formação / Área de atuação
H. Bakwin (1942, 1949) – (2)	Pediatria (estudos sobre malefícios da separação em crianças hospitalizadas)
W. Goldfarb (1943a, 1943b, 1943c, 1944a, 1944b, 1945a, 1945b, 1947, 1949) – (9)	Psiquiatria, Psicologia do desenvolvimento e psicanálise ²⁶ .
J. Bowlby (1940, 1944, 1946) – (3)	Psicanálise e Psicologia do Desenvolvimento
D. Burlingham e A. Freud (1942, 1943, 1944) – (3)	Psicanálise e Psicologia do Desenvolvimento

²⁵ Por se tratar de uma revisão que envolve uma quantidade colossal de estudos (beirando cem estudos) optamos por elencar todos os estudos e, na sequência, selecionar os autores que foram citados duas ou mais vezes. O julgamento da área de atuação foi realizado a partir de historiografias sobre o período e a temática, em que esses autores são citados (a saber Zahra, 2011 e van der Horst, 2011).

²⁶ Bowlby, ao escrever para sua esposa, menciona que Goldfarb estuda psicanálise (van der Horst, 2008, p. 36): “Ele [Goldfarb] quer se tornar psiquiatra e já está em treinamento na psicanálise”.

L. Bender (1941, 1946, 1947) – (3)	Medicina, Neuropsiquiatria pediátrica, Psicometria e Psicologia do desenvolvimento ²⁷ .
T. Brosse (1950) – (2)	Medicina (temática de educação e criação infantil). Preocupação com efeitos psicológicos da guerra. Relação com a UNESCO.
G. Binning (1948, 1949) – (2)	Não encontramos informações
R. Spitz e K. Wolf (1946, comunicação pessoal). + Durfee, H. e Wolf, K. (1933) + Spitz (1945) – Spitz (3) e Wolf (3)	Psicanálise/Psicologia do Desenvolvimento/Educação
S. Isaacs (1941, 1948) – (2)	Psicanálise e Psicologia Educacional
F. Bodman (1950) + F. Bodman, M. CacKinlay e K. Sykes (1950) – (2)	Medicina, Child Guidance Services, Somerset
C. Burt (1920, 1940) – (2)	Psicologia educacional e geneticista

Fonte: Autoria própria

Predominantemente encontramos, entre os autores mais citados, psicanalistas e pesquisadores da nascente área da psicologia do desenvolvimento, como Anna Freud, Katherine Wolff, Renè Spitz, Dorothy Burlingham, e o próprio John Bowlby. Além disso, encontramos Susan Isaacs, figura importante na difusão da psicanálise em manuais parentais na Inglaterra (van der Horst, 2011). O nome de Thérèse Brosse, médica e autora do relatório sobre os efeitos da guerra em crianças realizado para a UNESCO (Brosse, 1950) também é citado²⁸. Relatório no qual há intersecções entre Brosse e os estudos de Burlingham e Anna Freud, além de muitos comentários sobre os efeitos psicológicos da separação da família em crianças. Encontramos também autores relacionados a campos da psicologia. Citamos por último William Goldfarb, psiquiatra que empreendeu estudos sobre cuidado de crianças judias em *foster care* e nos quais apontou para uma correlação entre comportamento agressivo e a estadia destas crianças em instituições em período de vida prévio (van der Horst, 2008); e Lauretta Bender, criadora do teste gestáltico visomotor e pesquisadora sobre desenvolvimento infantil (em particular o autismo e a esquizofrenia) (Faretra, 1979). Portanto, a resposta sobre o arcabouço conceitual que Bowlby mobiliza em 1951 para descrever a criança e seu cuidado ideal é, sem dúvida, de que se trata de um referencial misto, entre psicologia e psicanálise.

Vejamos quais conceitos são por ele articulados:

²⁷ De acordo com Faretra (1979), inicialmente há um envolvimento conceitual de Bender com a psicanálise.

²⁸ Cf. “As situações decorrentes da guerra confirmaram amplamente as mais recentes descobertas da psicologia infantil, da psiquiatria, da psicanálise, da medicina psicossomática e da educação moderna, ou seja, a unidade fundamental do ser humano, tanto no que diz respeito aos fatores constituintes como às fases sucessivas. do seu desenvolvimento. Em toda situação que envolve um ser humano, em qualquer idade, existe um aspecto fisiológico, um emocional e um intelectual; uma consciência individual, um ego é chamado a combinar esses diferentes elementos em uma síntese harmoniosa” (Brosse, 1950, p. 109).

O desenvolvimento do ego e do superego são ainda inextricavelmente ligados às relações humanas primárias da criança; apenas quando essas são contínuas e satisfatórias o seu ego e superego podem se desenvolver. Ao lidar aqui com a embriologia da mente humana impressiona-se pela similaridade com o desenvolvimento embriológico do corpo humano, no curso do qual os tecidos indiferenciados respondem à influência dos organizadores químicos. Para que o crescimento ocorra sem problemas [*is to proceed smoothly*], os tecidos devem ser expostos à influência do organizador apropriado em certos períodos críticos. Da mesma maneira, para que o desenvolvimento mental ocorra sem problemas, parece ser necessário que a psiquê indiferenciada seja exposta durante certos períodos críticos à influência do organizador psíquico – a mãe. [...] O período durante o qual a psiquê indiferenciada da criança pode responder à influência do “organizador” materno é similarmente [ao organizador químico] limitado. Ainda a evidência é bastante clara de que se a primeira fase do desenvolvimento – a de estabelecimento de relacionamento com uma pessoa claramente diferenciada – não é completada satisfatoriamente durante os primeiros meses de vida ou mais, existe a maior dificuldade em tornar isso bom: o caráter dos tecidos psíquicos se tornou fixo. (Bowlby, 1952, pp. 53-54)

A mãe é organizador psíquico, através do qual o bebê, que ainda não possui um ego e superego formados, auxilia a criança em um momento em que ela “carece de habilidades” em lidar com aspectos negativos externos e componentes internos (fantasmáticos, o medo, a angústia). Quando o organizador psíquico está ausente, o desenvolvimento psíquico ocorrerá de modo patológico. A graduação e o tipo de patologia socioemocional serão derivados do grau de imaturidade do desenvolvimento psíquico no momento em que o bebê é exposto à privação:

Todos os que trataram tais crianças estão familiarizados com a violência de suas fantasias contra os pais que sentem que os abandonaram. Tal atitude não só é incompatível com o seu desejo de amor e segurança, e resulta em conflitos agudos, ansiedade e depressão, mas também é claramente inimiga da sua futura aprendizagem social. Longe de idolatrar os pais e desejar ser como eles, um lado deles os odeia e deseja evitar ter qualquer coisa a ver com eles. Esta é a dinâmica do comportamento agressivamente delinquente e também pode ser a dinâmica do suicídio, que é o resultado do mesmo conflito travado entre diferentes sistemas dentro do *self*. [...] Como resultado, sua capacidade de estabelecer relacionamentos afetuosos e de se identificar com pessoas amadas fica inibida e qualquer tratamento oferecido sofre resistência. [...] Mas seu desejo de amor, por mais reprimido que seja, persiste, resultando em comportamentos como a promiscuidade e o roubo de bens de outras pessoas. (Bowlby, 1952, pp. 56-57)

“Desejo de amor”, “identificação com a pessoa amada”, “repressão”, “ego”, “superego”. A origem dos conceitos é demasiado clara: são psicanalíticos. Mas Bowlby avança em direção a uma psicologização que inexistia inclusive em Freud²⁹. Em Bowlby, a privação de amor materno é causa

²⁹ Chamamos aqui de psicologização o domínio massivo de explicações de fenômenos sociais e culturais por nomenclaturas psicológicas, definição esta que se apoia nas pesquisas de Zahra (2011) sobre o período e tema e na análise de Rose (1999) sobre Bowlby. Zahra (2011) cita e comenta um trecho escrito por um agente de saúde sobre uma criança que fora detida em um campo de concentração nazista: “quando criança, Anna era mimada pelos pais, que, segundo seu

de todas as mazelas sociais: o problema social e econômico é derivado do problema de privação emocional. Isso fica bastante evidente quando ele enumera os tipos de família suscetíveis de terem sob tutela crianças em privação.

Bowlby enumera três grupos. No primeiro, tratam-se de grupos familiares nunca estabelecidos, em que figuram crianças ilegítimas. No segundo eixo, jazem os grupos familiares intactos, mas que não funcionam corretamente (desemprego do provedor e consequente pobreza, condições econômicas, doença crônica ou incapacidade dos pais, instabilidade ou *psicopatia* [*psychopathy*] dos pais). Por fim, encontra-se o grupo familiar natural fragmentado e, por isso, inoperante: “a) calamidade social; b) morte dos pais; c) doença requerendo hospitalização dos pais; d) prisão de um dos pais; e) abandono de um ou de ambos os pais; f) separação ou divórcio; g) emprego dos pais em algum outro lugar; e h) emprego da mãe em período integral” (Bowlby, 1952, p. 73). Para Bowlby, qualquer família que se encontre perpassada por essa configuração “deve ser considerada como fonte potencial de crianças em privação” (Bowlby, 1952, p. 73).

No entanto, essa configuração por si só não é o suficiente. Continuemos: “Se essas crianças de fato se tornam privadas ou não, dependerá de a) se um ou ambos os pais são afetados; b) no caso de um dos pais ser afetado, se auxílio é provido pelo outro genitor, c) se parentes ou vizinhos estão aptos dispostos a atuar como substitutos” (Bowlby, 1952, pp. 73-74). Pobreza, desemprego, ambiente instável, psicopatia dos pais (notem um termo provindo claramente de um campo psiquiátrico e psicológico) não são fatores suficientes para que uma criança esteja em privação – diferentemente de Blacker (1946), que a partir da hereditariedade estabelece a relação entre fatores de tal monta e a família problema. A criança não estará em privação se lhe for provido cuidado, amor e atenção adequados e ela puder completar seu desenvolvimento socioemocional no período considerado sensível, seja ela pobre, filha de pais separados ou desempregados.

próprio relato, atendiam a todos os seus caprichos... Ela sempre teve um interesse especial por comida e depois de sua libertação comeu tanto que seu peso subiu para 160 libras. Estávamos inclinados a aceitar isso como a reação normal a um campo de concentração, até observarmos sua expressão alegre ao descrever as maravilhosas frutas e vegetais que comia na fazenda quando criança. Ao revermos a sua história de vida, vemos que a capacidade de Anna de alcançar os seus objetivos, fazendo com que as pessoas sentissem pena dela, antecede em muitos anos a sua experiência como refugiada. Reconhecemos que, em essência, ela é uma menina emocionalmente imatura e intelectualmente inadequada, que continua a procurar alguém que a trate como uma criança, como seus pais fizeram. A semelhança é muito mais próxima do jovem desajustado que as agências veem na sua prática diária do que da nossa imagem mental do sobrevivente forte e autossuficiente da barbárie nazi [...]. Anna, em suma, foi mais vítima de criação inadequada do que de Hitler” (Zahra, 2011, p. 60). Em S. Freud, o próprio conceito de equação etiológica (em que se coadunam a precondição hereditária, a causa específica, a causa concorrente e a causa imediata na etiologia) (Freud, 1895/2023, pp. 132-133) já é, por si só, exemplificativo de que o modelo freudiano não reduz a causa psicopatológica (menos ainda outras questões sociais e econômicas) ao âmbito da experiência psíquica.

Como salientado por Rose (1999) ao comentar o texto bowlbyano, é notável como o foco da má hereditariedade enquanto fator determinante é transposto para uma transmissão transgeracional. Mais detalhadamente, a privação materna consiste na principal causa de personalidades associadas e psicopatológicas. Caso não haja uma intervenção adequada (provisão de cuidado materno adequado) no período sensível (primeiros anos de vida), essas crianças crescerão e gerarão filhos que serão submetidos à privação emocional. A transmissão não é nada hereditariamente, mas a partir de uma incapacidade de futuros pais (que na infância tenham sofrido privação emocional) de se estabelecerem em diversos âmbitos da vida, particularmente da vida socioemocional. Nesse ponto, há em Bowlby, como em Blacker, uma preocupação com o “resíduo social”³⁰.

O cuidado apropriado de crianças em privação de uma vida familiar normal pode agora ser visto não apenas como um ato de humanidade comum, mas como essencial para o bem-estar mental e social de uma comunidade. Pois, quando o cuidado deles é negligenciado, como acontece em todo país do ocidente nos dias de hoje, eles crescem para se reproduzir. Crianças em privação, seja em suas próprias casas ou fora delas, são uma fonte de infecção social tão real e séria quanto as carregadas pela difteria e tifoide. E assim como as medidas preventivas têm reduzido essas doenças a proporções insignificantes, então pode a ação determinada reduzir enormemente o número de crianças em privação em nosso meio e o crescimento de adultos responsáveis por produzir mais deles. (Bowlby, 1952, p. 157)

Se os conceitos empregados e a afiliação disciplinar na discussão sobre a preservação da infância são distintos em Blacker e Bowlby, notemos como a superfície da temática e a resolução proposta são aparentadas. Bowlby cita, inclusive, dois textos de Blacker (o texto aqui analisado sobre as famílias problema e outro texto sobre neurose e a saúde mental) como textos que corroboram sua proposta de profilaxia mental como resolução de um problema social³¹. Visto que o problema social é relativo a um desenvolvimento socioemocional inadequado devido à privação materna, Bowlby conclama o Estado de bem-estar social para intervir na resolução do problema a partir de políticas de saúde pública para que mães de crianças de até cinco anos possam ser mantidas em casa e exerçam sua função parental.

Apesar de a assistência direta para a mãe ser comumente parca, em muitos casos fundos voluntários ou públicos são gastos na provisão de creches [...]. Este não é um modo frutífero de gastar o dinheiro, do ponto de vista tanto da saúde ou da produção industrial. [...] No que

³⁰ Nesse ponto defendemos mais veementemente a distinção da proposição psicanalítica psicologista Bowlby da psicanálise freudiana.

³¹ Cabe ressaltar que, de acordo com Franzblau (1996), o relatório de Bowlby aqui analisado gozou de apreciação no meio eugenista britânico, que pode ser conferida no periódico *Eugenics Review*. Bowlby, por outro lado, se interessa pela temática da família problema, mas não possui nenhum tipo de filiação ou realiza menção explícita ao movimento eugenista.

se refere à produção, há pouco ganho líquido em mão-de-obra feminina, desde que para cada cem mulheres empregadas cinquenta trabalhadores são necessários para cuidar dos bebês e, como todo industrial sabe, mães de bebês pequenos são trabalhadores insatisfatórios e frequentemente ausentes devido a menores doenças em casa. [...] Até que a criança tenha atingido esta idade, assistência econômica direta deve ser fornecida para a mulher. (Bowlby, 1952, p. 86)

Na linha argumentativa de Bowlby, o Estado estaria investindo em seu progresso ao implementar tal política pública. Ele cita ao longo de sua defesa da importância da intervenção governamental o trabalho em saúde pública de Querido, autor também citado por Blacker, segundo o qual “famílias problemáticas constituem um perigo muito sério e auto-perpetuador para o progresso social” (Bowlby, 1952, p. 90). Assim como Blacker, o discurso de Bowlby também opera no âmbito do “empresariamento da família”, na lógica neoliberal do pós guerra (Foucault, 1978-1979/2008). A família, na lógica neoliberal de um governo de bem-estar social, passa a ser gerida pelo governo como uma empresa. A educação da criança toma a forma de gestão de uma empresa, nas quais deve-se investir com vistas à obtenção de um lucro³². A criança, assim como todos os outros elementos considerados chave do conjunto social, como propõe Lemos (2019), passa a configurar como “capital humano” a ser investido. Notemos como aqui, na proposição de medidas de bem-estar social e conclamando a ação governamental, ambas formações discursivas convergem.

5. Conclusão

Evocamos, ao longo da primeira e segunda partes do texto, as ferramentas do referencial teórico-metodológico foucaultiano de desnaturalização do objeto e de descontinuidade histórica para elucidar a estratégia investigativa empregada no que concerne à nossa historiografia conceitual da infância. Tentamos não partir de unidades formadas, como a psicopatologia, a infância, a psicanálise. Obviamente, por se tratar de uma análise comparativa, foi necessário elencar dois autores que julgamos serem representativos do que desejávamos investigar. No entanto, optamos por investigar dois elementos do discurso de ambos os autores a partir do questionamento de qual é a individualidade tal discurso forma, a saber, os conceitos empregados para se referir à infância, e da afiliação disciplinar dos textos.

³² “Sabe-se perfeitamente que o número de horas que uma mãe de família passa ao lado do filho, quando ele ainda está no berço, vai ser importantíssimo para a constituição de uma competência-máquina, ou se vocês quiserem para a constituição de um capital humano, e que a criança será muito mais adaptável se, efetivamente, seus pais ou sua mãe lhe consagraram muito menos horas. Ou seja, o simples tempo de criação, o simples tempo de afeto consagrado pelos pais a seus filhos, deve poder ser analisado em termos de investimento capaz de constituir um capital humano. Tempo passado, cuidados proporcionados, o nível de cultura dos pais [...], o conjunto dos estímulos culturais recebidos por uma criança: tudo isso vai constituir elementos capazes de formar um capital humano” (Foucault 1978-1979/2008, pp. 314-316).

Vimos como dois autores, pertencentes à mesma unidade “psiquiatria”, encontravam-se em campos discursivos distintos, ainda que as proposições de ambos convergissem no que concerne à temática e às proposições de ordem prática. Em partes distintas de elementos que integram a formação discursiva de Blacker e Bowlby pudemos estabelecer pontos de contato: seu contexto de atuação; o tema das famílias problema; a proposição alinhada com a lógica neoliberal do empresariamento da família. A proposição prática e o tema que os alerta convergem. Bowlby, inclusive, cita o trabalho de Blacker. No entanto, Bowlby mobiliza um arsenal de *conceitos* distintos, quando comparados com aqueles de cunho eugenista e higienista empregados por Blacker, bastante representativos de teorias herdadas do século XIX e dos pressupostos higienistas de conservação da infância que se propagaram desde século XVIII. Bowlby também dialoga com autores provenientes de um *campo discursivo* distinto daqueles que até então tradicionalmente se ocupavam da “conservação das crianças”, a saber, a psicanálise (que ganha força na Inglaterra no período de formação de Bowlby) e teorias de cunho desenvolvimentista.

Nessa linha, a análise dos textos de dois representantes eminentes do contexto médico britânico, pertencentes cada qual a um eixo de saber especializado sobre a infância (o eugenismo em Blacker e a psicanálise em Bowlby), mostrou-se frutífera frente à hipótese da emergência de uma psicologização no contexto posterior à Segunda Guerra (descrita também por autores como Nikolas Rose, Tara Zahra e Jacques Donzelot). Pudemos perceber como as teorias da hereditariedade e da degenerescência (Blacker) cedem lugar a hipóteses sobre a transmissão e formação psíquica e seu impacto psicopatológico (Bowlby) nos textos analisados. O cuidado do corpo físico, a amamentação e o combate aos germens e à mortalidade não é mais o suficiente para caracterizar o cuidado adequado. Com a emergência do discurso psicologista, do qual Bowlby é um exemplar, emergem aspectos qualitativos de cuidado, tais como sensibilidade, sentimento de pertencimento e dedicação constante, que até então não se faziam presentes. Coetâneos, membros das classes altas e psiquiatras, Bowlby e Blacker se afiliam a teorias científicas conceitual e temporalmente distintas, mas ambos delinearam proposições para um problema presente no governo da infância na modernidade, desde seus primórdios: o que fazer com o resíduo social considerado pernicioso para a sociedade? O que fazer para que ele não se perpetue? Como preveni-lo e erradicá-lo?

Referências

Ariès, P. (1960). *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*. Paris: Editions Seuil, 1973.

- Belingham, B. (1988). The History of Childhood Since the “Invention of Childhood”: Some Issues in the Eighties. *Journal of Family History*, 13(2), 347-358.
- Blacker, C. P. (1946). Social Problem Families in the Limelight. *The Eugenics Review*, 38(3), 117-127.
- Bland, L. e Hall, L. (2010). Eugenics in Britain: The View from the Metropole. In: A. Bashford e P. Levine (orgs.), *The Oxford Handbook of the History of Eugenics* (pp. 212-227). Oxford Handbooks.
- Bowlby, J. (1952). *Maternal Care and Mental Health: A report prepared on behalf of the world health organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children*. Genebra: WHO.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*, vol. I: Attachment. Nova York: Basic Books, 1982.
- Bowlby, J. (1981). Psychoanalysis as a Natural Science. *NUQ*, 483-504.
- Bristol Medico-Chirurgical Journal. (1976). Obituary: R. C. Wofinden, M. D., F. R. C. P., F. F. C. M., D. P. H., D. P. A. *Bristol Medico-Chirurgical Journal* (1963), 91(339-340), 3-4.
- Brosse, T. (1950). *War-handicapped Children: report on the European situation*. Paris: UNESCO.
- Calvert, K. (1992). *Children in the House: The Material Culture of Early Childhood, 1600-1900*. Boston: Northeastern University Press.
- Cardoso Jr., H. R. (2012). *Foucault em sobrevoo*. Texto não publicado, fornecido pelo autor. Disponível em: <https://www2.assis.unesp.br/cilbelc/triceversa/publicacao/7/arq4ce3e1765008c.pdf>
- Conklin, E. S. (1938). Manual of Psychiatry and Mental Hygiene [Review of the book *Manual or psychiatry and mental hygiene*, by A. J. Rosanoff]. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 33(4), 546–547.
- Cunningham, H. (1998). Histories of Childhood (review essay). *The American Historical Review*, 103(4), 1195-1208.
- Davenport, R. J. (2019). Infant-feeding Practices and Infant Survival by Familial Wealth in London, 1752–1812. *The History of the Family*, 24(1), 174-206.
- Dekker, J. J. H. e Groenendijk, L. F. (2012). Philippe Ariès's Discovery of Childhood After Fifty Years: the Impact of a Classic Study on Educational Research. *Oxford Review of Education*, 38(2), 133-147.
- Deleuze, G. (1988). *Foucault*. São Paulo: Brasiliense.
- Deleuze, G. (1990). Post-Scriptum sobre as Sociedades de Controle. *L'Autre Journal* (1), 1-4.

- DeMause, L. (1974). *The History of Childhood*. Nova York: Psychohistory Press.
- Donzelot, J. (1980) *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal.
- Faretra, G. (1979). Laretta Bender on Autism: a review. *Child psychiatry and human development*, 10(2), 118-129.
- Foucault, M. (1966) *As palavras e as coisas*. 10 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2012.
- Foucault, M. (1968). Sur l'archéologie des sciences. Réponse au Cercle d'épistémologie. In: D. Defert, F. Ewald e J. Lagrange (orgs.), *Dits et Écrits* (pp. 696-731). Paris: Gallimard, 1994.
- Foucault, M. (1969a). Qu'est-ce qu'un auteur? In: D. Defert, F. Ewald e J. Lagrange (orgs.), *Dits et Écrits I* (pp. 789-821). Paris: Gallimard, 1994.
- Foucault, M. (1969b). *A Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro: Gen/Forense Universitária, 2013.
- Foucault, M. (1971a). *A Ordem Do Discurso* – Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Loyola, 2013.
- Foucault, M. (1971b). Nietzsche, a genealogia e a história. In: R. Machado (org.). *Microfísica do Poder* (pp. 55-86). Rio de Janeiro, São Paulo: Paz e Terra, 2014.
- Foucault, M. (1976a). A política de Saúde no Século XVIII. In: R. Machado (org.), *Microfísica do Poder* (pp. 296-317). Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2014.
- Foucault, M. (1976b). *A História da Sexualidade I: A vontade de saber*. Tradução: M. T. C. Albuquerque, J. A. G. Albuquerque. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2014.
- Foucault, M. (1976c). *Em defesa da Sociedade: Curso no Collège de France [1976]*. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012.
- Foucault, M. (1978-1979). *Nascimento da Biopolítica: Curso dado no Collège de France (1978-1979)*. Trad.: E. Brandão e C. Berliner. Martins Fontes: São Paulo, 2008.
- Foucault, M. (1984). O que são as luzes? In: M. B. Motta (org.), *Ditos e Escritos II: Arqueologia das Ciências e História dos Sistemas de Pensamento* (pp. 351-368). GEN/Forense Universitária: Rio de Janeiro, 2013.
- Franzblau, S. H. (1996). Social Darwinian Influences on Conceptions, Marriage, Sex, and Motherhood. *The Journal of Primary Prevention*, 17(1), 47-73.
- Freud, S. (1895). A crítica à neurose de angústia. In: *Obras completas, volume 3. Primeiros escritos psicanalíticos (1893-1899)* (pp. 116-138). São Paulo: Companhia das Letras, 2023.
- Freud, S. (1917). Uma dificuldade da psicanálise. In: S. Freud, *Obras completas, volume 14. História de uma neurose infantil ("O homem dos lobos")*, *Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920)* (pp. 240-251). São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

- Freud, S. (1926). A questão da análise leiga: diálogo com um interlocutor imparcial. In: S. Freud, *Obras completas, volume 17. Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929)* (pp. 124-230). São Paulo: Companhia das Letras, 2014.
- Graham, R. (2000). Britain on the Couch: The Popularization of Psychoanalysis in Britain 1918-1940. *Science in Context*, 13(2), 183-230.
- Hinshelwood, R. (2012). Psychoanalysis in Britain: Points of Cultural Access, 1893-1918. In: G. Leo (org.), *Psychoanalysis and its borders* (pp. 239-292). Lecce: Frenis Zero.
- Horwitz, A. V. (2021). *A History of Psychiatry's Bible*. Johns Hopkins University Press.
- Kawa, S. e Giordano, J. (2012). A Brief Historicity of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Issues and Implications for the Future of Psychiatric Canon and Practice [Editorial]. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 7, Article 2.
- Kendler, K. S. M. D. (2022). The Debate Between Two of the Founders of American Psychiatric Genetics, Aaron Rosanoff and Abraham Myerson, on Mendelian Models for Psychiatric Illness: 1911–1917. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 210(3), 149-155.
- Lemos, F. C. S. (2019). A UNESCO e o governo da infância por meio do capital social: problematizando práticas de segurança. In: H. Resende (org.), *O governo da Infância* (pp. 115-126). São Paulo: Autêntica.
- Mental Defficiency Committee. (1929). *Report of the Mental Deficiency Committee: Being a Joint Committee of the Board of Education and Board of Control*. London: His Majesty Stationery Office.
- Moore, E. (1929). Our National Burden of Mental Deficiency. *Eugenics Review*, 21(2), 117-226.
- Moore, F. (2013). Governmentality and the Maternal Body: Infant Mortality in Early Twentieth-century Lancashire. *Journal of Historical Geography*, 39, 54-68.
- Padovan, C. (2018). *Les origines de la méthode psychanalytique : Une étude d'histoire conceptuelle*. 2018. Thèse (Doctorat) – Université Sorbonne Paris Cité, Université Paris Diderot, Paris.
- Pollock, L. A. (1983). *Forgotten children: parent child relations from 1500-1900*. Cambridge University Press.
- Rosanoff, A. J. (1927). *Manual of Psychiatry*. London: Chapman and Hall.
- Rosanoff, A. J. (1938). *Manual of psychiatry and Mental Hygiene*. John Wiley & Sons, Inc, 1947.
- Rose, N. (1999). *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*. Free Association Books.
- Spiecker, B. e Groenendjik, L. F. (1985). Fantasies in Recent Historiography of Childhood *British Journal of Educational Studies*, 33(1), 5-19.

- Stevens, A. A. (1923). *A Manual of the Practice of Medicine*. Philadelphia: W. B. Saunders and Company.
- Tisdall, L. (2022). State of the Field: The Modern History of Childhood. *History*, 107, 949-964.
- van der Horst, F. C. P. (2008). *John Bowlby and Ethology: A Study of Cross-fertilization*. Utrecht: Institute for the Study of Education and Human Development.
- van der Horst, F. C. P. (2011). *John Bowlby – From Psychoanalysis to Ethology: Unraveling the Roots of Attachment Theory*. Wiley Blackwell.
- van der Horst, F. C. P., Nelson, K. Z., van Rosmalen, L., e van der Veer, R. (2020). A Tale of Four Countries: How Bowlby Used his Trip Through Europe to Write the WHO Report and Spread his Ideas. *The Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 56(3), 1-17.
- van Dijken, S., Van der Veer, R., van Ijzendoorn, M., e Kuipers, H. (1998). Bowlby before Bowlby: The Sources of an Intellectual Departure in Psychoanalysis and Psychology. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 34(3), 247-269.
- Vicedo, M. (2011). The Social Nature of the Mother's Tie to her Child: John Bowlby's Theory of Attachment in Post War America. *British Society for the History of Science*, 44(162 Pt 3), 401-426.
- Zahra, T. (2011). The Psychological Marshall Plan: Displacement, Gender, and Human Rights after World War II. *Central European History*, 44(1), p. 37-62.