

Em defesa da pátria: proteção social, infância e maternidade no Estado Novo.

In defense of homeland: social protection, childhood and motherhood in New State.

*Elizangela Barbosa Cardoso**

Resumo: O artigo aborda a implantação de políticas de saúde pública, em Teresina (PI), durante o Estado Novo, dentre elas, o programa de proteção materno-infantil. Destaca, nesse processo, a aliança entre o poder público e a sociedade civil pela proteção social da infância. Evidencia, ainda, o crescimento da intervenção médica sobre a maternidade e as ações empreendidas para redefinir as práticas de maternagem, através da difusão de noções de higiene e de puericultura.

Palavras-chave: Políticas de saúde. Maternidade. Infância.

Abstract: The article discusses the insertion of public health policies in Teresina (PI) during New State, among them, the program of maternal and child protection. Highlights in this process, the alliance between government and civil society for the social protection of children. It also shows the growth of medical intervention on motherhood and the actions undertaken to reweigh mothering, by disseminating notions of hygiene and childcare.

Keywords: Health policies. Maternity. Childhood.

No início do século XX, o feminismo maternalista, na Europa e nos Estados Unidos, exigia paralelamente a igualdade de direitos e o reconhecimento social da maternidade. Segundo Gisela Bock (1995, v.5), a partir do final do século XIX, a luta das mulheres por direitos sociais e políticos esteve intimamente ligada à questão da proteção social. Antes da Primeira Guerra Mundial e, depois dela, a maior parte das reformas sociais tinha por intento o trabalhador, em detrimento das mulheres e das crianças, então alvos principais da ajuda aos pobres. As feministas de classe média,

* Professora do Departamento de Geografia e História da UFPI. Doutora em História pela UFF. Artigo escrito a partir de fragmentos do quinto capítulo da tese de doutorado **Identities de gênero, amor e casamento em Teresina (1920-1960)**. Pesquisa orientada pela Professora Doutora Rachel Soihet, com financiamento CNPq/CAPES. E-mail: elibcardoso@yahoo.com.br.

que ingressavam nos movimentos feministas, passaram a investigar a pobreza feminina e a se preocupar com a maternidade das mães solteiras, das esposas da classe operária, fossem elas empregadas ou não, das trabalhadoras das fábricas, bem como das viúvas pobres e das esposas abandonadas. Os movimentos centraram-se, então, mais do que antes, nos interesses das mulheres dos segmentos populares e na pobreza feminina.

Partindo da preocupação com a maternidade das mulheres pobres, a reflexão das feministas que integravam essa corrente, extrapolou para a maternidade em si, definindo-a como condição que unificava as mulheres. Da reivindicação dos direitos das mães pobres, os movimentos maternalistas passaram a reivindicar o direito de todas as mães. E, assim, “iniciaram, criaram ou pelo menos influenciaram as reformas dos sistemas de proteção social [...], notadamente as que dizem respeito às mães e à maternidade”, acrescenta Bock (1995, v.5, p.436).

No Brasil, o feminismo de Bertha Lutz e de suas companheiras, organizado na Federação Brasileira para o Progresso Feminino (FBPF), afinado com as propostas mais inovadoras à época no que tange ao trabalho feminino e à maternidade como fonte de direitos, pôs em discussão a problemática da maternidade, no conjunto de uma reflexão sobre a emancipação feminina. A defesa da maternidade e da infância situava-se no âmbito de um projeto mais amplo, no qual se buscava a emancipação feminina mediante o estabelecimento de iguais condições de acesso à educação e ao trabalho. Nos estatutos da FBPF, criada em 1922, o principal objetivo era promover a educação feminina, enquanto a proteção materno-infantil, o segundo. (SOIHET, 2006).

As ideias de Bertha Lutz abriram novos caminhos no que diz respeito à liberdade econômica da mulher, como também visavam à instauração do Estado do Bem-Estar Social. Mediante a ação da FBPF, na Constituição de 1934, foram introduzidas a licença-maternidade de três meses com direito ao salário integral, a participação preferencialmente de mulheres na direção e administração de programas de assistência social (materno-infantil, trabalho feminino e organização do lar), bem como a exigência de apoio e proteção às mães e às crianças, em todos os níveis de governo, através de garantias legais e instituição de serviços especializados. (SOIHET, 2006).

Dentre as sugestões de Bertha Lutz, que não foram incorporadas à Constituição, estava a proposta de substituição dos ministérios por departamentos, dentre os quais

o da *Maternidade, Infância e Lar* e também a proposta de reconhecimento da maternidade como fonte dos direitos de seguro maternal e pátrio poder. Com relação ao pátrio poder, grande foi a resistência à inovação proposta por Bertha, pois somente o novo Código Civil de 2002, estabeleceu a igualdade de posições entre o homem e a mulher nessa esfera. (SOIHET, 2006).

O trabalho da FBPF também se orientou no sentido de assegurar os direitos previstos na Constituição de 1934. As convenções realizadas nos anos de 1934 e 1936 reforçaram a necessidade de um programa que visasse consolidar e ampliar as conquistas previstas na lei. Nesse sentido, em 1936, a FBPF reivindicou que o governo criasse um Estatuto da Mulher. No mesmo ano, Bertha Lutz tomou posse como deputada federal e assumiu a presidência da Comissão Especial do Congresso para o Estatuto da Mulher. Seria do encargo desta Comissão regulamentar os dispositivos constitucionais relativos à proteção da maternidade e da infância, assegurando garantias à mulher enquanto mãe. (BESSE, 1991).

No anteprojeto que coube a Bertha Lutz elaborar para a referida Comissão, criava-se o Departamento da Mulher, que trataria dos assuntos referentes ao trabalho feminino, ao lar, à assistência social à mulher, à infância e à maternidade e também à previdência social. No que diz respeito à exigência de reforma da legislação ordinária pré-constitucional, em virtude de a Constituição de 1934 instituir igualdade entre homens e mulheres, seria estabelecido o Estatuto da Mulher. (SOIHET, 2006).

O Estatuto da Mulher não entrou em vigor, uma vez que o Congresso foi dissolvido, em 1937, antes de sua aprovação. (SOIHET, 2006). As expectativas que as reivindicações da FBPF fossem consideradas seriamente pelo Congresso foram frustradas. Com o golpe, em novembro de 1937, que instaurou o Estado Novo, os canais, através dos quais, a FBPF exercia influência foram fechados e o movimento silenciado. Muitas das conquistas asseguradas pela Constituição de 1934 não foram implantadas, uma vez que a Constituição de 1937 retrocedeu quanto aos direitos das mulheres. No que diz respeito à proteção materno-infantil, não assegurava a presença feminina em programas públicos voltados para essa finalidade, nem obrigava o Estado a proteger a maternidade. (BESSE, 1991).

Ocorria, no Brasil, processo semelhante ao verificado em outras ditaduras, em que “as reformas dos sistemas de proteção social centrados na maternidade foram

muitas vezes considerados mais como uma proteção (paternalista) do que como direitos (maternalistas)". (BOCK, 1994, v.5, p.438).

A conotação paternalista que norteou as políticas sociais voltadas para a assistência materno-infantil foi expressa, por exemplo, na notícia acerca do decreto-lei n. 2024, que instituiu o primeiro programa de proteção materno-infantil, no Brasil, publicada no *Diário Oficial*, do Piauí, em Teresina. Na matéria, lê-se:

O decreto de proteção à maternidade, à infância e à adolescência traz para o país uma linda afirmação da inteligência de extraordinária lucidez, que guiou o Presidente do Brasil à sanção de sábias leis sociais, cheias [...] de fé nos destinos imutáveis da nacionalidade, de dignidade cristã e de bondade humanística.

Criar para as mães e para as crianças favoráveis condições de vida, que permita àquelas uma sadia maternidade e a estas regular desenvolvimento físico e intelectual, saúde, bem-estar, alegria eis o que se propõe, através do decreto-lei sancionado, o excelso estadista que, preso àqueles princípios de grandeza cristã, felicita o Brasil.¹

Durante a ditadura Vargas (1937-1945), a assistência à infância alçou a condição de problema nacional. Associando-se a noção de infância à de pátria e de raça, o futuro da pátria era então considerado como dependente do futuro da criança. Para que o Brasil se desenvolvesse seria necessário resolver os problemas que afetavam a infância. No discurso dos médicos puericultores que compuseram o Departamento Nacional da Criança (DNC), órgão responsável pelo programa de assistência materno-infantil, era necessário defender a família, pois dela dependia a proteção da criança, futuro da pátria. (PEREIRA, 1992).

O modelo de assistência proposto pelo DNC consistia, sobretudo, na criação de postos de puericultura, em que as mães deveriam receber instruções médicas a partir da gravidez, e no acompanhamento infantil à fase escolar. Quando nessa fase, meninos e meninas deveriam ser encaminhados à Casa da Criança, que era uma escola sob orientação médica. (PEREIRA, 1999).

A organização de um sistema de proteção materno-infantil, em Teresina, nas décadas de 1930 e 1940, foi tributária da implantação desse modelo de assistência.

A criação do Departamento Nacional da Criança foi um ponto de chegada em relação aos embates entre as propostas em jogo, acerca da assistência materno-infantil, nos anos 1930. Em 1923, foi criada no Rio de Janeiro, então Distrito Federal,

¹ PROTEÇÃO à maternidade, à infância e à adolescência. **Diário Oficial**, ano 10, n. 46, p. 1, 26 fev. 1940.

a Inspeção de Higiene no Departamento Nacional de Saúde Pública. Em 1934, sob o impacto do espaço adquirido por uma burocracia de médicos puericultores no interior do aparelho estatal, a Inspeção foi transformada em Diretoria de Proteção à Maternidade e à Infância, com a atribuição de iniciar um programa de proteção materno-infantil de caráter nacional. À época, a burocracia médica instituiu um programa de assistência para todas as mães e crianças, que competia com as propostas do movimento feminista voltadas para a maternidade, que, conforme destacado, situava a assistência materno-infantil em rol mais amplo de demandas em prol da emancipação feminina. Para as feministas, a maternidade deveria ser fonte de direitos; para os médicos puericultores, as mães deveriam ser assistidas e educadas em função da criança. Enquanto na primeira proposta, a centralidade era dada às mães; na segunda, incidia sobre as crianças. (PEREIRA, 1992).

Em 1937, a Diretoria foi transformada em Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância, o que implicou em aumento da importância na hierarquia burocrática. As demandas feministas foram preteridas em favor do programa de assistência desenvolvido pelos médicos puericultores inseridos no aparelho estatal. A proposta vencedora foi a que deu ensejo à criação do Departamento Nacional da Criança.

O Estado Novo reforçou o posicionamento da burocracia médica. Em 1940, a Divisão foi transformada no Departamento Nacional da Criança, diretamente subordinado ao Ministério da Educação e Saúde (MES). Adquirindo fundo próprio, o Departamento deu início a uma política nacional de proteção materno-infantil, embasada na divisão de atribuições entre o Estado e a sociedade, através da qual a mãe seria assistida em função da criança. (PEREIRA, 1992).

Ao abordar problemas da infância e delinear políticas de proteção materno-infantil, o DNC defendia a necessidade de educação das mães e produzia um conjunto de práticas e de discursos que atuavam no redimensionamento da maternidade, ampliando-a. Além da educação, a vida e a saúde de filhos e filhas eram consideradas dependentes da atuação da mãe.

Em Teresina, a discussão acerca dos problemas que afetavam a infância, especialmente, a questão da alimentação e sua relação com a mortalidade infantil, punham a vivência da maternidade e a formação maternal em debate. Médicos que atuavam na cidade, difundindo noção corrente entre os pediatras e puericultores, atribuíam o alto índice de mortalidade infantil, em grande medida à ignorância das

mães. Os conhecimentos passados de mãe para filha, bem como aqueles adquiridos com mulheres mais velhas que detinham saberes populares sobre alimentação e criação da prole, eram considerados errôneos ou insuficientes. Urgia por em prática “a imensa tarefa de educação higiênica”, formando as mães para que transformassem suas práticas no que diz respeito à prole.

Que a mãe fosse higienista e enfermeira, eis o desejo médico e a política que incidiu sobre a formação das mães, fossem abastadas ou pobres. Independente da condição social, as mães eram conclamadas a rever suas práticas e a incorporar a higiene e a puericultura na criação dos filhos e das filhas.

Práticas modernas de criação de filhos e filhas foram sendo divulgadas através da escolarização via Escola Normal, da intervenção de enfermeiras visitadoras nos lares, do trabalho das enfermeiras diplomadas, da orientação médica no momento de consultas, da divulgação de informações pela imprensa, pelo rádio, em periódicos femininos, em palestras, e também mediante realização de cursos específicos. Através de diferentes canais delineava-se uma pedagogia da maternidade que primava pela incorporação da higiene e da puericultura, na maternagem.

A cadeira de Higiene fazia parte do currículo da Escola Normal Oficial, desde 1910. (OLÍMPIO, 1922). No currículo em vigor, a partir de março de 1932, no terceiro ano, as alunas da instituição deveriam estudar noções de higiene e de puericultura. Através dessa modalidade de escolarização, que constituía a trajetória escolar comum das moças dos segmentos mais abastados, elas entravam em contato com uma forma de saber considerada imprescindível tanto à profissão de professora quanto ao exercício do papel de mãe.

Nas décadas de 1930 e 1940, a difusão desses saberes resultou em grande medida do desenvolvimento de políticas de saúde pública e da organização de um sistema de proteção materno-infantil, desdobramento, na cidade, da política nacional de assistência à maternidade e à infância.

Em 1934, o Departamento Nacional de Saúde (DNS) estabeleceu o modelo de centros de saúde na administração sanitária brasileira. (CAMPOS, 2006). No Piauí, em 1938, na interventoria do médico Leônidas de Castro Melo, foi criado o Centro de Saúde de Teresina, que incorporou o recém-instituído Serviço da Criança,² também nascido no referido ano. Os serviços de pré-natal e de higiene da criança eram então

² LIMA, Olavo Correia. Semana da criança. **Diário Oficial**, Teresina, n. 125, p. 8, 12. out. 1943.

prestados pelo Centro de Saúde de Teresina.³ Em 1939, no serviço de higiene infantil foram matriculadas 716 infantes e 1.139 pré-escolares, bem como realizadas 7.124 consultas.⁴ Conforme relatório apresentado pelo interventor Leônidas Melo, em 1942, o serviço pré-natal atendeu 20.160 gestantes.⁵

André Luiz Vieira de Campos (2006, p.238), em estudo sobre o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), entre 1942 e 1960, argumenta que os centros de saúde “cumpriam um importante papel na consolidação do espaço público no Brasil, ao colocar, muitas vezes pela primeira vez, as populações rurais em contato com os representantes da autoridade estatal.” No que diz respeito à maternidade, a implantação de centros de saúde, no Piauí, foi uma das condições à difusão de noções de higiene e de puericultura, bem como de assistência e intervenção médica sobre as práticas de maternagem.

Constituindo elo entre as mães e o centro de saúde, as visitadoras sanitárias, cujo papel era enaltecido desde os anos 1920 pelos puericultores, tiveram um papel importante na conformação das práticas das mães. (MARTINS, 2005).

Através do decreto n. 169, de 15 de março de 1939, foi instituído o primeiro curso de visitadoras de saúde pública. Como intermediárias entre o médico e a população, sua função principal era auxiliar na prática da medicina preventiva. A visitadora sanitária deveria ensinar noções de higiene infantil, de higiene escolar, de doenças venéreas e contagiosas, bem como fiscalizar as condições higiênicas habitacionais e a efetivação das prescrições médicas pelas mães. Quando da instalação do curso, lembrava o Dr. Celso Caldas às futuras alunas que

Cabe ainda à visitadora de Saúde Pública o contato íntimo e amistoso com as famílias residentes em sua zona de ação. E aí é que terão dever e obrigação de acompanhar o desenvolvimento das criancinhas proporcionando às mães ensinamentos no terreno da dietética infantil, cuidados individuais, asseio corporal e medidas gerais e especiais de higiene.

A preconização do aleitamento materno, não será de certo por elas esquecido.

As gestantes serão encaminhadas aos consultórios de higiene Pré-Natal onde devem ser matriculadas e acompanhadas periodicamente

³ DISCURSO pronunciado pelo Dr. Vaz da Silveira. **Diário Oficial**, Teresina, ano 11, n.98, p.5, 6 maio 1941.

⁴ GOVERNO do Estado. Departamento de Saúde do Piauí. **Diário Oficial**, Teresina, ano 10, n. 30, p. 2, 7 fev. 1940.

⁵ RELATÓRIO apresentando ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, D. D. Presidente da República. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 153, p. 5-20, 14 dez. 1943.

durante a gestação até que seja terminado pelo período puerperal, ficando daí, por diante, o recém-nato sob vigilância da visitadora. Os escolares serão, igualmente vigiados pelas visitadoras, e logo encaminhados aos serviços: dentário, olhos, nariz, ouvidos, garganta, dispensários, etc., se para isto houver necessidade. [...] Os nascimentos terão um registro especial e cuidadoso, ficando, ainda, a visitadora responsável pelo comparecimento periódico das parteiras e curiosas, aos consultórios de Higiene Pré-Natal, onde receberão ensinamentos especializados.⁶

Finalizado o curso, a partir do mês de setembro de 1939, as visitadoras passaram a integrar o serviço público de saúde.⁷ No restante do referido ano, matricularam 41 gestantes no serviço pré-natal e 130 crianças no serviço de higiene infantil.⁸ Em 1942, as visitadoras cadastraram 451 gestantes no serviço pré-natal e 1.027 crianças no serviço de higiene infantil.⁹ Nos anos de 1942 e 1943, o Departamento de Saúde, com o objetivo de ampliar o quadro de visitadoras na capital e no interior, instalou novos cursos.¹⁰

O então diretor de Ensino, o médico Vaz da Silveira, que já havia exercido a função de diretor do Departamento de Saúde, corroborando com as demandas do referido departamento, autorizou que as professoras primárias do quadro do Estado frequentassem o curso, com as vantagens a que faziam jus. Objetivava-se que as professoras promovessem a educação sanitária entre alunos e alunas.¹¹

Em 1936, o interventor Leônidas Melo iniciava a construção do Hospital Getúlio Vargas, que alteraria o panorama da saúde pública do Estado, na década de 1940, ao oferecer serviços nas diversas clínicas médicas, à exceção das neurocirúrgicas e psiquiatria. (MARTINS; PAZ, 2003). Inaugurado em 1941, equipado por um ambulatório de pediatria, uma seção de hospital infantil e uma seção de maternidade,¹² o HGV possibilitou a ampliação da assistência e da intervenção médica sobre a maternidade e a infância.

⁶ A INSTALAÇÃO do curso de enfermeiras visitadoras. **Diário Oficial**, Teresina, ano 9, n. 71, p. 1-2, 27 mar. 1939.

⁷ AS VISITADORAS. **Vanguarda**, Teresina, ano 1, n. 1, p. 8, 7 set. 1939.

⁸ GOVERNO do Estado. Departamento de Saúde do Piauí. **Diário Oficial**, Teresina, ano 10, n. 30, p. 2, 7 fev. 1940.

⁹ RELATÓRIO apresentando ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, D. D. Presidente da República. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 153, p. 5-20, 14 dez. 1943.

¹⁰ CURSO de visitadoras do Departamento de Saúde Pública. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 35, 3 mar. 1943.

¹¹ CURSOS de visitadoras e de auxiliares de laboratório. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 41, p. 1, 17 mar. 1943.

¹² LIMA, Olavo Correia. Semana da criança. **Diário Oficial**, Teresina, n. 125, p. 8, 12 out. 1943.

Na assistência materno-infantil, o poder público contou com o apoio da Legião Brasileira de Assistência (LBA), criada em 1942, sob a mobilização da Segunda Guerra Mundial. Instituída a Comissão Central Estadual (CCE) da LBA, esta passou a focar também a proteção materno-infantil, adotando as políticas desenvolvidas pelo Departamento Nacional da Criança.¹³

Na Semana da Criança, em 1943, a CCE formou, no dia 10 de outubro, a primeira diretoria da Comissão Central de Proteção e Amparo à Criança. A comissão compunha-se de médicos de grande importância política e destaque social. O interventor, Leônidas Melo, era o presidente de honra; o prefeito de Teresina, Lindolfo do Rego Monteiro, presidente; Dr. Olavo Correia Lima, vice-presidente; Dr. Antônio Noronha de Almeida, 1º secretário; Dr. Helvídio Aguiar Ferraz, 2º secretário; Dr. Gerardo Vasconcelos, orador; Dr. Agenor Barbosa de Almeida, Dr. Francisco Almeida e Dr. Cândido Silva, diretores.¹⁴

Através do Decreto Lei n. 690, sancionado em 1º de julho de 1943, Leônidas Melo criou a Divisão de Amparo à Maternidade e à Infância, anexa ao Instituto de Assistência Hospitalar do Piauí.¹⁵ No mesmo ano, nas comemorações da Semana da Criança, a LBA, no Piauí, sob a presidência de Maria do Carmo Castro de Melo, inaugurou a Casa da Criança. Em primeiro de dezembro de 1943 iniciaram-se, na instituição, os serviços do ambulatório de pediatria e puericultura e de creche. A Casa da Criança passou a compor-se, então, de um serviço de triagem, ambulatório de pediatria e puericultura, creche, lactário, jardim de infância e serviços auxiliares.¹⁶

Uma vez em contato com a instituição, a criança era examinada e medicada, enquanto as mães recebiam orientações dietéticas e conselhos higiênicos. Feita triagem, encaminhava-se as crianças para os serviços oferecidos.¹⁷ A creche era a primeira implantada na cidade e deveria atender aos filhos e filhas das operárias, das lavadeiras e das cozinheiras. A expectativa era a de que as crianças passassem o dia inteiro na creche, recebendo alimentação e educação “sob rigoroso controle científico”. O lactário, igualmente pioneiro em Teresina, atendia 250 crianças, diariamente.¹⁸

¹³ SEMANA da Criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 125, p. 1-2, 12 out. 1943.

¹⁴ SEMANA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 125, p. 1-2, 12 out. 1943.

¹⁵ ATOS do Poder Executivo. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 85, p. 5, 3 jul. 1943.

¹⁶ CASA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 148, p. 12, 2 dez. 1943.

¹⁷ CASA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 148, p. 12, 2 dez. 1943.

¹⁸ CASA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 148, p. 12, 2 dez. 1943.

Visitadoras de saúde compunham o quadro da instituição e eram responsáveis pela fiscalização social das crianças atendidas, observando em seus lares se as prescrições do ambulatório de pediatria e puericultura eram postas em prática pelas mães.¹⁹

Embora o programa de proteção materno-infantil desenvolvido pelo Departamento Nacional da Criança fosse proposto para mães e crianças, independente da condição social, a Casa da Criança atendia às crianças pobres. (PEREIRA, 1999). O trabalho desenvolvido pela instituição visava proporcionar assistência e conforto material e moral.²⁰

A assistência materno-infantil que começou a ser implantada durante o Estado Novo contou com o apoio da sociedade civil. Situando a questão da assistência médica e social da criança como problema nacional, nessa conjuntura, o Departamento Nacional da Criança procurou mobilizar a sociedade em prol da defesa da infância. Em Teresina, o *Diário Oficial*, reproduzia as exortações do DNC, em que conclamava a população a compor o movimento pela assistência à infância.

Em outubro de 1943, divulgando a campanha daquele ano, cujo tema era a criança abandonada, o *Diário Oficial* colocou em circulação o seguinte apelo:

O Departamento Nacional da Criança vem, ainda uma vez, convidar a população inteira do país a tomar parte neste movimento que não é só dever patriótico, mas também de humanidade e de comiserção pelos que sofrem.

[...]

Um caloroso apelo às principais autoridades, ao clero, aos médicos, aos juristas, às professoras, à população em geral, terá por certo em todo o país grande repercussão e trará resultados práticos consideráveis. É uma ocasião para renovarmos os nossos esforços em favor das crianças [...].

A obra gigantesca que temos diante de nós não pode depender somente da atividade oficial. É preciso que a iniciativa dos Governos receba o estímulo e a cooperação de todos, e especialmente das instituições particulares de proteção à infância, da classe médica, das escolas primárias, das sociedades vicentinas.²¹

Para que se delineasse uma rede de proteção materno-infantil, o Departamento apostava na articulação entre benemerência e ação oficial. Essa parceria ideal era

¹⁹ CASA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 148, p. 12, 2 dez. 1943.

²⁰ LEGIÃO Brasileira de Assistência: Casa da Criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 14, n. 35, p. 1, 23 mar. 1944.

²¹ SEMANA da criança: política nacional de amparo à infância e à adolescência. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 127, p. 1, 16 out. 1943.

especialmente difundida nas comemorações da Semana da Criança, no mês de outubro, na semana do dia 12, quando o órgão, elegendo um tema de trabalho, procurava mobilizar a sociedade civil e divulgar suas ideias. (PEREIRA, 1999). Em 1942, por exemplo, o Departamento Nacional da Criança elegeu como tema a boa alimentação e a melhoria da assistência materna e infantil.²²

As comemorações da Semana da Criança, em Teresina, mobilizavam a cidade. Amplamente divulgadas pela imprensa oficial e pelo rádio, essas jornadas pela infância contavam com a presença de autoridades, médicos, professores, professoras, alunos, alunas, mães e crianças.

Durante as solenidades, médicos, professores e professoras debatiam problemas que assolavam a infância e procuravam mobilizar a sociedade civil para que colaborasse com a proteção materno-infantil. Esses profissionais valorizavam a aliança entre a mãe e o médico, no cuidado da criança, e também colocavam em circulação noções de higiene e de puericultura.

Na Semana da Criança de 1936, por exemplo, era ressaltada a importância da higiene e da puericultura para que as mães dessem filhos fortes e saudáveis à pátria.²³ Nesse ano, expunha-se também demanda da sociedade civil pela melhoria das condições da infância. O médico José Epifânio de Carvalho conclamava o governo a construir uma maternidade, bem como criar na Santa Casa de Misericórdia uma clínica pediátrica, com serviço de ambulatório e enfermaria para crianças. Ademais, ressaltava a necessidade de criação de uma associação de proteção à infância.²⁴

Durante o Estado Novo, as jornadas em favor da infância eram oportunidades em que o interventor buscava reforçar o regime, ressaltando as ações empreendidas em defesa e proteção da infância. Apropriando-se de uma demanda social, a ênfase na proteção da infância era um dos elementos de legitimação do estado autoritário.²⁵

Antes da instauração do Estado Novo, as referidas comemorações já se manifestavam no cotidiano da cidade. Sob a influência da Cruzada Pró-Infância, instituída a partir do diálogo entre Pérola Byington e Maria Antonieta Castro, em 1931, comemorou-se em Teresina a Semana da Criança. Programa, por sua vez, elaborado no ano anterior por Maria Antonieta Castro, com o intuito de mobilizar a

²² SEMANA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 125, p. 1-2, 12 out. 1943.

²³ SEMANA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 6, n. 230, p. 12, 13 out. 1936.

²⁴ PALESTRA feita pelo Dr. José Epifânio de Carvalho. **Diário Oficial**, Teresina, ano 6, n. 240, p. 6-7, 24 out. 1936.

²⁵ A CIDADE. **O Piauí**, Teresina, n. 94, p. 3, 5 jun. 1946.

opinião pública acerca dos problemas enfrentados pelas crianças, e oficializado, em 1939. (ROCHA, 2005).

Na Semana da Criança, em 1931, no dia 11 de outubro foi proferida palestra sobre o dia do lactente pelo Dr. Pires Gayoso e pela professora Eliza Silveira.²⁶ Em 1943, ao abordar o problema da criança, Martins Napoleão destacava que, desde 1932, seguindo os organizadores da “Semana da Criança”, principalmente nos meios médicos e educacionais, vinha-se focando em conferências e reuniões a questão da infância.²⁷

As ações para conformar as práticas de criação de filhos e filhas às demandas médicas não se restringiam à campanha pela amamentação e à vulgarização de noções de higiene e puericultura através da imprensa, do rádio e das revistas femininas, bem como às orientações no momento das consultas, uma vez que algumas palestras e cursos de puericultura foram ministrados.

Durante as comemorações da Semana da Criança, médicos, professores e professoras proferiam palestras, que, em geral, eram publicadas no *Diário Oficial* e transmitidas pelo rádio. No dia 12 de outubro de 1943, por exemplo, o médico Sebastião Martins de Araújo Costa proferiu palestra sobre puericultura que foi transmitida por meios radiofônicos.²⁸

O piauiense Aduino Resende, médico pediatra do Departamento Nacional da Criança, ao visitar o Piauí, recorrentemente, proferia palestras em sua cidade natal, Piri-piri, e em Teresina. Em março de 1944, quando ocupava o cargo de chefe do ambulatório do DNC, em missão desse Departamento, abordou problemas de assistência à infância em duas palestras, uma no salão nobre da Associação Piauiense de Medicina, no Hospital Getúlio Vargas, e outra no auditório do Ginásio Oficial do Piauí. Na oportunidade, foi instalada no Theatro 4 de Setembro uma exposição fotográfica relativa à especialidade de Aduino Resende que, segundo o *Diário Oficial*, estava obtendo êxito, pois “está sendo visitada e justamente admirada por numerosas famílias de nossa melhor sociedade”. Ainda segundo o *Diário*, nessa visita ao Piauí, era pretensão do médico percorrer as principais cidades do interior do Estado.²⁹

²⁶ SEMANA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 1, n. 227, p. 4, 12 out. 1931.

²⁷ NAPOLEÃO, Martins. A criança: problema básico. **Diário Oficial**, Teresina, n. 127, p. 3-6, 16 out. 1943.

²⁸ SEMANA da criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. _____, p. ____, 14 out. 1943.

²⁹ DR. ADAUTO Resende. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 46, p. 12, 29 mar. 1943.

Em julho de 1940, foi fundada no Rio de Janeiro, sob patrocínio do Instituto de Puericultura da Universidade do Brasil, a Escola das “Mãezinhas”. O estabelecimento educacional visava preparar as moças para o exercício da maternidade.³⁰ Em Teresina, desde o currículo instituído em 1932, o curso normal da Escola Normal Oficial contemplava noções de higiene e puericultura. Contudo, na prática cotidiana, as mães, na perspectiva dos médicos, não dispunham dos conhecimentos considerados necessários. Dr. Olavo Correia Lima constatando que a puericultura era desconhecida nos lares piauienses, sensível aos problemas que cercavam a infância, no mês seguinte à criação da Escola das Mãezinhas, no Rio de Janeiro, resolveu ministrar, em Teresina, na Escola Normal, um curso de puericultura, denominado Escola de Mãezinhas.³¹ Em sua avaliação, não eram apenas as mulheres pobres que eram carentes de formação maternal, mas as futuras mães, em geral.

Iniciativa então pioneira, o curso teve por público alvo as alunas da 5ª série da Escola Normal. A expectativa do Dr. Olavo Correia Lima era a de que as futuras professoras se tornassem mães higienistas e enfermeiras, exercendo, na prática cotidiana como mãe e/ou professora, os ensinamentos recebidos.

Através de matéria publicada no *Diário Oficial*, em que há o registro dos discursos da aluna Maria Augusta Soares Bastos e de Olavo Correia Lima, quando do encerramento do curso, ficamos sabendo que a frequência excedeu as expectativas. Em seu discurso Maria Augusta interpretando os sentimentos das colegas, acentuou:

Foi com a mais viva satisfação e interesse que assistimos a vossas sábias preleções, as quais versavam sobre assuntos da mais elevada importância em relação à família, à sociedade e à pátria, problemas do qual depende o levantamento da nação, saúde do povo e a grandeza de nosso país estremeado.³²

Nos anos seguintes, Dr. Olavo Correia Lima deu continuidade à difusão da puericultura. Em 28 de março de 1943, o *Diário Oficial* noticiava o recomeço das aulas de Curso de Mãezinhas na Escola Normal. Na oportunidade, o redator da matéria destacava que o curso era exclusivamente prático e ministrado gratuitamente pelo médico.³³

³⁰ FUNDADA A ‘Escola das mãezinhas’. **Diário Oficial**, Teresina, ano 10, n. 159, p. 7, 17 jul. 1940.

³¹ CURSO de puericultura na Escola Normal. **Diário Oficial**, Teresina, ano 10, n. 181, p. 10, 12 ago. 1940.

³² ESCOLA Normal. **Diário Oficial**, Teresina, ano 10, n. 259, p. 6, 23 nov. 1940.

³³ ESCOLA de mãezinhas. **Diário Oficial**, Teresina, n. 72, p. 5, 28 maio 1943.

Em termos de formação, nas primeiras décadas do século XX, os médicos que atuavam no Piauí eram generalistas e praticavam a cirurgia. Com a inauguração do Hospital Getúlio Vargas em 3 de maio de 1941, impuseram-se as especialidades, dentre as quais a pediatria. O atendimento às crianças até então realizado, sobretudo, por clínicos gerais, formados principalmente pela Faculdade de Medicina da Bahia e Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro, passou a contar com especialistas em pediatria.

Antônio Noronha de Almeida (1905-1949) foi um dos primeiros médicos piauienses com especialização em pediatria. No início dos anos 1940, foi nomeado médico do Estado, para atender exclusivamente crianças, e inaugurou a Clínica Pediátrica do Hospital Getúlio Vargas. O médico generalista Antônio Tito Castelo Branco também atendia crianças. (MACEDO, 2003).

Em 1944, retornava a Teresina, Rosa Amélia Tjara França, a primeira mulher a exercer a medicina, no Piauí. No mesmo ano, trabalhando como pediatria, a médica foi nomeada para o Departamento Estadual da Criança.

Através do atendimento, os pediatras e a pediatra, bem como os médicos generalistas que trabalharam em Teresina nos anos 1940, tiveram um papel importante na difusão de noções básicas de higiene e de puericultura. Em 1942, foram prestados 7.416 conselhos de higiene infantil e prescrições dietéticas.³⁴ Rosa Amélia Tjara, por exemplo, solicitava que as mães comparecessem ao serviço de saúde para que recebessem instruções acerca da alimentação, da higiene e da vacinação infantil, na oportunidade, enfatizava a importância do leite materno. Conforme explica a médica,

Existia, nesta época, de certa forma, ainda a necessidade de campanhas que viessem a valorizar o leite materno. Muitas vezes chegavam mães trazendo seus filhos com história de que o alimentavam com o 'gomoso', que era uma mistura de farinha de goma com açúcar. [...] Por falta de orientações, ou por problemas econômicos, essas mães traziam seus filhos com quadros graves de desnutrição. (FRANÇA, 2003, p.80).

Anne Marie Sohn (1994, v.5), estudando os papéis femininos no período entre as duas guerras na França e na Inglaterra, argumenta que a difusão da puericultura no período levou a maior parte das mulheres ao abandono de práticas tradicionais e à

³⁴ RELATÓRIO apresentando ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, D. D. Presidente da República. **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 153, p. 5-20, 14 dez. 1943.

incorporação de normas higiênicas na criação dos filhos e filhas. Segundo a autora, nessas duas décadas a imposição das normas modernas na criação das crianças a todos os meios sociais é um dado sem contestação.

Em Teresina, é possível acentuar, a partir da insistência na importância do leite materno para o desenvolvimento e saúde da criança, bem como do argumento de que as mulheres não deveriam deixar de amamentar, mesmo que ocorressem dificuldades nos primeiros dias, a presença de resistências à imposição da prática como uma obrigação feminina. O médico Sebastião Martins de Araújo Costa em palestra sobre puericultura, proferida em 1943, asseverava:

Há mulheres, principalmente as ricas e as grã-finas, que não amamentam, sob a falsíssima alegação de que a amamentação é prejudicial à saúde, quando, em verdade, a falta de amamentação ao seio é que traz prejuízos à saúde da mulher.³⁵

Possivelmente, por circular no social a ideia de que a maternidade envelhecia as mulheres, que a mulher que amamentava perdia seus encantos, em um contexto de valorização da beleza e da juventude enquanto idade da vida, parte das mulheres dos segmentos mais abastados se recusasse a amamentar.

Conviviam velhas e novas práticas. E ainda que os médicos defendessem a tutela das mães ao saber por eles detido, nem nas classes abastadas esse ideal era incorporado por todas. O médico Rocha Furtado admitia que

Nas classes abastadas muitos pequeninos são vítimas das rotinas, da falta de compreensão das mães, que se consideram capazes de orientar a alimentação dos filhos, prescindindo dos conselhos médicos ou os desobedecendo, quando solicitados. É lamentável que isto aconteça entre pessoas que deviam ser civilizadas, mas acontece diariamente.³⁶

Jacques Donzelot (2001, p. 24-25), ao abordar a inserção do médico no seio da família, na França, entre o final do século XVIII e o século XIX, argumenta que se delineou, à época, uma aliança privilegiada entre a mãe e o médico, proveitosa para as duas partes. Por um lado, a partir do reconhecimento da utilidade educativa da mãe, a aliança promoveu a mulher lhe propiciando um novo poder na esfera

³⁵ PALESTRAS feitas ao microfone... **Diário Oficial**, Teresina, ano 13, n. 127, p. 5, 16 out. 1943.

³⁶ FURTADO, Rocha. Aprenda a defender seu filho. **O Momento**, Teresina, ano 5, n. 477, p. 1, 14 nov. 1937.

doméstica; por outro lado, favoreceu que os médicos derrotassem “a hegemonia tenaz da medicina popular das comadres”. Segundo o autor, a “importância dessa aliança parece, a partir do final do século XVIII, ser capaz de abalar a autoridade paterna”.

Maria Martha Luna Freire (2009), em estudo acerca do discurso maternalista, articulado nos periódicos *Revista Feminina* e *Vida Doméstica*, nos anos 1920, mostra o delineamento de interesses eletivos entre mulheres, mães e médicos. O ideário de maternidade científica propalado por médicos e também pelas mulheres as dotou de um novo status. A maternidade foi revestida de uma função pública – a formação dos futuros cidadãos. Com efeito, as mulheres puderam melhorar a posição social, a partir do papel de mãe. Os médicos dedicados à higiene infantil, por sua vez, ao articularem à maternidade, princípios científicos, auferiram prestígio que se reverteu em reconhecimento e legitimação profissional.

Em Teresina, o despontar da medicalização, a partir dos anos 1930, quando se intensificou a presença médica, contribuiu para a redefinição da maternidade e também para a valorização da mulher, a partir da condição de mãe. No contexto, os médicos generalistas e especialistas que trabalhavam, na cidade, buscavam legitimar um campo de atuação profissional, em uma conjuntura em que se sobrepunham práticas costumeiras em relação à saúde e à criação de filhos e filhas.

Paralelamente à difusão de noções de puericultura, os médicos buscaram instituir a presença médica, no campo da assistência materno-infantil, ressaltando constantemente a importância do acompanhamento médico desde a gestação. A legitimação e o reconhecimento do saber detido pelos médicos dependiam da transformação das práticas das mulheres, que, mesmo nos segmentos mais elevados, nem sempre estavam dispostas a abrir mão de práticas costumeiras.

Além de desobedecer aos conselhos médicos, muitas mulheres aceitavam a orientação de suas mães e de mulheres mais velhas em matéria de criação e educação dos filhos e filhas. Esta prática era veemente criticada por Aduino de Rezende. No artigo Mãe, lê-se que

Como complemento ao meu artigo de hoje, direi apenas duas palavras referentes a certos cuidados importantes, que toda mulher deve seguir no período de gestação.

A primeira coisa é rejeitar por completo os solícitos e quase sempre perigosos conselhos das célebres ‘entendidas’ em assuntos médicos. Estas andam por aí, em todos os lares, pululando e atacando com toda a sua virulência! Exercem uma influência notável em muitas famílias

ao ponto de conseguirem afastar os conselhos do médico e implantar os seus! Às vezes são velhas ignorantes, de classe social inferior, que argumentam com a 'experiência' que adquiriram com os 14 filhos que tiveram (muitas vezes morreu a metade), naqueles tempos em que se criavam garotos fortes de verdade, sem estas tolices que os doutores de hoje mandam fazer!

A pobre mãe, desorientada, sem ter conhecimento exato de como vai fazer, principalmente se é o primeiro filho, vai aceitando sem medir as consequências, os disparatados conselhos da grande 'entendida' Quantos desastres!...³⁷

Ao mesmo tempo em que eram difundidas modernas normas de criação de filhos, o saber e as práticas costumeiras permaneciam. Socializadas para a maternidade por mães, avós e parentas, muitas vezes iniciando-se em práticas de maternagem, ainda na infância, parte das mulheres que se tornou mãe no período em estudo, não prescindiu do saber que lhes foi transmitido por mulheres mais velhas.

Em torno dos cuidados com as crianças estabeleciam-se sociabilidades entre as mulheres. O fato de mães, irmãs e parentas mais velhas assistirem às parturientes e acompanharem os primeiros dias do recém-nascido possibilitava que saberes e práticas costumeiras fossem ensinados às gerações mais novas. Ademais, na tentativa de assegurar a saúde dos filhos, as mães trocavam informações, sugestões, receitas e indicações de remédios caseiros.

A conservação da criança e de sua saúde era um elo que unia mães e médicos. Contudo, não foi capaz de viabilizar uma transformação radical das práticas no que tange à maternagem. Conviviam e imiscuíam-se novas e velhas práticas. O saber médico era consumido, culturalmente. As mães reelaboravam o saber recebido. Diante desse quadro, a tutela médica, propriamente dita, tinha pouco espaço, na medida em que o reconhecimento do trabalho médico era fruto do investimento na formação de uma aliada, em nome de um interesse comum: a conservação da criança e de sua saúde.

Mães, parentas e amigas também eram difusoras de novas técnicas e práticas de maternagem, efetivando a valorização do médico e corroborando para a reformulação dos padrões de conduta materna, como também para a legitimação do saber médico.

Dentre as mulheres pobres, importa destacar que, a difusão da higiene, da puericultura e a valorização do médico, foram tributárias do trabalho das visitadoras sanitárias, iniciado a partir do final da década de 1930.

³⁷ REZENDE, Adauto de. Conselhos às mães: a mãe. **O Tempo**, Teresina, ano 3, n. 412, p. 1 e 4, 9 mar. 1935.

Ao longo do período em estudo cresceu a presença e a interferência médica na cidade. Foram sendo difundidas noções de higiene e de puericultura, que redefiniram as práticas de maternagem. Contudo, sua difusão não promoveu, necessariamente, abandono das práticas costumeiras femininas, uma vez que novas e velhas práticas conviviam. Nos cuidados com a prole empregavam-se tanto saberes modernos quanto tradicionais.

Referências bibliográficas

BESSE, Susan K. **Modernizando a desigualdade**. São Paulo: Edusp, 1999.

BOCK, Gisela. Pobreza feminina, maternidade e direitos das mães na ascensão dos Estados-providência (1890-1950). In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle (Dir.). **História das mulheres no Ocidente**. Porto: Afrontamento, 1995. v. 5, p. 440-453.

CAMPOS, André Luiz Vieira. **Políticas internacionais de saúde na era Vargas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias**. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

FRANÇA, Rosa Amélia. História da Dra. Rosa Tajra França – a primeira médica. In: SANTOS JÚNIOR, Luiz Ayrton (Org.). **História da medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003, p. 80-90.

FREIRE, Maria Martha de Luna. **Mulheres, mãe e médicos**: discurso maternalista no Brasil. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2009.

MACEDO, Antonio. História da pediatria. In: SANTOS JÚNIOR, Luiz Ayrton (Org.). **História da medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003, p.100-110.

MARTINS, Ursulino de Sousa; PAZ, Renato Ferreira. História da maternidade São Vicente. In: SANTOS JÚNIOR, Luiz Ayrton (Org.). **História da medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003, p. 180-190.

OLÍMPIO, Matias. **A instrução pública no Piauí**. Teresina: Papelaria Piauiense, 1922

PEREIRA, André Ricardo Valle Vasco. **Políticas sociais e corporativismo no Brasil**: o Departamento Nacional da Criança no Estado Novo. Dissertação (Curso de Pós-Graduação em História da Universidade Federal Fluminense), Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1992.

PEREIRA, André Ricardo. A criança no Estado Novo: uma leitura na longa duração.
Revista Brasileira de História, v. 19, n. 38, p. 165-198, 1999.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. A educação sanitária como profissão feminina.
Cadernos Pagu, n. 24, p. 85, jan-jun, 2005.

SOHN, Anne-Marie. Entre duas guerras: os papéis femininos em França e Inglaterra.
In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle (Dir.). **História das mulheres no Ocidente**. Porto: Afrontamento, 1995. v. 5, p.115-146.

SOIHET, Rachel. **O feminismo tático de Bertha Lutz**. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2006.

Recebido em Agosto de 2012

Aprovado em Setembro de 2012