

AS CRIANCINHAS NECESSITADAS ROGAM POR SUA AJUDA, VOCÊ SE NEGARÁ A DÁ-LA?¹ A FILANTROPIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INFANTIL PIAUIENSE ENTRE 1930 E 1945

NEEDED CHILDREN PRAY FOR YOUR HELP, WILL YOU REFUSE TO GIVE IT? PHILANTHROPY IN CHILDREN'S HEALTH CARE PIAUIENSE BETWEEN 1930 AND 1945

Joseanne Zingleara Soares Marinho²

Endereço Profissional: Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Departamento de História, Campus Poeta Torquato Neto. Rua João Cabral, 2231, Pirajá.

CEP: 64002-150

Teresina – PI.

E-mail: joseannezsm@gmail.com

Resumo: A proposta é analisar a atuação das associações filantrópicas em parceria com os poderes públicos com finalidade de proporcionar assistência à saúde infantil no Piauí entre os anos de 1930 e 1945. A iniciativa estava de acordo com o ideário difundido de investimento na salvação da criança, um dos princípios que nortearam o projeto político para a preparação de um futuro de progresso para o país, estando em consonância com a concepção do brasileiro saudável como capital humano. A metodologia para a execução da pesquisa utilizou como fonte primária as edições referentes às décadas de 1930 e 1940 do Jornal Diário Oficial do Piauí. Isso ocorreu por meio da veiculação de notícias sobre as iniciativas públicas e privadas de assistência à saúde infantil, decretos-lei que estabeleciam os regramentos para as iniciativas de proteção às crianças pobres, bem como os regulamentos de funcionamento das associações assistenciais. Acreditava-se que a efetividade do sistema de proteção à saúde das crianças, dependia não somente dos poderes públicos para realizar as medidas de assistência, mas também das associações particulares que, igualmente, deveriam ser atuantes no problema que possuía âmbito nacional.

Abstract: The proposal is to analyze the performance of philanthropic associations in partnership with public authorities in order to provide assistance to child health in Piauí between the years 1930 and 1945. The initiative was in line with the widespread idea of investment in saving child, one of the principles that guided the political project for the preparation of a future of progress for the country, being in line with the conception of healthy Brazilians as human capital. The methodology for carrying out the research used as a primary source the editions referring to the 1930s and 1940s of the Official Gazette of Piauí. This occurred through the publication of news about public and private initiatives for child health care, decree-laws that established the rules for initiatives to protect poor children, as well as the operating regulations of assistance associations. It was believed that the effectiveness of the children's health protection system, not only the public authorities of Piauí should carry out the assistance measures, but also the private initiative should be active in the problem that had a national scope.

Keywords: History of child care; Philanthropy; Public policy; Piauí.

¹ O título faz alusão de forma indireta a uma frase utilizada em uma festividade para arrecadação de donativos para crianças pobres. CAMPANHA da Solidariedade. *Diário Oficial*, Piauí, ano XI, n. 191, p. 4, 28 de ago. de 1941.

² Doutora em História pela Universidade Federal do Paraná - UFPR, Mestre em História do Brasil pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Especialista em História Sociocultural pela Universidade Federal do Piauí - UFPI e Graduada em História pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI. Exerce a função de Professora Adjunta da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Departamento de História, Campus Poeta Torquato Neto, em Teresina. É Professora Permanente do Mestrado Profissional em Ensino de História (ProfHistória) UESPI/UFRJ. Realiza pesquisas em História da Saúde, das Doenças e das Ciências, Políticas Públicas, Gênero, História das Mulheres, Ensino de História e História da Educação. É líder do Grupo de Pesquisa História das Ciências e da Saúde no Piauí (Sana) e líder do GT de História da Saúde e das Ciências da ANPUH-PI.

Palavras-chave: História da assistência infantil; Filantropia; Políticas públicas; Piauí.

Introdução

As primeiras décadas do século XX foram de formulação e aplicação de algumas medidas, ainda tímidas, que serviram de preparação para o enfrentamento da causa da infância como passível de interesse público. Contudo, foi entre as décadas de 1930 e 1940 que a perspectiva de proteção às crianças, em que pese as questões de saúde voltadas para a pobreza, ganhou uma maior dimensão com a centralização de regulamentos e iniciativas a partir de políticas públicas que contavam com a participação de associações filantrópicas, que se disseminaram por estados e municípios no Brasil. Para isso, ocorria, também, um discurso de regeneração da família, na qual se destacava a mãe, como esteio para a civilização e o progresso, refletindo uma orientação que representava, em larga medida, uma forma de defender as crianças.

Devido à complexidade do problema da assistência infantil, difícil de ser enfrentado apenas com a diligência dos poderes públicos, foi necessária, também, a colaboração das pessoas que fossem sensíveis à causa que era defendida como questão nacional a partir da criação de associações de caridade e filantropia. Nesse sentido, é que o título desse artigo faz referência a uma frase usada na “Campanha da Solidariedade”, para incentivar a arrecadação de doações financeiras para um fundo de atendimento que visava amparar as principais necessidades de sobrevivência das crianças pobres do estado.³ Promovida pela Seção Piauí da Legião da Brasileira de Assistência- LBA em 1941, esse tipo de iniciativa era frequentemente utilizada por outros órgãos assistenciais como a Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância, a Liga de Assistência à Maternidade e à Infância do município e a Associação Beneficente Nossa Senhora do Amparo.

No que se refere à questão, a finalidade da parceria entre os poderes públicos e as associações particulares no Piauí era fornecer as melhores condições para a preservação da vida e o estabelecimento do desenvolvimento saudável, sendo que a defesa da saúde das mães tinha como foco o bem-estar infantil. Com isso, ocorreu uma crescente participação do Estado na organização e fiscalização da atuação da assistência privada, como também o financiamento das iniciativas de proteção por meio de subsídios. A saúde foi inserida como importante pauta nesse processo, que, a partir das mudanças no quadro político entre 1937

³ CAMPANHA da Solidariedade. *Diário Oficial*, Piauí, ano XI, n. 191, p. 4, 28 de ago. de 1941.

e 1945, acabou adquirindo novos e amplos contornos. Essa medida estava de acordo com o ponto central a ser enfrentado pelo regime político que residia nos propósitos sociais. É preciso considerar que, apesar da perspectiva centralizadora do governo federal, a organização administrativa da saúde, inclusive, no que se refere à questão materno-infantil, revelou a existência de relativa autonomia dos poderes públicos locais, já que as determinações centrais eram adaptadas às necessidades, interesses e condições existentes no Piauí.

A metodologia da pesquisa incluiu notícias, regulamentos e crônicas produzidas nos âmbitos local e nacional entre as décadas de 1930 e 1940 que foram veiculadas no *Jornal Diário Oficial do Piauí*, uma das principais fontes de informação dos piauienses, especialmente entre 1937 e 1945, quando se intensificou a associação entre os poderes públicos e as associações particulares na proteção infantil. Os documentos utilizados no artigo como fontes primárias consistiram nos estatutos que regulamentavam o funcionamento das associações filantrópicas, decretos-lei que estabeleciam as normas de atuação dos órgãos públicos de amparo infantil, além das notícias escritas por cronistas sobre as iniciativas de proteção da saúde de crianças pobres. Para a análise desse material documental foi utilizada uma bibliografia que trata da história política, história da saúde, história da infância e história da assistência social, entre a qual se pode destacar: Ana Paula Martins,⁴ Joseanne Marinho⁵, Sandra Caponi,⁶ Cristina Fonseca⁷ e Irene Rizzini.⁸

As iniciativas de assistência aos pobres

As atividades relacionadas ao cuidado no Brasil estiveram, inicialmente, ligadas à caridade cristã, pois os benemerentes, mulheres e homens abastados, defendiam a ideia de que a pobreza era uma fatalidade e, logo, deveriam ajudar os desamparados, oferecendo

⁴ MARTINS, Ana Paula Vosne. Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, sup. 1, p. 15-34, dez. 2011; MARTINS, Ana Paula Vosne. A feminização da filantropia. *Gênero*, Niterói, v. 15 n. 2, p. 13-28, 2015; MARTINS, Ana Paula Vosne. *Reflexões sobre a memória e o esquecimento do protagonismo público de mulheres de elite*. 2016 (Relatório apresentado ao CNPq como bolsista sênior de pós-doutorado junto ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal Fluminense-UFF).

⁵ MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. *"Manter sadia a criança sã": as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945*. Jundiá: Paco Editorial, 2018.

⁶ CAPONI, Sandra. *Da compaixão à solidariedade: uma genealogia da assistência médica*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

⁷ FONSECA, Cristina. *Saúde no governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

⁸ RIZZINI, Irene. *O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

benefícios como abrigos, remédios, roupas e alimentos.⁹ Ser pobre era uma condição de desfavorecimento social inevitável, que requeria a ação caritativa como meio de mitigação, assim como ocorria em parte da Europa. Ao longo dos séculos XVIII e XIX, assistiu-se a uma lenta mudança da ação até então dirigida aos necessitados no mundo ocidental, estando coerente com uma visão crescentemente secularizada da sociedade e do enfrentamento da preocupante questão social.

Como decorrência de um processo problemático, a pobreza foi transformada em um incômodo, tornando-se até mesmo um perigo para a sociedade. Alegava-se que havia uma multidão desenfreada, formada por aqueles que eram considerados desqualificados sociais, estando em condição de ameaçar qualquer projeto de futuro, posição que era partilhada durante a Primeira República no Brasil.¹⁰ As críticas mais frequentes às ações de caridade, diziam respeito à falta de organização e ao método inadequado de atuação diante da identificação das causas da pobreza e consequências para o surgimento ou agravamento dos problemas de caráter econômico e social.

Ocorria, então, que o modelo de assistência baseado nos princípios de caridade, não conseguia atender sozinho às novas inquietações sociais que se estabeleciam com o período republicano. Consequentemente, ocorreu a valorização da assistência filantrópica, baseada em princípios humanitários que se pautavam na racionalidade da ciência. Seria um modo mais eficaz de assegurar o desenvolvimento de práticas de conformação da pobreza sem que isso tivesse efeitos políticos perigosos, garantindo ao mesmo tempo o controle da população pobre por meio dos benefícios sociais e uma suposta integração social. O novo modelo de amparo social tratava de uma forma de intervenção nos problemas coletivos que intermediava o controle e a fiscalização dos poderes públicos com a iniciativa da área privada.¹¹

De forma paralela à execução das medidas caritativas e filantrópicas, evocava-se, frequentemente, a urgência da intervenção do poder público na assistência aos pobres, especialmente por parte dos intelectuais e, sobretudo, pelos médicos no Brasil. O fato era que o enfrentamento da questão social não era considerado pelo Estado um problema de sua responsabilidade, fazendo com que estivesse, majoritariamente, sob o cuidado de

⁹ MARTINS, Ana Paula Vosne. Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, sup. 1, p. 15-34, dez. 2011.

¹⁰ RIZZINI, Irene. *O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

¹¹ DONZELOT, Jacques. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 2001.

associações particulares.¹² Havia estabelecimentos como orfanatos, creches e lactários¹³ para as crianças, instituições de abrigo para deficientes físicos, tuberculosos e leprosos, além de asilos para a velhice e a mendicância. Essas e outras iniciativas eram, muitas vezes, realizadas por irmandades religiosas, damas de caridade, industriais que prestavam assistência aos seus operários, bem como sociedades de auxílio mútuo, versões leigas das irmandades e antecessoras dos sindicatos.

A partir dos anos 1930, a problemática social passou a ser discutida como tema eminentemente político, pertencente à esfera do Estado, devendo ser enfrentada por meio de ações assistenciais no Brasil. Existia uma vinculação entre a emergência de governos autoritários e os avanços na legislação social. O exame do tema demonstra que foram nos períodos das ditaduras que substanciais progressos na legislação social puderam ser observados. Isso ocorreu por meio do aumento dos subsídios, serviços e número de beneficiários, servindo para a sustentação dos mesmos regimes políticos.¹⁴ Nesse sentido, foi elaborada uma representação de ordem e eficiência das administrações, defendendo-se que elas trabalhavam incessantemente em prol da solução dos problemas da pobreza desvalida.

O modelo de assistência social tinha como características ações emergenciais e compensatórias. A organização pelos poderes públicos ocorria a partir de legislações, regulamentos e outras medidas administrativas, a atuação ocorria sobre áreas como saúde, educação e habitação.¹⁵ Existia o que pode ser denominado de cidadania invertida, pois os indivíduos precisavam provar que eram incapazes de suprir suas próprias necessidades para que tivessem o acesso às formas de proteção social. Essa nova condição fazia parte de uma tendência já existente em outros países, onde foi observada uma alteração no alvo da assistência, antes direcionada para o pobre em geral.

As esferas públicas acabaram reconhecendo a relevância da contribuição particular por meio das iniciativas realizadas pelas associações. Com isso, regulamentaram seus fins sociais e passaram a prestar cooperação financeira, exigindo, em contrapartida, a

¹² SIMILI, Ivana Guilherme. *Mulher e política: a trajetória da primeira-dama Darcy Vargas (1930-1945)*. São Paulo: UNESP, 2008.

¹³ Estabelecimentos que distribuíam alimentação infantil preparada a partir do leite diluído com a adição de farinhas, além de compostos com vitaminas e minerais. NOGUEIRA, Equilibrado. Noticiário: Lactário Suzanne Jacob. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, n. 2, p. 149-153, 1939.

¹⁴ GONÇALVES, Marcos. *As tentações integralistas: um estudo sobre as relações entre catolicismo e política no Brasil (1908- 1937)*. 2009. 364 f. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, 2009.

¹⁵ ESPING-ANDERSEN, Gosta. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. New Jersey: Princeton University Press, 1990. Disponível em: <http://isites.harvard.edu/files.pdf>. Acesso em: 11 out. 2013.

assistência para a população pobre. Esse reconhecimento da questão social foi inovador porque, sem que a dimensão econômica fosse ignorada, foi tratada como uma questão política que somente poderia ser resolvida com a intervenção estatal. Os poderes públicos recorreram às instituições filantrópicas não somente como uma referência para a formulação de suas políticas públicas, mas também como uma defesa da cooperação entre Estado e sociedade.¹⁶ Esta, talvez, tenha sido uma das características mais importantes da política social de Vargas que, se apoiando em um discurso populista, acabou reforçando, particularmente, na área infantil, uma prática assistencial que, por um lado, estimulava a filantropia e, por outro, reforçava o seu papel de benfeitor. É possível perceber como esta relação entre o público e o privado foi construída ao longo dos anos 1930 e 1940, seja porque era impraticável atuar sem o setor particular, como ficou patente, sobretudo a partir do Estado Novo, ou porque isso ainda era indesejável para os formuladores das políticas públicas.

Para a concessão de ajuda financeira às entidades particulares do país, inclusive, aquelas voltadas à proteção da saúde de mães e crianças no Piauí, o poder público federal teve que estruturar um sistema para a distribuição dos recursos. Visando à estruturação de critérios racionalizados para a distribuição dos auxílios, foi criada a Caixa de Subvenções em 1931.¹⁷ O objetivo da Caixa de Subvenções era auxiliar os estabelecimentos de saúde, órgãos de natureza técnico-educacional e variados tipos de abrigos. Os subsídios contribuía para a criação e a manutenção de ambulatórios, hospitais, maternidades, creches, leprosários, institutos de proteção à infância e à velhice, asilos de mendigos, orfanatos, bem como estabelecimentos de ensino técnico.

A perspectiva do funcionamento da Caixa de Subvenções era estabelecer normas preventivas da burla para os favores pessoais ou políticos na distribuição de recursos para as instituições assistenciais. Pelo menos no campo legal imperava a ideia pautada em decisões técnicas e procedimentos de racionalidade administrativa, a partir de uma dinâmica política pautada no rigor da organização e do mérito. O governo não criou uma estrutura de assistência pública com pessoal, recursos e projetos próprios, mas sim um

¹⁶ FONSECA, Cristina. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

¹⁷ SIMILI, Ivana Guilherme. *Mulher e política: a trajetória da primeira-dama Darcy Vargas (1930-1945)*. São Paulo: UNESP, 2008.

aparato político que organizava e estimulava a assistência privada.¹⁸ Nesse sentido, a medida promovia um setor desvinculado do Estado, mas instituído de funções públicas.

No ano de 1935 foi regulamentado um novo órgão, tratava-se do Instituto de Amparo Social. A determinação era de que ele funcionasse a partir dos convênios que seriam estabelecidos com as unidades federativas, atuando no estudo, coordenação e aplicação das medidas de assistência social.¹⁹ O Conselho Nacional de Assistência compunha o órgão juntamente com os conselhos estaduais e municipais, servindo para deliberar sobre as iniciativas assistenciais públicas e privadas.

Já o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), criado em 1938, tinha a intenção de ser um órgão de cooperação com atribuições mais amplas sobre a assistência do que apenas as subvenções. A atribuição era de estudar os problemas sociais, elaborar um plano de assistência e atuar junto ao governo e às entidades privadas, sugerindo modalidades de atuação para ampliar e melhorar a assistência social, assim, também atuava como um órgão de proposição de políticas públicas.²⁰

No Piauí, embora fossem veiculadas notícias variadas, as matérias do jornal Diário Oficial nos anos 1930 e 1940 eram, prioritariamente, sobre as ações dos interventores federais que governaram o estado. Eles eram colocados na posição de defensores dos interesses do estado e, por extensão, da própria nação, já que estavam atrelados politicamente ao projeto do governo central. A iniciativa de legitimação do regime político instalado no país por meio das propagandas políticas poderia ser percebida de forma explícita na reprodução dos discursos dos governantes, na divulgação das comemorações dos eventos cívicos, na veiculação da realização das obras públicas e em qualquer outro compromisso oficial onde o poder dos administradores do país, do estado e da cidade estivessem presentes.²¹

Eram divulgadas notícias ressaltando aspectos positivos sobre as realizações dos poderes públicos na área da saúde pública, da assistência aos pobres e, convém destacar de forma especial, dos investimentos realizados na transformação, considerada sem precedentes, da estrutura urbana da capital do Piauí.²² A intenção era identificar os governos locais como promotores da transformação e da modernização de Teresina que,

¹⁸ GONÇALVES, Marcos. *As tentações integralistas: um estudo sobre as relações entre catolicismo e política no Brasil (1908- 1937)*. 2009. 364 f. Tese (Doutorado em História) – Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, 2009.

¹⁹ ESTATUTOS do Instituto de Amparo Social. *Diário Oficial*, Teresina, ano VI, n. 74, p. 4, 3 de abr. de 1936.

²⁰ MARTINS, Ana Paula Vosne. A feminização da filantropia. *Gênero*, Niterói, v. 15 n. 2, p. 13-28, 2015.

²¹ CAPELATO, Maria Helena. *Multidões em cena: propaganda política no varguismo e no peronismo*. 2. ed. São Paulo: UNESP, 2009.

²² MARTINS, Oséias. Fisionomia moderna de Teresina. *Diário Oficial*, 1 de dez. de 1941, Teresina, ano XI, n. 266, p. 2.

por ser capital, era representada como símbolo de progresso para todo o estado e, ao mesmo tempo, incluí-la no projeto nacional de construção de um novo país. Essa prática de reestruturação das cidades era especialmente observada naquelas que eram consideradas com maior potencial, sendo que, em Teresina, a transformação contínua do espaço urbano era uma preocupação constante do poder político local.

As mudanças verificadas nos locais públicos e o fornecimento ou ampliação de novos serviços ocorriam, prioritariamente, na região central da cidade, considerado como espaço de maior visibilidade por concentrar o setor comercial, disponibilizar formas de lazer variadas como cinemas, teatros, bares, clubes e outros, abrigar os órgãos públicos da burocracia administrativa, além de ser local de moradia dos setores médios e de elites, sendo uma região que contava com uma grande circulação de pessoas.²³ O centro de Teresina foi transformado em representação do projeto de desenvolvimento oficial, contribuindo como referência principal que deveria indicar a transformação da paisagem urbana. Com isso, era embelezado e recebia traços modernos incorporados ao novo cotidiano da cidade e de seus habitantes dos setores sociais privilegiados que diretamente usufruíam dessa condição ao estabelecerem suas residências na área, utilizarem as formas de lazer, recorrerem aos serviços públicos e realizarem transações comerciais. No entanto, os benefícios não conseguiam acompanhar o adensamento populacional em toda a cidade, ficando a população pobre restrita às áreas periféricas, onde dependia da assistência pública e privada.

É importante atentar para o fato de que no Piauí entre 1930 e 1945, a intervenção dos poderes públicos locais na questão da assistência social aos pobres passou a ocorrer de forma mais coordenada e centralizada, aspecto que adquiriu maior dimensão durante o período estadonovista, pois tornou-se um projeto de âmbito nacional. No entanto, apesar das novas iniciativas, a atuação das instâncias governamentais piauienses não estava sendo suficiente para enfrentar o problema da pobreza e, com isso, elas passaram a defender, de forma categórica, a iniciativa particular.²⁴

Com isso, um número crescente de associações filantrópicas foi criado na década de 1940 para amparar e assistir os desvalidos, quando passaram a receber maior orientação e financiamento público. A relação do Estado com as entidades passou a ter como base a subvenção financeira, tanto para a criação, quanto para a manutenção dos serviços. Essa

²³ NASCIMENTO, Francisco Alcides do. *A cidade sob o fogo: modernização e violência policial em Teresina (1937-1945)*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 2002.

²⁴ RELATÓRIO anual da Caixa Beneficente dos Mendigos de Teresina. *Diário Oficial*, Teresina, ano IV, n. 61, p. 2, 16 de mar. de 1934.

iniciativa surgiu como instrumento de normatização e controle social, convertendo-se em uma das respostas ao espetáculo da miséria que nem sempre representava uma tentativa de resolução dos problemas sociais, mas iniciativa paliativa.

As práticas de amparo eram uma tendência, pois a assistência aos desamparados constituía motivo de preocupação dos governos que se consideravam civilizados ou almejavam chegar a esse estágio.²⁵ A pobreza atraía os desvelos particulares, e o Estado reconhecia o influxo na moralização dos costumes públicos. Embora a capital do Piauí fosse mais favorecida pelos benefícios revertidos para as associações filantrópicas, foram verificados investimentos também nas entidades sediadas no interior. Além da Caixa Beneficente dos Mendigos de Teresina, funcionavam a Sociedade de Assistência aos Lázaros de Parnaíba, a Sociedade São Vicente de Paula de Floriano, a Liga Contra a Tuberculose de Teresina, o Rotary Club, presente em vários municípios, a Associação Comercial de Parnaíba e várias outras associações.

A parceria entre as associações filantrópicas e os poderes públicos na assistência à saúde das crianças piauienses

Em 1940 ocorreu a criação do Departamento Nacional da Criança (DNCR), sendo estabelecida a sua subordinação ao Ministério da Educação e Saúde (MES), ficava clara a sua finalidade social. Com essa iniciativa a assistência passou a preconizar um modelo mais atuante no qual os poderes públicos e a sociedade atuariam no combate aos problemas que atingiam as crianças em condição de pobreza, destacando-se a questão da saúde. Estava prevista a criação de uma rede de instituições, localmente dirigidas por organizações privadas e orientadas pelos preceitos científicos.²⁶ O fim último destas instituições seria manter a estabilidade entre a família, o Estado e a sociedade, que, unidos, evitariam que a criança fosse atingida por ameaças. O órgão federal deveria atuar no esclarecimento da opinião pública, com a intenção de formar uma consciência nacional sobre a necessidade do amparo e, a partir disso, incentivar a sociedade a engajar-se no projeto a partir da criação de associações filantrópicas, contribuindo efetivamente para o enfrentamento da questão infantil.

A proposta requisitava a participação ativa de certos setores sociais, como os médicos, as autoridades públicas e os representantes das camadas sociais privilegiadas,

²⁵ ASSISTENCIA aos desamparados. *Diário Oficial*, Teresina, ano VIII, n. 20, p. 7, 27 de jan. de 1938.

²⁶ DECRETO-LEI Federal nº 2.024. Organiza a proteção à infância, à maternidade e à adolescência. *Diário Oficial*, Teresina, ano X, n. 46, p. 2-3, 26 de fev. de 1940.

especialmente as mulheres. No que se refere especificamente ao campo da assistência à saúde, ao Estado caberia conceder subvenções às instituições assistenciais para a manutenção e o desenvolvimento dos serviços, bem como fiscalizar a sua execução.²⁷ O poder público não se eximia, assim, de seu papel regulador, mas contava com a parceria das associações privadas para concretizar os seus projetos.

No Piauí frequentemente havia uma convivência entre as iniciativas filantrópicas e de caridade, sendo que apesar das ações públicas e privadas de assistência à infância serem notadamente variadas, a questão da saúde adquiria destaque.²⁸ O programa consistia em amparar a mãe e o filho, um binômio considerado inseparável, sendo que “[...] as atividades se desdobravam no campo da alimentação bem orientada e sadia, na aquisição de hábitos de saúde, nos socorros á falta de agasalho e tecto, na conservação da saúde.”²⁹ A maior parte das iniciativas organizava, administrava e levantava recursos para programas sociais destinados a proporcionar serviços de assistência médica, bem como proporcionar ajuda material para a sobrevivência ou melhoria das condições de vida. Dessa forma, pretendia-se organizar a proteção estabelecendo condições que permitissem uma sadia e segura maternidade, desde a concepção até o crescimento da criança, visando uma preparação para a vida adulta.

Era constantemente divulgado que, além de envolver os poderes públicos e os médicos, a iniciativa particular, deveria integrar o projeto de proteção que envolvia o amparo às crianças pobres piauienses. A assistência praticada nesse âmbito pretendia modelar a atenção para aqueles que eram marcados pela pobreza e exclusão social. Na área prioritária da saúde, a contribuição das associações de amparo tinha o objetivo principal de combater a mortalidade infantil. Nesse sentido, era necessário proteger higienicamente a criança por meio da aplicação das medidas higiênicas, ensinar as técnicas de puericultura³⁰ para as mães, realizar a doação de alimentos, roupas, remédios, conceder abrigos, bem como oferecer serviços de saúde especializados em centros de saúde, hospitais gerais, maternidades e lactários. Essas medidas seriam necessárias para a

²⁷ RIZZINI, Irma. Meninos desvalidos e menores transviados: a trajetória da assistência pública até a Era Vargas. In: PILOTTI, Francisco; RIZZINI, Irene (Orgs.). *A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. 3. ed. São Paulo: 2011. p. 225-286.

²⁸ MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. *“Manter sadia a criança sã”*: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Jundiá: Paco Editorial, 2018.

²⁹ A SEMANA da Criança. *Diário Oficial*, Teresina, ano IX, n. 199, p. 4, 31 de agosto de 1939.

³⁰ Especialidade médica que integra noções e técnicas de cuidados higiênicos, nutricionais, fisiológicos e psicológicos das crianças desde a sua gestação até a idade de cinco anos. PEREIRA, Júnia Sales. *História, ciência e infância: narrativas profissionais no processo de singularização da pediatria como especialidade*. Brasília: CAPES; Belo Horizonte: Argumentum, 2008.

sobrevivência infantil em um meio social em que predominavam os riscos à preservação da vida associados à miséria.

Como resultado dessa articulação, passou a existir uma melhor coordenação das atividades nas esferas públicas a partir dos órgãos especializados, das associações de assistência e dos estabelecimentos de saúde.³¹ Essa mudança foi verificada no Piauí, pois a partir de 1940, sobretudo, após a instalação da Divisão de Amparo à Maternidade, à Infância e à Adolescência, bem como do Departamento Estadual da criança (DEC). Com isso, passaram a ser criadas, tanto na capital, quanto nos municípios, não somente uma quantidade maior de associações filantrópicas visando à proteção da saúde infantil, mas também foi observado um maior grau de organização, resultando em ações que repercutiam de forma mais efetiva no bem-estar do público atendido.³²

Entre as entidades particulares que atuaram na proteção à saúde materno-infantil no Piauí, destacaram-se a Associação de Proteção à Infância Darcy Vargas de Floriano, a Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Parnaíba, a Liga de Assistência à Maternidade e à Infância do município de União, a Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância da cidade de Piri-piri, o Patronato Dom Barreto de Teresina, a Associação Beneficente Nossa Senhora do Amparo, também de Teresina, entre outras.

Nesse contexto, pode-se destacar a atuação de algumas dessas associações que prestavam assistência. A Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Parnaíba foi instalada em 1940 sob os auspícios do médico Mirócles Campos Veras, que ocupava o cargo de Prefeito. Ela estava diretamente vinculada ao DNCr, pois ainda não existia um órgão de proteção estadual especializado na questão infantil. A associação parnaibana parece ter sido a precursora no estabelecimento dos novos termos da parceria entre os poderes públicos e a iniciativa particular no Piauí, servindo como modelo para outras congêneres. As suas finalidades eram as seguintes:

a- velar pela saúde, o bem estar e as necessidades da infância do município de Parnaíba; b- colaborar com os poderes públicos e particularmente com a Prefeitura Municipal no sentido de promover o mais eficientemente possível, em todo o município, o amparo à maternidade e à infância como preceituam as constituições Federal e Estadual; c- difundir o estudo da higiene, da puericultura e dos serviços sociais, sob os auspícios do corpo médico; d- promover festivais e angariar donativos para a instalação de

³¹ DECRETO-LEI Federal nº 2.024. Organiza a proteção à infância, à maternidade e à adolescência. *Diário Oficial*, Teresina, ano X, n. 46, p. 2-3, 26 de fev. de 1940.

³² MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. *“Manter sadia a criança sã”*: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Jundiá: Paco Editorial, 2018.

consultorios, lactarios e outros serviços compatíveis com a finalidade da SOCIEDADE.³³

A nova associação deveria colaborar com a proteção à maternidade, embora seu verdadeiro foco fosse a infância, sendo que os serviços preventivos e terapêuticos de saúde eram centrais nas suas atividades. Foi observado o cumprimento da determinação que requeria o funcionamento das associações sob a coordenação dos poderes públicos, como uma exigência para a concessão de recursos. Isso ocorreu com a Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Parnaíba, pois o governo estadual estabeleceu a subvenção anual no valor de Rs 60:000\$000, quantia paga em parcelas mensais para a associação recém-fundada.³⁴ O patrimônio revertido para a realização dos projetos seria gerado, em primeiro lugar, por auxílio da Prefeitura, em seguida pelas subvenções estadual e federal, depois pelas contribuições mensais dos sócios e donativos extraordinários e, em último lugar, com as rendas de eventos festivos.

A Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Parnaíba possuía um corpo técnico, composto por médicos que residiam ou prestavam serviços no município. Caberia a eles, além da organização científica do ambulatório e do lactário, ministrar instruções de prevenção das doenças a partir das referências em higiene e puericultura, que deveriam adquirir preponderância em relação à medicina terapêutica no atendimento de gestantes e crianças. A administração seria responsabilidade “[...] de uma diretoria composta de pessoas de um e outro sexo, eleita em conjunto, por escrutínio secreto, podendo ser reeleita.”³⁵ Além de envolver os poderes públicos e os médicos, também a iniciativa particular mais ampla deveria participar, incluindo-se a parcela feminina que possuísse melhores condições econômicas. Essas mulheres deveriam integrar os projetos de proteção estabelecidos pela associação não somente como executoras de ações junto aos pobres, mas igualmente atuar nas iniciativas executivas, com isso, a Diretoria da associação deveria ser composta não somente por homens, mas também por mulheres.

Mirócles Veras ocupou o cargo de Presidente de Honra, fato que foi justificado pelos serviços que prestou primeiramente como médico, e depois como Prefeito, em prol da saúde em Parnaíba. A Diretora escolhida foi Arací Mendonça Clark, Delzira Sampaio Neves ocupou o cargo de Vice-presidente, a Primeira Secretária foi Maria Stela Machado Bacelar, Felícia Delvizio Dezoudart era a Segunda Secretária e Angelica Rebêlo de Vasconcelos

³³ ESTATUTOS da Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Parnaíba. *Diário Oficial*, Teresina, ano X, n. 163, p. 6, 22 de jul. de 1940.

³⁴ DECRETO-LEI Estadual nº 286. *Diário Oficial*, Teresina, ano X, n. 185, p. 3, 17 de ago. de 1940.

³⁵ ESTATUTOS da Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Parnaíba, op. cit.

exercia o cargo de Tesoureira, sendo todas elas representantes das famílias mais abastadas do município de Parnaíba. No entanto, o lugar de Presidente de Honra, não era apenas um título simbólico de reconhecimento, pois Mirócles Veras iria dirigir a sociedade juntamente com Arací Clark, deliberando sobre as decisões a serem tomadas.

Na reorganização da assistência a partir de um quadro de valores humanitários, laicos, científicos e racionais, verificados a partir do começo do século XX, e configurados institucionalmente durante o período varguista, o discurso nacionalista apelava para a participação feminina na construção de uma nova ordem social.³⁶ As mulheres foram chamadas a contribuir politicamente com o Estado, a partir do lugar e das competências que lhes seriam próprias, envolvendo-se com o trabalho assistencial junto às populações pobres e aos necessitados. Se, por um lado, a domesticidade restringiu e refreou as ambições femininas de conhecimento, de expressão e ação no espaço público, ao mesmo tempo, acenou com a possibilidade de participação na vida pública e no âmbito da política, por meio da assistência, um trabalho sancionado socialmente.

Nesse sentido, não é possível afirmar que a filantropia tenha um gênero, afinal, suas práticas não foram restritas às mulheres, sendo conhecidas as iniciativas de homens que se tornaram célebres com a assistência.³⁷ No entanto, observa-se que a partir de meados do século XIX, com a crescente participação no trabalho benemerente e sua vinculação com o lugar de gênero³⁸ formulado pela domesticidade, a filantropia passou a ser associada à feminilidade. As qualidades consideradas como naturais nas mulheres as habilitavam para as funções desempenhadas no lar, mas também se esperava, tanto do ponto de vista da religião, quanto da filosofia moral, que elas fossem estendidas para aqueles que sofriam e precisavam de cuidados. A atuação feminina nas instituições de assistência teve destaque, possuindo maior visibilidade a atuação das mulheres dos setores privilegiados, passando a contribuir na administração e execução e de programas de assistência social para amenizar as condições de vida dos desvalidos, dentre os quais se destacavam as mães e seus filhos.

Ainda no começo da década de 1940, também surgiram diversas associações privadas de caráter social em âmbito nacional, estando associadas a uma política social

³⁶ MARTINS, Ana Paula Vosne. Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, sup. 1, p. 15-34, dez. 2011.

³⁷ MARTINS, Ana Paula Vosne. A feminização da filantropia. *Gênero*, Niterói, v. 15 n. 2, p. 13-28, 2015.

³⁸ As formulações da categoria de gênero na análise histórica indicam a qualidade fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo. A palavra contém uma rejeição ao determinismo biológico implícito no uso de termos como sexo ou diferença sexual. O gênero sublinha também o aspecto relacional das definições normativas de feminilidade. SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, v. 16, n. 2, p. 72-99, Porto Alegre, jul./dez. 1995.

compensatória.³⁹ Nesse contexto, pode ser destacada a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1942. Ela representou a primeira iniciativa do Estado em assumir a assistência pública no interior do aparato governamental, tanto que sua estrutura foi organizada como um super ministério ou super secretaria, integrando serviços como a assistência à saúde, educação e habitação para os desvalidos. Portanto, a instituição foi contemporânea da organização da assistência social, fundada de acordo com a racionalidade política dos Estados de bem-estar, cumprindo padrões técnicos de investigação social, estratégias de ação e formação de recursos humanos.

Embora o objetivo inicial da LBA fosse ajudar na sobrevivência das famílias dos soldados enviados à Segunda Guerra Mundial, a associação acabou estendendo seu amparo aos necessitados em geral e, especialmente, às crianças.⁴⁰ Tratava-se de uma sociedade civil com fins não econômicos, que tinha a finalidade congregar os brasileiros para a promoção de serviços de assistência prestados diretamente ou em colaboração com o poder público e as instituições privadas. A entidade estabeleceu um sistema de assistência nacional com centralização administrativa sobre as divisões de assistência estaduais e municipais.

O Piauí também foi incluído nesse movimento por meio da instalação da Comissão Central Estadual da LBA, com sede em Teresina. É possível verificar o entusiasmo com a iniciativa: “Podemos falar com desassombro do triunfo da Legião Brasileira de Assistência no Piauí. Todas as classes preponderantes da sociedade piauiense, de fato, acorrem e se solidarizam com os seus altos objetivos.”⁴¹ Sendo uma representação oficial da LBA, foi verificado que existia apoio declarado por parte do governo estadual, médicos, mulheres abastadas, comerciantes, industriais e fazendeiros.

Também foram criadas comissões nucleares e subcomissões da LBA em alguns municípios piauienses, mesmo os menores e mais acanhados. Elas atuavam por meio de atividades direcionadas para o recolhimento de doativos, que eram enviados para o núcleo estadual, este decidia quais ações seriam realizadas em cada localidade, cumprindo com o planejamento realizado juntamente com a sede nacional. De acordo com as iniciativas promovidas pela LBA na área infantil, a assistência à saúde ocorria por meio da instalação de instituições, como postos de saúde, lactários e creches. Não era a caridade

³⁹ RIZZINI, Irma. Meninos desvalidos e menores transviados: a trajetória da assistência pública até a Era Vargas. In: PILOTTI, Francisco; RIZZINI, Irene (Orgs.). *A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. 3. ed. São Paulo: 2011. p. 225-286.

⁴⁰ LEGIÃO Brasileira de Assistência: Estatutos. *Diário Oficial*, Teresina, ano XII, n. 239, p. 5-13, 13 de nov. de 1942.

⁴¹ LBA no Piauí. *Diário Oficial*, Teresina, ano XII, n. 222, p. 1, 15 de out. de 1942.

destinada ao suprimento de necessidades básicas e emergenciais, por meio de doações de roupas, alimentação e remédios, o objetivo principal da associação, mas a promoção social das crianças, inclusive por meio da saúde.⁴²

No Piauí, a Comissão Central Estadual da LBA funcionava sob a direção de Maria do Carmo Mello, esposa do Interventor Federal Leônidas Mello. Isso ocorreu porque Darcy Vargas pediu às primeiras-damas para que assumissem a coordenação dos trabalhos da LBA em seus respectivos estados. Foi a sua atuação na Presidência nacional que inaugurou o modelo de primeiro-damismo brasileiro vinculado à assistência social.⁴³ Nesse sentido, a criação da LBA indica como foram criadas as condições para um tipo específico de cidadania feminina.⁴⁴ Apesar de suas realizações serem impactadas pelas decisões políticas masculinas, deve ser considerado que as primeiras-damas que participaram das associações de assistência, também assumiram, em certa medida, o protagonismo dos projetos e das ações assistenciais, usufruindo, também, das parcelas de prestígio e de poder.

Os estereótipos da dama de caridade ou senhoras da sociedade forneceu a sua parcela de contribuição para o esquecimento do protagonismo público feminino, diante da reprodução das características naturais.⁴⁵ Mas, certamente, para muitas mulheres piauienses que ocupavam cargos de direção nas associações, ou, pelo menos, em certos momentos de sua atuação, engajar-se nas causas filantrópicas proporcionava um meio de obter o respeito e o reconhecimento social, por seu próprio esforço e não por mera identificação com seus pais e maridos. Com isso, poderiam fazer mais do que reproduzir uma estrutura social hierárquica e os previsíveis lugares subalternos de gênero, devendo ser consideradas as possibilidades criativas que, dependendo das circunstâncias, poderiam gerar espaços positivos de reconhecimento social e de prestígio, legitimados por instâncias como o Estado brasileiro e as instituições masculinas.

A participação na administração das associações poderia representar uma posição de poder considerável. As mulheres tinham acesso ao controle e à distribuição dos recursos provenientes das doações privadas e dos poderes públicos. Elas negociavam com as

⁴² Para uma discussão teórica sobre a assistência ver CAPONI, Sandra. *Da compaixão à solidariedade: uma genealogia da assistência médica*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

⁴³ SIMILI, Ivana Guilherme. *Mulher e política: a trajetória da primeira-dama Darcy Vargas (1930-1945)*. São Paulo: UNESP, 2008.

⁴⁴ BESSE, Susan K. *Modernizando a Desigualdade: reestruturação da ideologia de gênero no Brasil: 1914-1940*. São Paulo: EDUSP, 1999.

⁴⁵ MARTINS, Ana Paula Vosne. *Reflexões sobre a memória e o esquecimento do protagonismo público de mulheres de elite*. 2016 (Relatório apresentado ao CNPq como bolsista sênior de pós-doutorado junto ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal Fluminense-UFF).

autoridades governamentais, com outras entidades filantrópicas e também com as pessoas que necessitassem dos variados serviços prestados pelas associações, detendo, também, o controle sobre os postos de trabalho e de voluntariado, disponíveis nas instituições de saúde geridas por elas, como lactários, hospitais, maternidades e outras.⁴⁶ Nesse sentido, o gênero torna-se envolvido na concepção e na construção do poder em si mesmo à medida que as referências estabelecem um controle ou um acesso diferencial às fontes materiais e simbólicas.⁴⁷

A criação da Divisão de Amparo à Maternidade, à Infância e à Adolescência em 1943, também deve ser destacada pelo seu papel de incentivo na criação de associações filantrópicas no Piauí. Tratando-se do primeiro órgão estadual especializado para atender os interesses dos grupos em questão, atuava no registro, coordenação e fiscalização de todos os serviços prestados pelas instituições de proteção. No ano seguinte ocorreu a criação do Departamento Estadual da Criança (DEC), que possuía funções mais amplas que o órgão que substituiu, devendo, para isso, orientar e cooperar nos aspectos técnico e financeiro com os governos estadual e municipal.⁴⁸

De acordo com o Diretor Geral do DEC, o pediatra Antônio Noronha, era função do órgão manter, em todo o Piauí, permanente campanha de proteção à maternidade e à infância.⁴⁹ No entanto, para que isso pudesse ser viabilizado, seria necessária não somente a iniciativa do poder público estadual, mas também a adesão das prefeituras, que deveriam contribuir com a organização da assistência. Segundo ele, também era necessário criar associações filantrópicas para que as ações de benefício à saúde fossem viabilizadas em cada cidade, povoado ou pequena localidade do Piauí. Os poderes públicos não poderiam atuar sozinhos, e a contento, sem a contribuição de uma rede de apoiadores particulares, pois, se por um lado seria inviável a organização de uma estrutura suficientemente ampla para estar presente em cada núcleo populacional do território piauiense, por outro, o Estado não teria condições para realizar o financiamento exclusivo das ações de assistência.

Somente teriam direito às subvenções do Estado, as associações particulares que, legalmente registradas, apresentassem anualmente um relatório de suas atividades

⁴⁶ TOMASCHEWSKI, Cláudia. Composição social dos irmãos e dirigentes da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil (1847-1922). In: SANGLARD, Gisele. et. al. *Filantrópos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: FGV, 2015. p. 55-76.

⁴⁷ BOURDIEU, Pierre. A dominação masculina. *Educação e Realidade*, v. 16, n. 2, p. 133-184, Porto Alegre, jul./dez. 1995.

⁴⁸ PIAUÍ. Decreto-Lei nº 779, de 18 de abril de 1944. Cria o Departamento Estadual da Criança e dá outras providências. *Decretos do Piauí de 1944*. Teresina: Imprensa Oficial, 1945.

⁴⁹ DOUTOR Antônio Noronha assume a Diretoria do Departamento Estadual da Criança. *Diário Oficial*, ano XIV, n. 52, p. 12, 29 de abr. de 1944.

referentes ao exercício do ano anterior, bem como a demonstração semestral da aplicação dos recursos recebidos. No entanto, independente do registro no DEC, ficariam sujeitas à fiscalização todas as organizações privadas e públicas, subvencionadas ou não, de amparo à mãe e à criança.⁵⁰ A partir da criação do DEC, houve maior incremento no número de associações criadas no Piauí. Elas recebiam a denominação de ligas ou sociedades, sendo divulgado naquele contexto que “[...] muito poderiam fazer, por toda parte, em benefício de inúmeras mães e criancinhas.”⁵¹ Para cumprir com essa finalidade, tais instituições deveriam cumprir a função de organizar e manter postos de saúde, creches, lactários e outros serviços especializados.

Uma das associações criadas a partir desse panorama foi a Liga de Assistência à Maternidade e à Infância (LAMI), do município de União. Fundada em 1944, nos seus Estatutos constava que a finalidade dos associados era a promoção da proteção da saúde das mães e das crianças. Apesar das orientações do DEC sobre a composição dos cargos superiores das associações, a Diretoria foi composta apenas por homens da elite local, escolhidos por meio da eleição entre os associados.⁵² Nem mesmo foi verificada a função de Secretária, geralmente desempenhada por mulheres, por ser considerada tipicamente feminina segundo os estereótipos de gênero.⁵³ A partir disso, pode ser afirmado que as determinações legislativas do governo estadual nem sempre eram cumpridas pelas associações particulares.

Outra associação instalada no Piauí em 1944 foi a Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância. Sediada na cidade de Piri-piri, nos seus Estatutos eram estabelecidos os vínculos com o DNCr, o DEC e a Prefeitura municipal. Apesar de ser determinado que as associações de proteção que fossem criadas a partir daquela data, também poderiam atuar nos assuntos relativos à adolescência, essa não foi uma iniciativa da instituição filantrópica piri-piriense e, nem mesmo das outras do mesmo tipo criadas entre o final dos anos 1930 e meados da década de 1940. Isso poderia significar que, pelo menos, no Piauí, as iniciativas de amparo tiveram enfoque privilegiado na assistência infantil, com destaque para a proteção da saúde. Isso pode ser identificado, especificamente, nas finalidades da Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância:

⁵⁰ PIAUÍ. Decreto-Lei nº 779, de 18 de abril de 1944. Cria o Departamento Estadual da Criança e dá outras providências. *Decretos do Piauí de 1944*. Teresina: Imprensa Oficial, 1945.

⁵¹ SEMANA da Criança. *Diário Oficial*, Teresina, ano XIV, n. 127, p. 2, 17 de out. de 1944.

⁵² ESTATUTOS da Liga de Assistência à Maternidade e Infância de União. *Diário Oficial*, Teresina, ano XIV, n. 69, p. 8-9, 8 de jun. de 1944.

⁵³ SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, vol. 16, no 2, Porto Alegre, jul./dez. 1995.

a- velar pela saúde, o bem estar e as necessidades da criança, em todas as suas fases, e da gestante; b- colaborar com os Poderes Públicos e particularmente com a Prefeitura Municipal no sentido de promover o mais eficiente possível a proteção à maternidade e à infância, como preceitua a Constituição Federal; c- difundir o estudo da higiene, da puericultura e dos serviços sociais por meio de cursos, exposições, palestras e outros meios de propaganda; d- construir e manter organizações destinadas a proteger e dar assistência à maternidade e à infância.⁵⁴

É relevante observar que a primeira preocupação citada no documento, que estabelecia a regulamentação das atividades da entidade, era a difusão dos conhecimentos e técnicas de puericultura e higiene para as mães, visando manter a criança sadia. Esse fato revela a preponderância que o enfrentamento do tema, enfim, havia assumido no Piauí, inclusive no pequeno município, a partir das condições de gravidade de crianças doentias, desnutridas e raquíticas, alvos fáceis das moléstias contagiosas. Em virtude disso, era necessário priorizar as medidas educativas destinadas à prevenção das doenças, sem prescindir do fornecimento dos serviços de assistência médica nos estabelecimentos de saúde.

É possível, ainda, observar uma mudança em relação à LAMI, pois a Diretoria da associação piripiriense teve composição mista. No entanto, os homens preenchiam os cargos mais importantes, como Presidente, Vice-presidente e Tesoureiro, monopolizando um espaço de manobra de poder que normalmente era atrelado ao direito de tomada de decisões importantes. Enquanto isso os serviços de secretaria, limpeza, preparação de alimentos e enfermagem, além das visitas a domicílios pobres, organização de eventos para obtenção de recursos e incentivo para a adesão de novos sócios, deveriam ser realizados pelas mulheres.

O espaço feminino autorizado na Sociedade de Proteção à Maternidade e à infância era aquele que reforçava o ideário da mulher que definia a sua existência em cuidar e servir, sendo a filantropia vinculada, principalmente, às qualidades consideradas naturais.⁵⁵ A partir da representação da mulher que era mãe e rainha do lar, foi construída a imagem de que sempre estava disposta a levar conforto aos necessitados, estendendo para a esfera pública suas funções domésticas. Se, por um lado isso confirmava e também reforçava a estrutura normativa dos papéis de gênero, pois todas essas atividades eram

⁵⁴ ESTATUTOS da Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Periperi. *Diário Oficial*, Teresina, ano XV, n. 33, p. 7. 26 de mar. de 1945.

⁵⁵ CAPONI, Sandra. *Da compaixão à solidariedade: uma genealogia da assistência médica*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

consideradas apropriadas à suposta natureza de cada sexo, por outro lado, se pode inferir que, apesar das funções que desempenhavam não serem na Diretoria, certamente existiam oportunidades em que as mulheres poderiam contrapor-se, alterar a posição de desfavorecimento e criar oportunidades em que poderiam possuir maior autonomia e poder de decisão.

Considerações finais

Ao longo do capítulo verificou-se que até as primeiras décadas do século XX a assistência à infância no Brasil ainda era executada, principalmente, por instituições privadas, não tendo ocorrido, até aquele momento, uma atuação sistemática e incisiva dos poderes públicos. A ampla dimensão das necessidades sociais fazia com que o Estado não tivesse como atendê-las sozinho, em virtude das dificuldades de planejamento e execução das ações, restrições quanto aos recursos humanos, além da dificuldade de financiamento exclusivo, sendo que as associações filantrópicas também não conseguiam realizar essas ações a contento sem a parceria dos governos.

Essa questão foi redirecionada nos anos 1930 e 1940 por meio do incentivo do poder público à participação da iniciativa particular mediante a criação de associações filantrópicas. Isso ocorreu a partir do controle e da fiscalização dos poderes públicos, iniciativa que tinha como meta a estruturação do sistema administrativo, visando a proteção da saúde infantil que fosse mais ampla e também tivesse efetividade. Isso ocorreria por meio de medidas profiláticas baseadas na puericultura, que deveriam assumir preponderância sobre o tratamento das doenças, sendo que as iniciativas em defesa da família, como também da mãe, faziam parte do planejamento.

Foi a partir da reestruturação da Diretoria de Saúde Pública e do Departamento de Saúde, que passaram a ser estabelecidas as condições favoráveis para a organização administrativa do amparo à saúde materno-infantil na política do governo estadual. No entanto, foi durante o Estado Novo que ocorreu a inauguração de uma política mais nítida de proteção e assistência especializada. Isso ocorreu a partir da criação da Divisão de Amparo à Maternidade, à Infância e à Adolescência, assim como do DEC. A finalidade principal desses órgãos era conceder as condições administrativas para a execução de iniciativas que tivessem como foco a preservação da vida infantil e o estabelecimento do desenvolvimento saudável.

A compensação do investimento na infância seria a formação de futuros cidadãos moralizados que produziriam riquezas para a grandeza do país, objetivo para o qual todos e todas deveriam contribuir. Para a efetividade do sistema de proteção à saúde de mães e crianças, não somente os poderes públicos do Piauí deveriam promover o planejamento e a execução de medidas de assistência, pois devido à amplitude do problema de interesse nacional, também a iniciativa particular deveria ser atuante. Os órgãos públicos de proteção materno-infantil, por sua vez, deveriam estimular, coordenar, orientar e fiscalizar a organização das associações privadas dedicadas ao atendimento de mães e crianças.

Recebido em 03 de agosto de 2021

Aceito em 01 de maio de 2022