

O DEPARTAMENTO NACIONAL DA CRIANÇA: UMA EXPERIÊNCIA DE CENTRALIZAÇÃO NAS POLÍTICAS SOCIOASSISTENCIAIS MATERNO-INFANTIS (BRASIL, 1940-1969)

Ismael Gonçalves Alves

Com a instauração do Estado Novo e a promulgação de uma nova Constituição em 1937, as medidas de proteção à criança e à maternidade ganharam relevância e importância dentro da administração pública e passaram a ser entendidas como um problema de ordem econômica e moral. No entanto, tal preocupação mesclava ideias eugenistas aos discursos políticos e médicos em defesa do casamento, da família nuclear e do aumento populacional, que modernizariam a estrutura social brasileira, pois de acordo com os artifícios do regime estado novista “[...] a deficiência orgânica que aqui e ali se verifica em nossas populações é consequência de uma infância criada defeituosamente”¹ (CAPANEMA *apud* GOULART, 1942, p. 4). Esta preocupação com a formação de uma nova raça brasileira, empreitada para qual as mulheres estavam convocadas a participar como progenitoras e cuidadoras, é encontrada também no discurso de encerramento da Semana da Pátria e da Raça, no qual Getúlio Vargas conclamava a população nacional a preparar eugenicamente as populações futuras de acordo com as necessidades do país,

As comemorações da Pátria e da Raça deverão ser, daqui por diante, uma demonstração inequívoca do nosso esforço pelo levantamento do nível cultural e eugênico da mocidade, fonte de revigoramento das energias nacionais e penhor seguro do progresso da pátria. [...] Nas circunstâncias atuais, torna-se urgente mobilizar essas nobres qualidades do caráter brasileiro, utilizando-as em benefício da cultura e do vigor físico da raça². (VARGAS, 1938).

No discurso acima proferido, assim como em uma série de outros, como a mensagem de Natal de 1939, o então presidente Getúlio Vargas afirmava a importância de se criar uma rede assistencial articulada que priorizasse o atendimento à criança e à maternidade entre os mais pobres, pois este conjunto populacional era considerado a espinha dorsal do projeto socioeconômico desenvolvido para alavancar o Brasil ao status de potência global (LOPES; MAIO, 2018). De acordo com o presidente, apesar de todos os esforços nesta direção, o governo ainda não havia alcançado a meta de atender o mínimo razoável às mães e às crianças pobres, haja vista o precário atendimento às gestantes e os altos índices de mortalidade infantil que ainda imperavam nas capitais e nas cidades do interior.

¹ Ver em: GOULART, R. A mortalidade Infantil no Rio de Janeiro. *Revista Dom Casmurro*, Rio de Janeiro, p. 4, 11 mar. 1942.

² VARGAS, Getúlio. Discurso pronunciado no salão de honra do Palácio Guanabara e transmitido pelo rádio. Vargas encerra as comemorações da Semana da Pátria e da Raça, enfatizando a necessidade de fortalecimento da raça, por meio do levantamento do nível cultural e eugênico da mocidade, em 07 de setembro de 1938.

Vargas demonstrava que em seu governo inúmeras iniciativas haviam sido tomadas na tentativa de minorar os problemas materno-infantis, principalmente entre a população mais pobre. Priorizava, entre outras coisas, a construção de novas maternidades e lactários, a promulgação da lei de proteção às famílias com proles numerosas, o incentivo à participação mais efetiva dos Estados e municípios no financiamento de obras assistenciais, e por último, conclamava as classes mais abastadas do país que financiassem e participassem com maior afinco de organizações filantrópicas e beneficentes dedicadas a atender a mãe e a criança pobre³ (VARGAS, 1939).

Seguindo as diretrizes do Estado Novo e do próprio Getúlio Vargas, o médico sanitarista Bonifácio Costa, em conferência ao Instituto Nacional de Ciência Política, afirmava que a assistência social brasileira só alcançaria um alto nível de eficácia no atendimento à população pobre quando as camadas abastadas por meio de suas contribuições particulares se somassem à iniciativa pública na “[...] defesa direta ou indireta das crianças, cimentando as organizações que servem de base na formação física, intelectual e moral da infância e juventude”⁴ (COSTA, 1944).

Apesar de o amparo à mãe e à maternidade figurarem entre uma das principais frentes de atuação em defesa da população pobre, o *status* da maternidade e da mulher junto às políticas assistenciais era meramente instrumental, pois partiam de programas sociais que acima de tudo valorizavam a família. O que estava em jogo não era a valorização social da maternidade e o reconhecimento das mulheres por fornecerem ao Estado algo de primordial valor para sua manutenção, como são as crianças, mas sim enredá-las em um sistema de proteção que as definiam a partir da relação de dependência e necessidades de seus filhos (MARTINS, 2008).

Para Helga Maria Hernes (1990), esta relação de subalternidade com os sistemas de proteção social, foram continuamente alimentadas no intuito de sustentar relações de gênero desiguais que delimitavam a existência das mulheres à esfera reprodutiva, que supostamente pouco contribuía para a produção de riquezas. Este entendimento da esfera reprodutiva como geradora de ônus para as finanças estatais, pode ser considerado uma das principais origens para a edificação de auxílios sociais, tão escassos se comparados com os dos homens trabalhadores, pois o trabalho reprodutivo das mulheres direcionados ao bem-estar das crianças só produziria resultados socioeconômicos em longo prazo, quando estas entrassem no mercado como trabalhadores.

O discurso político que colocava a mulher numa relação de dependência do marido para obter acesso aos sistemas assistenciais tinha um efeito moral, ao definir a mulher mãe a partir do feito biológico da maternidade. Ao apropriar-se de tal discurso moral, o Estado compartilhava seus encargos assistenciais relativos às crianças e às famílias com as mães, partindo do pressuposto que as mulheres possuíam responsabilidades inerentes a sua condição materna, devendo se dedicar a prole de forma abnegada e sem compensações financeiras. Conforme afirmava a médica Silvia Roger em reportagem à Revista da Semana:

³ Ver em: VARGAS, Getúlio. **O bem-estar e a saúde das mães e das crianças**. Discurso pronunciado no Palácio Guanabara, em comemoração do Natal, em 24 de dezembro de 1939.

⁴ COSTA, Bonifácio. Constituição de 10 de novembro e a Criança. **Revista Ciência Política**, Rio de Janeiro, Fascículo 06, v. 09, p. 69-73, dez. 1944.

[...] a pátria, ela exige esse dever de civismo e, embora aja por vezes atrabiliariamente em suas exigências, a nós compete compreender suas largas razões ocultas e oferecer-lhe homens, como que faz o dom de si mesma em benefício do futuro, de uma entidade imortal. [...] O filho é o mais alto juro do capital de sacrifícios e lutas que damos a vida⁵. (ROGER, 1944, p. 45).

Os discursos sobre a maternidade, como o acima mencionado, foram um dos grandes elos morais que buscaram homogeneizar as identidades femininas no século XX. Independente de raça, geração e classe, as mulheres foram forçadas a introjetar a existência do suposto instinto maternal, que dogmatizado por diferentes autoridades civis e religiosas normalizariam as condutas femininas. De acordo com Consuelo Paterna e Carmen Martínez (2005) tanto o nascimento quanto a criação de um filho foram exaltados como valores gloriosos que deveriam ser perseguidos pelas mulheres e, uma vez concretizados, esta relação entre mãe e filhos passava a ser intermediada por uma série de indivíduos que atribuiriam significados alheios à experiência pessoal das mulheres, mas que por sua vez deveriam ser introjetados como naturais e comuns a todas elas.

A naturalização da maternidade, ganhou ressonância entre as mulheres brasileiras das décadas de 1940 e 1950, sendo inclusive reforçada por políticas sociais de proteção à criança, as valorizando apenas após a conquista do “título” de mãe de família. Um exemplo desta restrição da individualidade feminina em favor da prole foi publicado na Revista da Semana de 08 de fevereiro de 1941, no qual se afirma que a mulher só estaria pronta para enfrentar as adversidades do mundo a partir da experiência materna, quando realmente poderia ser considerada uma “mulher completa”:

Quando nasce um filho, nascem na mulher a paciência e a esperança, que lhe facilitarão enfrentar todas as responsabilidades a cumprir, com êxito, deveres que em outras condições não poderia fazer sem a experiência da maternidade. [...] A mãe moderna que se tornou perspicaz, confiante e alegre na realização das obrigações inerentes a maternidade [...] não teme tanto quanto as mães de ontem pelo futuro de seus filhos⁶. (DA SEMANA, 1941, p. 48-49).

Ao difundir a ideia de que a maternidade era a maior contribuição da mulher para a sociedade, e os Estados nacionais, sobretudo aqueles de cunho autoritário e centralizadores, como o Estado Novo brasileiro, colocaram sob sua guarda o ventre das mulheres em favor de políticas natalistas. Esta crescente intervenção do Estado sobre a vida das mulheres e sua paulatina incorporação nas políticas públicas nacionais do século XX, pode ser entendida como uma espécie de “nacionalização das mulheres”, pois tal intervenção impunha políticas sociais, laborais e educativas que as ajustavam de maneira mais concreta ao feito biológico da maternidade. Ou seja, o Estado adotava dispositivos natalistas que politizavam os corpos das mulheres, colocando sob seu controle – principalmente por meio dos sistemas

⁵ Ver em: ROGER, Sílvia. Não cometa esse erro. *Revista da Semana*, Rio de Janeiro, p. 45, 22 jan. 1944.

⁶ Ver em: *Revista da Semana*, 08 de fevereiro de 1941, p. 48-49.

assistenciais – qualquer ato relacionado à procriação, com a suposta alegação de salvar as mães e as crianças.

Ao construir e implementar um sistema de proteção que se utilizava habilmente da retórica de valorização da maternidade, o Estado Novo brasileiro assim como os governos posteriores camuflaram suas pretensões paternalistas eugênicas e de culto à masculinidade, colocando a capacidade reprodutiva das mulheres sob um estrito controle moral. Para Gisela Bock e Pat Thane (1996), os Estados de Bem-Estar autoritários colocaram em prática políticas que se dirigiam especialmente à paternidade, ao nacionalismo e a uma política racial de valorização da infância sadia e eugenicamente aprimorada.

Desta forma, a maternidade no Estado Novo estava completamente regulada por meio dos discursos moralizantes que colocava as mulheres como peça-chave para a construção de um novo país, sendo este feito biológico imposto a elas como dever patriótico:

A maternidade é a alma da vida e a guerra é a filha predileta da morte. Quantas noites de insônia exige a criação de uma vida humana! [...] O nascimento é uma dor – a primeira de uma série de dores, que não acabam sequer com a morte, pois que as mães, do infinito, velam, pela vida dos filhos que estão na terra. [...] Se há homens ruins, é por que há mães que não sabem fazê-los bons... O mundo é moldado no seio materno – que traz consigo o segredo da criação universal. [...] Ter filhos é a única maneira, que possuímos, de nos integrarmos na Humanidade⁷. (DA SEMANA, 1941, p. 48-49).

Este discurso reflete a importância que a maternidade adquiriu no contexto social brasileiro, da mesma forma que evidencia como a mulher mãe foi valorizada a partir de sua capacidade biológica de dar à luz, responsabilizando-a pelo sucesso ou suposto fracasso da educação física e moral de seus filhos. Assim, para dar conta de tal empreitada o Estado Novo criou uma série de políticas de atenção à maternidade e à infância brasileira das quais destacamos o Departamento Nacional da Criança (DNCr), que durante muito tempo foi a instituição governamental responsável por centralizar e difundir em todo o território nacional políticas sociais de salvaguarda da criança e da infância.

Departamento Nacional da Criança: a institucionalização da infância e a instrumentalização da maternidade

A preocupação psicossomática com as crianças e a importância das mães na realização da tarefa de cuidar foi traduzida em nível governamental pela implantação do Departamento Nacional da Criança (DNCr). Instituído pelo Decreto-lei 2.024 de 17 de fevereiro de 1940, o DNCr estabeleceu as diretrizes político-institucionais do governo Vargas em relação à saúde materno-infantil em todo o país. No entanto, conforme ficava estabelecido no seu artigo primeiro, os cuidados com a maternidade não estavam restritos apenas à saúde física da mãe e da criança, mas também sua

⁷ Ibidem.

proteção e formação psicossocial, o que ia ao encontro das diretrizes varguistas de construção eugênica do homem nacional:

Buscar-se-á, de modo sistemático e permanente, criar para as mães e para as crianças favoráveis condições que, na medida necessária, permitam àquelas uma sadia e segura maternidade, desde a concepção até a criação do filho, e a estas garantam a satisfação de seus direitos essenciais no que respeita ao desenvolvimento físico, à conservação da saúde, do bem estar e da alegria, à preservação moral e à preparação para a vida⁸. (BRASIL, 1940, n.p.).

Diferentemente da Diretoria de Proteção à Maternidade e à Infância criada durante a Primeira República, o DNCr era um órgão centralizador que unificava e colocava sob a sua tutela administrativa os diversos empreendimentos assistenciais de ordem estaduais, municipais e particulares que estivessem ligados à salvaguarda da maternidade e da infância nacional. Sua função era estabelecer as diretrizes gerais para as políticas sociais que por sua vez deveriam ser articuladas em todos os níveis da administração pública, formando desta maneira uma rede assistencial padronizada e financiada com recursos da União em conjunto com os Estados e municípios. Sob a administração de Olinto de Oliveira, o DNCr expandiu suas atribuições em todos os territórios da federação, fixando-se como “[...] o supremo órgão de coordenação de todas as atividades nacionais relativas à proteção, à maternidade, à infância e à adolescência”⁹ (BRASIL, 1940, n.p.).

De maneira geral cabia ao DNCr realizar inquéritos sobre a situação da infância e maternidade em todo o país, divulgar e orientar a opinião pública acerca dos problemas materno-infantis, estimular e orientar a organização de estabelecimentos estaduais, municipais e particulares, zelar pela formação e difusão dos conhecimentos de puericultura, e fiscalizar em todo o país as atividades que tivessem por objetivo a proteção à maternidade, à infância e à adolescência. O DNCr também ficou responsável por organizar as comemorações do Dia da Criança, que mais que um simples festejo tinha por objetivo “[...] avivar na opinião pública a consciência da necessidade de ser dada a mais vigilante e extensa proteção à maternidade, à infância e à adolescência”¹⁰ (BRASIL, 1940, n.p.).

Cabia ainda ao DNCr articular a criação do Fundo Nacional de Proteção à Criança, sustentado por doações espontâneas de particulares e grandes empresas públicas e privadas, que posteriormente eram revertidas em programas assistenciais para a infância e a maternidade desvalida. Ao escrever para o Jornal Diretrizes o médico Gastão de Figueiredo explicava que o principal objetivo do Fundo era envolver as grandes fortunas nacionais em um projeto político-social de assistência à criança e à maternidade aos moldes do que ocorria com as elites econômicas nos países industrializados:

⁸ Ver em: BRASIL. Decreto nº 2.024, de 17 de fevereiro de 1940. Fixava as bases da organização da proteção à maternidade, à infância e à adolescência em todo o País.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Ver em: BRASIL. Decreto nº 2.024, de 17 de fevereiro de 1940. Fixava as bases da organização da proteção à maternidade, à infância e à adolescência em todo o País.

Apesar do imenso potencial que encerra o nosso território, ainda não possuímos, em escala correspondente, devido principalmente à imprevidência, fortunas numerosas, que formam a riqueza pública, como acontece em outros países onde seus detentores investem somas vultosas no estímulo e manutenção de obras filantrópicas. [...] Foi sentindo a necessidade desse concurso que o eminente chefe da nação, com notável clarividência conclamou: Aqueles que amam sua terra e sua gente, os que trabalham e acumulam fortuna, estão convocados a colaborar com o Poder Público na obra de preparação das novas gerações, desde o berço à juventude, pelo amparo a maternidade e à infância, os dois polos mais poderosos da afetividade humana [sic]¹¹. (FIGUEIREDO, 1942, p. 20).

Com o Fundo Nacional de Proteção à Criança o governo federal pretendia aproximar a elite econômica brasileira, bem como as grandes empresas, dos problemas sociais enfrentados pela população pobre do país. Esta iniciativa tinha por objetivo fomentar nas camadas mais abastadas da sociedade maior senso de responsabilidade pelo desenvolvimento do capital humano nacional e, ao mesmo tempo, os aproximar das políticas públicas estatais, criando assim um sentimento de pertença e um elo de cumplicidade entre a iniciativa privada e o poder público.

Em 1941, por meio do Decreto-lei 3.775¹², o governo federal dava uma nova organização ao DNCr criando quatro divisões que regulariam e colocariam em prática as diretrizes contidas da legislação que o fundava. Assim, criaram-se a Divisão Social de Proteção à Infância, responsável por elaborar políticas em defesa da criança; Divisão de Cooperação Federal, que tinha por finalidade prover os meios pelos quais os diversos níveis da administração pública e da iniciativa privada trabalhariam de forma conjunta; Instituto Nacional de Puericultura, destinado à formação e difusão do ensino de puericultura em todo território nacional; e o Serviço de Administração, que ficaria responsável pelos serviços burocráticos e administrativos do DNCr.

A grande novidade instituída pelo DNCr foi a criação de um órgão complementar para fomentar a cooperação entre as diversas iniciativas governamentais e filantrópicas que tinham na maternidade e infância seu foco principal. Gerida, primeiramente, pelo médico Gastão de Figueiredo a Divisão de Cooperação Federal foi indiscutivelmente um dos órgãos mais importantes do DNCr, pois articulava todas as políticas públicas nacionais de forma racional, atrelando compulsoriamente a elas os Estados e municípios e, principalmente, fomentando a criação dos Departamentos Estaduais da Criança. De acordo com o Ministro de Educação e Saúde Pública, Gustavo Capanema, articular em nível nacional políticas eficientes de assistência à criança e da maternidade era a alternativa para o problema da mortalidade infantil que solapava o país, pois somente com o entrosamento entre o local e o federal é que se saberiam as verdadeiras necessidades que cada região:

¹¹ Ver em: FIGUEIREDO, Gastão. Fundo Nacional de Proteção à Criança. Jornal Diretrizes. Rio de Janeiro, 28 de março de 1942, p. 20.

¹² Ver em: BRASIL. Decreto nº 3.775, de 30 de outubro de 1941. Dispõe sobre a organização do Departamento Nacional da Criança, e dá outras providências.

Nenhum remédio será mais decisivo do que este de organizar, em todo país, um sistema de serviços completos e eficientes destinados a assegurar a todas as mães as condições mais favoráveis à concepção, à gestação, ao parto, ao puerpério e a criação, e a dar a todas as crianças, desde o nascimento até à adolescência a garantia de que será normal e feliz o processo de seu desenvolvimento¹³. (A MANHÃ, 1941, p. 3).

A implementação de tais estruturas administrativas nos Estados representou um avanço para a centralização das políticas assistenciais materno-infantis no país, pois a partir delas a União conseguia fazer valer suas vontades político-administrativas no âmbito local. Uma das primeiras medidas tomadas pelo DNCr junto aos Estados foi a construção de inúmeros postos de puericultura nas regiões interioranas e nas grandes cidades. Fruto da Campanha Nacional da Criança, os postos de puericultura foram resultado de minuciosos estudos que apontavam quais Estados e cidades necessitavam da instalação de tal instituição médico-social de acordo com o coeficiente de mortalidade infantil¹⁴ (A MANHÃ, 1944). Além dos postos de puericultura, por meio da Divisão de Cooperação Federal foram realizadas outras inúmeras obras, como a construção de maternidades, campanhas de saúde, abrigos de menores e a ampliação de hospitais.

Dentre as diversas iniciativas realizadas pelo DNCr, a Campanha da Criança, citada anteriormente, foi a que maior êxito logrou na defesa da criança e da maternidade em todo território nacional. De caráter permanente, a Campanha tinha por objetivo mobilizar e envolver a sociedade brasileira em um plano nacional para salvaguardar as crianças e a maternidade desvalida, transformando cada um dos cidadãos e cidadãs em signatários de um contrato social que visava modificar e melhorar a população brasileira a partir da infância. Por mobilizar diversos setores da sociedade civil e ser de fácil gestão, a Campanha Nacional da Criança logrou lugar de destaque junto à Divisão de Cooperação Federal, pois conseguia unir os três eixos principais do sistema assistencial brasileiro: a União, o poder público local e a iniciativa privada. Nas palavras do Ministro Gustavo Capanema:

Foi com os olhos e coração postos em tao alto objetivo que v. excia [Getúlio Vargas], decidiu empreender em todo o país a campanha da criança, campanha longa, exigente e penosa, para a qual tudo quer somente a cooperação e a animação do aparelho do serviço público, da União, dos Estados e municípios, mas ainda a cooperação dos homens de boa vontade que tenham o espírito voltado para obras generosas e não queiram ser apontados, segundo as próprias palavras de v. excia., como “egoístas endurecidos” [sic]¹⁵. (CAPANEMA *apud* GOULART, 1942, p. 4).

Abordando temas como alimentação, habitação, mortalidade infantil, educação formal e puericultura, a Campanha Nacional da Criança mobilizou uma quantia significativa de recursos financeiros e ocupou papel de destaque no contexto das

¹³ Ver em: A Manhã, 19 de setembro de 1941, p. 03.

¹⁴ Ver em: A Manhã, 16 de janeiro de 1944, p. 01.

¹⁵ Ver em: GOULART, R. A mortalidade Infantil no Rio de Janeiro. **Revista Dom Casmurro**, Rio de Janeiro, p. 4, 11 mar. 1942.

políticas materno-infantis desenvolvidas pelo DNCr. Apesar da grande mobilização dos órgãos governamentais e da sociedade cível em prol da Campanha, a mesma não ficou imune às críticas. Em 1947 o periódico *O Momento Feminino* fazia uma crítica à desarticulação, falta de informações sobre a execução da campanha além da obscuridade com que era utilizado o dinheiro arrecadado:

Perguntamos nós, em que consiste o plano, qual o ministério vai executá-lo, quaes as responsabilidades do govêrno e de que maneira vai ser recebido o concurso do povo. Muitas outras coisas desejaríamos saber e, entre essas, quando começarão a construir e funcionar as crêches, as maternidades, os jardins de infância, as casas das crianças. O assunto é urgente. As crianças, é preciso repetir, estão vivendo em condições de miséria e abandono. Mas, falar nessas condições não adianta, adianta é criar novas condições de saúde, escola e alimentação para as crianças brasileiras [sic]¹⁶. (*O MOMENTO FEMININO*, 1947, n.p.).

Apesar das críticas a Campanha Nacional da Criança perdurou durante todo período em que o DNCr esteve ativo, passando por inúmeras readequações que, ano após ano, reformularam suas prioridades ou as adaptaram à nova realidade brasileira. Desta forma para o triênio de 1953 a 1955, a Campanha elencava como objetivo a realização de quatro eixos principais: a formação de uma consciência nacional sobre o problema da infância; proporcionar à mãe uma segura e sadia maternidade e à criança higidez física e mental; preparar as futuras mães de acordo com os preceitos da puericultura; e congregar em uma federação todas as instituições públicas e privadas contra a natimortalidade e a mortalidade infantil¹⁷ (BRASIL, 1953).

No que tange às mulheres mães, a Campanha Nacional da Criança estava de acordo com as diretrizes paternalistas desenhadas ainda na década de 1940, reafirmando seu caráter meramente instrumental, haja vista que a saúde e educação femininas só eram relevantes quando dirigidas à reprodução e à salvaguarda da espécie: “[...] está provado que o amparo à mãe é de extraordinária importância, significando ampla garantia da saúde da criança”¹⁸ (BRASIL, 1953, p. 13).

Outra prática muito comum estabelecida pelo DNCr, desde a sua implementação, foram as comemorações da Semana da Criança realizada sempre na segunda quinzena do mês de outubro. De maneira geral, esta época festiva tinha a intenção de mobilizar em torno das crianças todos aqueles envolvidos como os problemas da infância, fossem eles os pais, agentes públicos ou entidades filantrópicas. Todos eram conclamados a participar das atividades propostas, conforme publicou o jornal *A Manhã* (1943, p. 12):

[...] o êxito deste gigantesco procedimento não depende tão somente da iniciativa oficial. É necessária a cooperação de todos, principalmente das associações particulares, das escolas

¹⁶ Ver em: Revista *O momento feminino*, 12 de dezembro de 1947, n.p.

¹⁷ Ver em: BRASIL. Ministério da Saúde. *Campanha Nacional da Criança 1953-1955*. Rio de Janeiro, DF: Ministério da Saúde, 1953. 22p.

¹⁸ *Ibidem*.

primárias, das classes médicas e de outras instituições cujas finalidades se ligam ao problema da infância¹⁹.

A cada ano uma temática era definida e eram preparadas diversas atividades que seriam desenvolvidas em todo o território nacional. Em 1943, ainda de acordo com o jornal *A Manhã* de 05 de setembro, o DNCr sugeriu que fosse abordado o problema da infância abandonada, pois esta questão figurava desde há muito tempo como uma das principais mazelas nacionais. Com o intuito de despertar e informar a população sobre as crianças desvalidas, foram elaboradas diversas cartilhas e panfletos explicativos que eram distribuídos nos municípios pelos postos de puericultura, sob a coordenação dos Departamentos Estaduais da Criança. Nestes locais formaram-se comissões temporárias para elaboração de relatórios e estatísticas sobre a situação da criança abandonada em cada cidade, foram realizadas palestras e conferências com autoridades políticas e médicas, concursos de robustez infantil, e por fim exigia-se a participação das crianças em idade escolar em projetos e ações de conscientização programadas pelo DNCr²⁰ (*A MANHÃ*, 1943).

Apesar de Semana da Criança a cada ano trazer uma temática como eixo norteador de suas atividades, uma ampla gama de outros problemas também eram abordadas, pois cada Estado ou cidade possuíam problemas específicos e que deveriam ser tratados no âmbito local, demonstrando a flexibilidade do DNCr com as questões que se desenrolavam em cada localidade. Mesmo possuindo uma temática específica para cada ano, na Semana da Criança, os ensinamentos de puericultura eram recorrentes e amplamente debatidos em palestras e difundidos em panfletos distribuídos às mães mais pobres, conforme o modelo apresentado pela Revista da Semana, intitulado *Conselho as mães sobre os filhos pequeninos*. Nele estavam contidas informações sobre os cuidados a serem dispensados às crianças recém-nascidas e a importância do médico para a saúde das mesmas:

É para a mãe dever sagrado criar o filho ao próprio seio; O melhor alimento para uma criança até 6 meses é o leite da mãe; só um médico deve dizer o modo de alimentar cada criancinha; [...] toda criancinha com febre, vomito, tosse ou qualquer outro sinal de doença ou fraqueza deve ser levada ao médico com urgência; [...] leve duas vezes por mês a criancinha ao médico, mesmo que esteja com saúde, para ser pesada e saber se ela esta se desenvolvendo bem [...]²¹. (*DA SEMANA*, 1944, p. 28-29).

Recomendações como essas fizeram parte de um conjunto ainda mais amplo de ensinamentos salutaros que foram difundidos e produzidos pelo grupo de médicos que integrava o corpo de funcionários do DNCr. Estes profissionais, assim como o conhecimento gerado e difundido por eles, estavam ligados ao DNCr por meio do Instituto Nacional de Puericultura (INP), que tinha entre outras, a atribuição de produzir conhecimentos médicos e científicos relevantes relacionados à saúde materno-infantil, que por sua vez seriam utilizados nas campanhas e programas

¹⁹ Ver em: *Jornal A Manhã*, 05 de setembro de 1943, p. 12.

²⁰ *Ibidem*.

²¹ *Revista da Semana*, 21 de outubro de 1944, p. 28-29.

desenvolvidos pelo DNCr. Fundado por Martagão Gesteira para servir como centro médico e científico da Universidade do Brasil, o Instituto foi posteriormente incorporado, por força de lei, ao DNCr com a finalidade de construir uma ponte entre os conhecimentos gerados na academia e as reais necessidades do país.

Por seu caráter científico o INP prestava todo o suporte necessário para o desenvolvimento das atividades promovidas pelo Departamento, que por sua vez eram revertidos nos aconselhamentos e cursos de fácil compreensão e aplicabilidade entre as populações mais pobres. Sob a administração de Martagão Gesteira o Instituto Nacional de Puericultura se fixou como uma instituição que atendia tanto o público médico especialista como a população em geral. Dentre as atividades desenvolvidas pelo INP destacaram-se os cursos populares de puericultura, apresentação e discussão de casos clínicos entre especialistas, as pesquisas sobre novas terapêuticas relacionadas às moléstias infantis e os serviços médicos-laboratoriais, que incluíam cirurgia infantil, ortopedia, fisioterapia, oftalmologia, entre outros²² (A NOITE, 1945).

Complementando as atribuições do INP e contribuindo para a formação de pessoal especializado, o Departamento Nacional da Criança criou o Curso de Puericultura e de Administração de Serviços de Amparo à Maternidade, à Infância e à Adolescência. Voltado exclusivamente para formação de quadros médicos especializados, o curso possuía a duração de quatro meses e buscava atender a demanda nacional de profissionais médicos capacitados para atuar na área da pediatria – escassos fora dos centros urbanos mais populosos do país. De acordo com o Decreto-lei nº 10.475, de 23 de setembro de 1942, em seu artigo 2º, o Curso deveria compreender o estudo dos seguintes assuntos:

- 1 - Higiene pré e pós natal. Higiene do recém-nascido. Revisão do estudo da obstetrícia.
- 2 - Higiene da infância. Revisão dos problemas correlatos de nutrição.
- 3 - Noções de bioestatística aplicada.
- 4 - Problemas econômicos e sociais do Brasil.
- 5 - Administração pública no Brasil: federal, estadual e local. Organização da educação e da saúde pública.
- 6 - Assistência social, especialmente à maternidade, à infância e à adolescência. Direitos da criança. Código de menores. Justiça de menores.
- 7 - Organização e administração dos serviços de amparo à maternidade infância e adolescência²³. (BRASIL, 1942, n.p.).

Assim, por meio destas diversas atividades o DNCr se mostrou um importante instrumento estatal no controle da maternidade e da infância pobre, colocando na ordem do dia a centralização das políticas públicas destinadas às camadas populares. O DNCr foi uma das principais experiências socioassistenciais desenvolvidas na primeira metade do século XX e que, de certa forma, serviu de modelo para as políticas sociais instauradas posteriormente.

²² A Noite, 09 de Janeiro de 1945, p. 08-09.

²³ Ver em: BRASIL. Decreto nº 10.475, de 23 de setembro de 1942. Aprova o Regulamento do curso de puericultura e administração de serviços de amparo à maternidade, à adolescência e à infância.

Conclusões

De maneira geral, durante todo o período que permaneceu ativo, até 1969, o Departamento Nacional da Criança delineou as linhas gerais das políticas materno-infantis dirigidas às camadas populares urbanas brasileiras. Apesar dos inúmeros programas desenvolvidos pelo DNCr, dos quais alguns debatemos anteriormente, o quadro assistencial manteve-se longe do ideal como é possível se verificar pelos elevados números de mortalidade materna e infantil que ainda perduraram por muito tempo em todo o território nacional, principalmente nos estados periféricos distantes dos centros urbano-industriais do sudeste. Cabe ressaltar que apesar de a mulher ser considerada como uma importante aliada do governo na salvaguarda da infância sadia, não houve a criação, dentro de DNCr, de nenhuma secretaria especialmente destinada às mulheres, pois seu direito de assistência e proteção eram derivados de outros, e neste caso da criança.

Outro aspecto a ressaltar foi a limitada participação feminina nas políticas assistenciais elaboradas pelo DNCr a partir do Estado Novo. Se na década de 1920 e nos anos iniciais de 1930, o ativismo feminino conseguiu aportar uma importante contribuição com a proposição de dispositivos constitucionais de proteção materno-infantil na Constituição de 1934, sua participação nas estruturas políticas do Estado foram limitadas. A ausência das mulheres na elaboração de políticas públicas materno-infantis revela uma marca indelével do Estado brasileiro, pois boa parte das políticas foram elaboradas e executadas por médicos, que por sua vez, assumiram os principais postos de controle e cargos de direção nas estruturas de assistência à maternidade e às crianças. Desta forma, diferentemente do que previa a Constituição de 1934 as mulheres acabaram por ocupar postos de trabalho ligados ao atendimento ao público, em cargos de segundo e terceiro escalão, como assistentes sociais, visitadoras, médicas e enfermeiras.

REFERÊNCIAS

- A MANHÃ, 05 de setembro de 1943, p. 12.
- A MANHÃ, 16 de janeiro de 1944, p. 01.
- A MANHÃ, 19 de setembro de 1941, p. 03.
- A NOITE, 09 de Janeiro de 1945, p. 08-09.
- BOCK, Gisela; THANE, Pat (org.). **Maternidad y políticas de género: la mujer en los estados de bienestar europeos, 1880-1950**. Madrid: Ediciones Cátedra, 1996.
- BRASIL. Decreto nº 10.475, de 23 de setembro de 1942. Aprova o Regulamento do curso de puericultura e administração de serviços de amparo à maternidade, à adolescência e à infância. **Diário Oficial da União**. Rio de Janeiro, DF, 25 de setembro de 1942. Seção 1, p. 14396.
- BRASIL. Decreto nº 3.775, de 30 de outubro de 1941. Dispõe sobre a organização do Departamento Nacional da Criança, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Rio de Janeiro, DF, 1º de novembro de 1941. Seção 1, p. 20888.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 2.024, de 17 de fevereiro de 1940. Fixa as bases da organização da proteção à maternidade, à infância e à adolescência em todo o País. **Diário Oficial da União**. Rio de Janeiro, DF, 23 de fevereiro de 1940. Seção 1, p. 3125.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanha Nacional da Criança 1953-1955**. Rio de Janeiro, DF: Ministério da Saúde, 1953.
- COSTA, Bonifácio. Constituição de 10 de novembro e a Criança. **Revista Ciência Política**, Rio de Janeiro, Fascículo 06, v. 09, p. 69-73, dez. 1944.
- DA SEMANA, 08 de fevereiro de 1941, p. 48-49.
- DA SEMANA, 21 de outubro de 1944, p. 28-29.
- FIGUEIREDO, Gastão. Fundo Nacional de Proteção à Criança. **Jornal Diretrizes**. Rio de Janeiro, 28 de março de 1942, p. 20.
- GOULART, R. A mortalidade Infantil no Rio de Janeiro. **Revista Dom Casmurro**, Rio de Janeiro, p. 4, 11 mar. 1942.
- HERNES, Helga Maria. **El poder de las mujeres y el Estado del Bienestar**. Madrid: Vindicacion Feminista Publicaciones, 1990.
- LOPES, Thiago da Costa; MAIO, Marcos Chor. Puericultura, eugenia e interpretações do Brasil na construção do Departamento Nacional da Criança (1940). **Tempo**, Niterói, v. 24, n. 2, p. 350-368, 2018.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 135-154, 2008.
- O MOMENTO FEMININO, 12 de dezembro de 1947, n.p.
- PATERNA, Consuelo; MARTÍNEZ, Carmen. **La Maternidad hoy: claves y encrucijada**. Madrid: Minerva ediciones, 2005.
- ROGER, Sílvia. Não cometa esse erro. **Revista da Semana**, Rio de Janeiro, p. 45, 22 jan. 1944.
- VARGAS, Getúlio. Discurso pronunciado no salão de honra do Palácio Guanabara e transmitido pelo rádio em 07 de setembro de 1938.
- VARGAS, Getúlio. **O bem-estar e a saúde das mães e das crianças**. Discurso pronunciado no Palácio Guanabara, em comemoração do Natal, em 24 de dezembro de 1939.