



XXVIII SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA  
SIMPÓSIO TEMÁTICO 18: Assistência e pobreza: novos desafios historiográficos

**Assistência e maternalismo em Londrina: a "Casa da Criança" (1955 – 1969).**

BRUNO SANCHES MARIANTE DA SILVA\*

“Quem é bom já nasce feito” é o título de uma obra do historiador André Mota na qual ele expõe o forte discurso do sanitarismo e da eugenia no Brasil. O título se refere às teorias eugênicas que visavam formar melhores cidadãos para a nação brasileira, já tanto enfraquecida pelas misturas entre as raças<sup>1</sup>. Quando não se podia fazer um controle antes da concepção de novos brasileiros, era, então, preciso cuidar largamente desses bebês para que fossem saudáveis e fortes furtos da árvore da Nação brasileira, pois “pelos frutos que se conhece a árvore” (MOTA, 2003, p.91), ganhando, assim, destaque o higienismo e a puericultura.

Um dos principais destaques nessa postura eram os chamados “sertões”, rincões do país ainda pouco habitados, explorados ou “civilizados”. Um desses espaços era, sem dúvidas, o Norte do Paraná. Nesse região hoje situa-se a segunda maior cidade do estado e quarta maior do sul do país: Londrina.

### **1. Londrina, a Terra da Promissão. Mas para todos (as)?**

A porção setentrional do Estado do Paraná foi alvo de uma ação capitalista racional com o objetivo de lotear e vender os 515 mil alqueires que a Companhia de Terras Norte do Paraná (CTNP) – subsidiária brasileira da empresa inglesa Paraná Plantations – adquiriu do Governo do Estado em 1925. Essa ação fez parte de um conjunto de medidas empreendido por um grupo de financistas britânico, que ficou conhecido como Missão Montagu. Desse modo, em 1929 uma primeira caravana da CTNP com funcionários desembarcou na região então conhecida como “Sertão do Gauyrá” a fim de agrimensurar as terras adquiridas e começar o planejamento dos lotes. Os primeiros clientes chegaram no ano de 1930 e não pararam mais de chegar.

---

\* Doutorando bolsista Capes junto ao Programa de Pós-Graduação em História e Sociedade da UNESP/Assis sob a orientação do Prof. Dr. Antonio Celso Ferreira.

<sup>1</sup> É uma referência ao livro Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil do historiador André Mota publicado em 2003 pela DP&A Editora.

Foram traçadas ruas retas que rasgavam a mata e os lotes rurais e urbanos foram divididos. Em pouco tempo as pequenas ruas estariam repletas de clientes e com suas famílias chegando dos quatro cantos do Brasil e do mundo.

De acordo com o Recenseamento Geral do Brasil, realizado em 1940, Londrina, que fora planejada para 20 mil habitantes, já contava com 75.296 habitantes, distribuídos entre Londrina e seus distritos. Impressionante é que em 1960, apenas o município de Londrina (os distritos já haviam se emancipado) somava 133.739 pessoas. A grande migração para o norte do Paraná é uma clara resposta às campanhas publicitárias feitas pela CTNP. As imagens propaladas sobre Londrina em tais reclames eram de um “paraíso terrestre”, uma terra de promessa na qual todos tinham oportunidades para mudar de vida e facilmente enriquecer<sup>2</sup>.

Portanto, afluíram para o Norte do Paraná, e para a clareira aberta na mata que seria Londrina, toda a sorte de gente bastante desejosa em construir uma vida melhor. Entretanto, nessas levadas migratórias, mais do que trabalhadores rurais e urbanos, havia também os considerados “indesejáveis” para o esforço de ocupação sistemática do solo norte-paranaense. São os “‘vadios’, ‘aventureiros’, ‘mendigos’, ‘caftens’, ‘jogadores’ e ‘prostitutas’” (ADUM, 1991, p.12) que logo provocariam burburinho pela cidade e desencadeariam diversas exigências das “famílias de bem”, pois contrariavam o perfil de público esperado para a cidade.

Esses “indesejáveis” não eram o alvo da CTNP em suas campanhas publicitárias e tão pouco teriam espaço e aceitação na cidade:

Cada dia que passa, mais crescente se nos apresenta o número de mendigos em nossa cidade. Londrina parece um asilo de inválidos. Ontem tivemos a oportunidade de contar o número de pedintes, colocados na Avenida Paraná. Em três quarteirões contamos a presença de 6 esmoleiros, sendo que três deles são novos, chegados há pouco, atraídos pela fama que Londrina alcançou no que se refere ao dinheiro. Aleijados, defeituosos, coxo e paralíticos, estendem pelos passeios, seus membros mutilados causando aspecto desagradável a todos que passam por suas imediações (Folha de Londrina, ago.1952, p.3 apud ALVES, 2013, P.85).

---

<sup>2</sup> A historiografia já procurou demonstrar as práticas discursivas no que tange à construção do sentido de região no norte do Paraná. “O termo região vem do latim: regio, que por sua vez deriva do verbo regere, o quer dizer governar, reinar. Pretende-se aqui demonstrar que parcela do território que ficou conhecido como Norte do Paraná, durante a década de 1930, foi o reino da CTNP e a cidade de Londrina, sua capital. Faz parte de nosso objetivo demonstrar que, se por um lado, esse reino tem uma delimitação territorial preciso, por outro, possui dimensão sociopolítica e ideológica muito mais ampla”. (ARIAS NETO 2008. p. 20-21).

No entanto, não eram apenas os mendigos que compunham a pobreza em Londrina, e não só de migrantes empobrecidos que se moviam atrás de riqueza era composta a camada pobre londrinense. É preciso destacar que muitos que compraram terras da CTNP ou que trabalharam como colonos não tiveram a sorte esperada na Terra da Promissão, e acabaram empobrecidos e sem o dinheiro que haviam economizado para a compra da terra ou para a viagem:

Os nordestinos movidos pelas propagandas do “eldorado cafeeiro” abandonavam o estado de penúria em que viviam em sua terra natal, para lançar a sorte no sul. Vendiam tudo o que possuíam acreditando no investimento no futuro promissor e sem condições para voltar ao nordeste, passaram a se sujeitar ao trabalho temporário e desqualificado, apenas para manter a dignidade da família, que tinham por dever sustentar (ALVES, 2013, p.71).

Muitos eram antigos colonos de fazendas de café de Minas e São Paulo, que durante anos e anos acumularam reservas em dinheiros sonhando um dia ter a própria terra. E esse tempo havia chegado. Deslocavam-se com toda a família e, gastando tudo o que tinham, compravam o pequeno lote de terras no eldorado cafeeiro. Depois era só trabalhar com suor e persistência tinham a promessa de dias melhores (ALVES, 2013, p73).

Assim, Londrina nos anos 1950 era uma cidade pujante em riqueza, tendo contratado o famoso arquiteto modernista Vilanova Artigas para a construção do cinema, da rodoviária e da creche da cidade como forma de mostrar a opulência londrinense advinda do ouro verde. Também convivia de perto com a pobreza, sendo necessária a construção, às pressas, de um hospital para indigentes, que tornaremos a comentar. Essa pobreza desmedida não se harmonizava com os ares de cidade civilizada que esperava-se construir no rincão norteparanaense, tão pouco com a imagem e fama de capital mundial do café e “Eldorado Cafeeiro”. Desse modo, era preciso higienizar e ordenar a cidade e a população para continuar crescendo.

O higienismo, movimento que se empenhou em encontrar resultados efetivos de controle das doenças que se alastravam entre a população, ganhou espaço na segunda metade do século XIX até às primeiras décadas do século XX, tanto na Europa quanto no Brasil. Isso se dá fortemente devido ao inchaço das cidades em face do crescente êxodo rural experimentado pela população brasileira e dos grandes fluxos imigratórios. As largas quantidades de populações migrantes e imigrantes eram obrigadas, muitas vezes, a se instalar como podiam em habitações irregulares e desprovidas de sistemas sanitários. Com isso a ocorrência de doenças

como varíola, febre amarela, peste bubônica, febre tifóide e cólera aumentou vertiginosamente nas cidades em que se concentravam grandes somas populacionais. Os médicos sanitaristas ganharam força e incentivo para o combate às doenças. Foucault analisa que:

Nasce o que chamarei medo urbano, medo da cidade, angústia diante da cidade que vai se caracterizar por vários elementos: medo das oficinas e fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas altas demais, da população numerosa demais; medo, também das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das *caves* sobre as quais são construídas casas que estão sempre correndo perigo de desmoronar (FOUCAULT, 1979, p.87)

Londrina era uma cidade que em pouco mais de 20 anos havia crescido significativamente e se tornado “a capital mundial do café” com milhares de pessoas em um espaço urbano que não estava preparado para tal. Propagadas as ideias de higiene social e progresso, novas instituições foram criadas e se quis criar novos hábitos, assim como novas leis; o que, de acordo com Fausto Lima tratou-se da proposição para Londrina de um estatuto de cidade moderna (LIMA, 2000), tudo no intuito de ordenar a cidade.

A prescrição hábitos de higiene, de normas sanitárias e limpeza e a disciplinarização da moralidade e dos costumes [eram] assunto de pauta na Câmara municipal, cujas deliberações eram executadas pela Saúde Pública e Polícia de Costumes. Cabia reprimir a suposta ociosidade dos adultos e, a longo prazo, educar os menores; erradicar os hábitos de moradia dos pobres, consideradas focos de epidemias e terrenos férteis para a propagação de vícios de todos os tipos (CASTRO, 2003, p.252)

Não apenas o espaço público foi higienizado e controlado, mas também o espaço do privado, o lar:

As casas particulares ou populares deveriam reger-se por normas de compartimentação dos cômodos, incluindo instalações sanitárias consideradas obrigatórias. Havia a preocupação com ventilação, iluminação, fachada e pavimentos das construções. As mulheres foram atingidas pelas posturas sanitárias, uma vez que no papel prescrito de dona-de-casa eram responsáveis pelos cuidados a limpeza e a higiene (CASTRO, 2003, p.252).

A década de 1950, como brevemente apresentado, foi um grande momento da saúde pública e das políticas higienistas na cidade de Londrina, tendo em vista a ideia de desenvolver

a cidade ordenadamente e preservar seus cidadãos, sobretudo os pequenos, de doenças futuras. Como podemos ver em trecho da Lei Municipal 219 de 1953, chamada de Código de Posturas:

Art. 31. Para preservar, de maneira geral, a higiene pública, fica terminantemente proibido:

- I - Lavar roupas em chafarizes, fontes ou tanques situados nas vias públicas;
- II - Consentir o escoamento de águas servidas das residências para a rua;
- III - Conduzir sem as precauções devidas quaisquer materiais que possam comprometer o assêio das vias publicas;
- IV - Queimar, mesmo nos próprios quintais, lixo ou quaisquer corpos em quantidade capaz de molestar a vizinhança;
- V - Aterrorizar vias públicas, com lixo, materiais velhos ou quaisquer detritos;
- VI - Conduzir para a Cidade, Vilas ou Povoações do Município, doentes portadores de moléstias infecto-contagiosas, salvo com as necessárias precauções de higiene e para fins de tratamento.

Assim, vemos em Londrina na década de 1950, cidade módica em tamanho e grandiosa em fortuna, entre outras, uma forte preocupação com a zona do meretrício, uma vez que ela foi transportada de local três vezes na história da cidade até se desmantelar.

Em Londrina, os aparatos de saúde foram iniciados em 1933 com a construção do primeiro Hospital, construído e administrado pela Companhia de Terras Norte do Paraná, ficando, desse modo, conhecido como “Hospitalzinho da Companhia”. Seu modesto tamanho, logo se apresentara insuficiente para a “fronteira em movimento” e para o grande afluxo de pessoas que corria para Londrina. Assim, em 1936 um grupo organizado fundou um “hospital de emergência” para os indigentes, ou seja, para aqueles que não podiam pagar pelo tratamento no hospital da companhia. O “hospitalzinho dos indigentes” funcionou até 1944, quando foi inaugurada a Santa Casa de Misericórdia de Londrina, o primeiro hospital de grande porte com atendimento filantrópico.

Algumas teses médicas do período voltaram-se para pensar o corpo e a saúde feminina, principalmente, devido à reprodução humana, na qual a mulher desempenha papel capital. Outra preocupação era a mortalidade infantil, porquanto que se entendia que ela comprometia o futuro da nação. “A elevada mortalidade infantil, em particular, mostrava-se inaceitável para a sensibilidade das elites urbanas reformistas e incompatível com os anseios republicanos de ordem e progresso, o que alçou a maternidade ao centro dos debates da sociedade” (ROCHA-COUTINHO, 1994, p.89).

Estabelecendo uma clivagem entre o saber médico e o saber leigo das mães, os médicos desqualificaram qualquer prática ou experiência que não tivesse fundamento científico e profissional. As mães são vistas com desconfiança e culpabilizadas pela mortalidade infantil, mas também são merecedoras da atenção e dos cuidados médicos. Como as crianças, as mães precisam ser educadas e os médicos atribuem a si essa tarefa por meio de um conjunto de práticas e de uma metodologia própria cujo objetivo é, em síntese, a normalização da maternidade (MARTINS, 2008, p.143).

### **Higienismo e maternidade**

Os médicos puericultores, ou seja, aqueles envolvidos nos cuidados aos bebês começam a ditar as regras para a mãe-cientista cuidar do recém-nascido. A medicina científica sai dos hospitais e salas de cirurgias e invade os lares. A higiene do lar – especialmente dos espaços do bebê – a penetração solar, o ar fresco, a alimentação, os exercícios físicos tudo isto deveria estar no repertório da mãe-moderna-cientista. “A única regra que não gerava dúvida era aquela que delegava à mulher a responsabilidade irrestrita e contínua de ‘guardiã’ da saúde dos seus filhos, amparada pela ciência” (FREIRE, 2009, p.142). É importante destacarmos que esse processo de “treinamento” das mulheres se deu, além dos centros de saúde e revistas femininas<sup>3</sup>, também por meio das escolas com as “disciplinas para moças”, ou seja, aquelas disciplinas ditas de interesse feminino. Havia uma prerrogativa bastante forte até a segunda metade do século XX, de que “mulheres deveriam ser mais educadas do que instruídas” (LOURO, 2010, p.446), pois partia-se do entendimento de que:

[...] para elas a ênfase deveria recair sobre a formação moral, sobre a constituição do *caráter*; sendo suficientes, provavelmente, *doses pequenas* ou *doses menores* de instrução. Na opinião de muitos, não havia porque *mobilizar* a cabeça da mulher com informações ou conhecimentos, já que seu destino primordial – como esposa e mãe – exigiria, acima de tudo, uma moral sólida e bons princípios. Ela precisaria ser, em primeiro lugar, a mãe virtuosa, o *pilar de sustentação do lar*, a educadora das gerações do futuro (LOURO, 2010, p.446).

O que está imbuído nesse discurso é que:

A educação da mulher seria feita, portanto, para além dela, já que sua justificativa não se encontrava em seus próprios anseios ou necessidades, mas em sua função social de educadora dos filhos ou, na linguagem republicana,

---

<sup>3</sup> Maria Martha Luna Freire escreve sobre o discurso maternalista nas revistas *Vida Doméstica* e *Revista Feminina*, ambas do começo do século XX.

**na função de formadora dos futuros cidadãos** (LOURO, 2010, p.447, grifo nosso)

Nesse contexto, o surgimento de uma instituição em Londrina é importante para pensarmos a incidência da medicina científica e do higienismo sobre os corpos e práticas de mulheres. Trata-se da Casa da Criança em 1954, cuja inauguração marca o início de uma “[...] assistência social higienista voltada à maternidade, proteção à infância e adolescência, com ênfase na saúde e educação [...]”(CASTRO, 2003, p.252-3). Não houve ainda estudo significativo sobre a Casa da Criança e sua atuação em Londrina, mas é preciso dizer que por 14 anos ela atuou como elo entre as políticas higienistas ditadas por médicos sanitaristas e puericultores e as mães e crianças londrinenses.

### **Casa da Criança**

A Casa da Criança foi viabilizada pelo poder público, que doara o terreno, e pelas associações filantrópicas, principalmente, pela sociedade de mulheres da elite londrinense denominada Damas da Caridade e inaugurada em 14 de agosto de 1955. Com a construção de um prédio modernista e assinado pelo renomado Vilanova Artigas, a prefeitura pagava os professores e a Legião Brasileira de Assistência (em primeiro momento, tendo sido seguida na administração pela Associação de Proteção à Maternidade e Infância - APMI) arcava com as demais despesas de manutenção dos projetos. A APMI foi fundada em 1956 e trazia em seus preceitos o combate à mortalidade infantil por meio de serviços de assistência tanto à mãe quanto aos bebês, mediante postos de puericultura, lactários, maternidades, creches etc (*O Combate*, 1958, p.3). A atuação da Casa da Criança se deu, também, sistematicamente na educação das mães.

A história da Casa da Criança de Londrina tem início em 1950. Nesse ano, foi realizada a tradicional “Campanha da Criança” do Departamento da Criança com a participação das Damas da Caridade de Londrina. A grande quantia arrecadada gerou discussão entre os vereadores para que o dinheiro ficasse em Londrina e fosse destinado à construção de um Posto de Puericultura. Havia também a proposição de que a quantia fosse repassada a Santa Casa de Misericórdia para naquela instituição criar o Posto de Puericultura. Ganhou o projeto da construção de um novo prédio para abrigar um creche pública e um Posto de Puericultura. Jolinda Alves destacou que esse debate acalorado entre os vereadores indicou, “[...] pela primeira vez, as preocupações com a construção da Casa da Criança, o primeiro equipamento

público destinado especificamente à maternidade e à infância do município. Demonstrou ainda a preocupação do poder público com a criança pobre do município” (ALVES, 2013, p.286).

“Destinado ao amparo e proteção da criança e da mulher gestante, a “Casa da Criança”, notável empreendimento da municipalidade a ser inaugurado hoje – dispõe de uma área útil de 1320 metros quadrados com dependências e instalações das mais modernas. Trata-se, verdadeiramente, de uma notável instituição social” (*Folha de Londrina, 10 de dez. 1954 apud ALVES, 2013, 288*)

O prédio foi projetado pelos arquitetos João Batista Vilanova Artigas e Carlos Cascaldi e seguia as linhas do modernismo de formulações racionalistas. Marcado, sobretudo, pela influência de Le Corbusier, o modernismo permitiu várias expressões até então desconhecidas.

O edifício remete às obras racionalistas, particularmente as produzidas na Alemanha e na Holanda nos anos 1920, talvez uma referência à arquitetura comprometida com a questão social que caracterizava o trabalho dos europeus do início do século. [...] Dentre as obras executadas por Artigas e Cascaldi em Londrina, é a que se referencia mais diretamente à linguagem corbusieriana: lá estão os pilotis, a planta livre, a fachada livre, as janelas longitudinais e o teto-jardim. Porém, apesar da presença dos pilotis, o pavimento térreo é utilizado de maneira convencional, não se beneficiando completamente da solução arquitetônica empregada (SUZUKI, 2003, p.104).

Suzuki também destacou que o dinamismo da obra arquitetônica é o que mais se destaca desse prédio de Artigas e Cascaldi, mas os aspectos sociais são também bastante relevantes. Não só no uso, mas também no planejamento:

A arquitetura da Casa da Criança está baseada na lógica dos espaços, condizentes com as necessidades dos usuários, onde a funcionalidade dos vários andares tem um alcance muito prático, solucionado por meio de rampas de declividade suave, o que permitia que as crianças se locomovessem sem o menor esforço. [...] São justamente as rampas que dão um dinamismo espacial à edificação: unindo os quatro pavimentos em uma direção ascendente ininterrupta, ela oferece ao usuário uma sensação de continuidade espacial, onde se tem a impressão de subir ou descer sem se chegar ao final do percurso, diferentemente de uma escada, que tornaria a tarefa muito mais monótona (CASTELNOU, 2002, p.168).

Atendendo aos preceitos racionalistas e humanísticos de Artigas e Cascaldi, a Casa da Criança possuía as seguintes dependências:



Lavanderia e almoxarifado no subsolo; refeitório, cozinha, engarrafamento, lavagem, diretoria e secretaria, cabine telefônica, sala de espera e instalações sanitárias, no andar térreo; no primeiro pavimento: auditório com capacidade para 50 pessoas, terraço, duas salas para consulta, gabinete dentário, otorrinolaringologista, Raio-X e instalações sanitárias; no segundo pavimento: consultório pré-natal, berçário, rouparia, isolamento com duas salas e instalações sanitárias; no terraço, além de instalações sanitárias, havia uma parte coberta e um solário, onde as crianças poderiam tomar banho de sol (ALVES, 2013, p.287)

“Aqui, as gerações que ainda estão no berço, ou dele mal saídas, encontrarão amparo e assistência que melhormente as preparação para suportar o desgaste que as dificuldades do tempo que atravessamos lhe imporão” (*Fol.deLondrina, 12-dez.1954*) declarou a presidente da Seção Municipal da LBA Antonia de Paula por ocasião da inauguração da Casa da Criança.

“[...] A inauguração constituiu em um dos mais importantes acontecimentos da vida da cidade, nos últimos tempos, contribuindo, inclusive, para a classificação de Londrina entre os 5 municípios de maior progresso administrativo do país, no concurso promovido pelo instituto Brasileiro de Administração Municipal e pelo periódico *O Cruzeiro*” (ALVES, 2013, p.287)

Segundo Jolinda Alvez, “nos primeiros meses ficava evidente a sua função higienista, prestando serviços de atendimento à saúde da criança e da mãe, consultas, exames, internações” (ALVES, 2013, p.291). No entanto, com o passar do tempo a casa da Criança foi associando-se mais à uma concepção de creche e maternal, bastante ligada à atividades de cunho assistencial como entrega de roupas, alimentação e leite, mais distante da prestação de serviços ligados à saúde.

Ocorre que à medida que esses serviços foram sendo oferecidos, o município não disponibilizava recursos suficientes para atendimento de toda a demanda que aumentava mensalmente. Tanto a diretoria clínica da Casa da Criança quanto a mantenedora, comissão municipal da LBA, iniciaram uma discussão sobre as condições objetivas de funcionamento da “Casa da Criança” como um posto de puericultura e surgiu a ideia da construção de um Hospital Infantil para a cidade (ALVES, 2013, p.292).

Em 1956 em reunião do Conselho de Administração ficou decidida a transferência do ambulatório para as dependências da Santa Casa de Misericórdia a fim de desafogar a Casa da Criança. A partir de 1960 a Casa da Criança passa a ser gerida pela Associação de Proteção à Maternidade e Infância (APMI), cuja presidência caberia sempre a primeira-dama do

município. A instituição já começava a enfrentar dificuldades orçamentárias e os membros da fundação buscavam soluções, como destacado por Jolinda Alves em trecho extraído do livro de atas da APMI acerca de uma reunião em 1960 quanto se aventava a possibilidade de aumentar essa taxa cobrada pela instituição

Não há possibilidade de uma reação negativa por parte das gestantes, pois a Secretária, ao fichar cada gestante no Depto. de Pré-Natal, realiza uma verdadeira sindicância, anotando a profissão, honorários do marido, etc. etc. E os honorários subiram! Apenas a Casa da Criança continua com a mesma verba, não obstante o encarecimento geral. Daí a necessidade urgente de melhorar o financiamento da manutenção desse estabelecimento (ALVES, 2013, p294).

A autora explica como se dava a formação do orçamento da Casa da Criança:

A manutenção da casa dava-se por meio da realização de feiras, das verbas repassadas pela prefeitura e pelo Governo do Estado e da taxa de inscrição das crianças. Era cobrada uma taxa de cem cruzeiros por criança inscrita e cento e cinquenta cruzeiros cobrados da mãe que inscrevesse dois filhos. As associadas da APMI que possuíam sítios ou fazendas doavam gêneros alimentícios (ALVES, 2013, p294).

A organização e manutenção da Casa da Criança recaía, fortemente, sobre as campanhas filantrópicas promovidas pelas senhoras da APMI junto à sociedade. Eram feiras, quermesses, festas, entre outros. Com grande destaque para a Campanha da Criança e a Campanha do Natal, essas mobilizavam mais pessoas em toda a cidade. A filantropia é uma marca da atuação da Casa da Criança e um espaço importante de inserção feminina. Jolinda Alves, que teve acesso às atas da APMI, destaca que em 1962 a Casa da Criança passava por uma situação financeira grave:

Optaram pela realização de uma quermesse com barracas de pescaria, bingo, quentão, café, churrasco e, como novidade, a dança em tablado ao ar livre, funcionando aos sábados, domingos e quintas-feiras, experimentalmente (ALVES, 2013, p.295).

Dentre as mulheres a filantropia mostrou-se como grande ferramenta de inserção social e rompimento com o espaço privado do lar, além de estreitar os laços de amizade e sociabilidade, suprindo, é claro, as necessidades básicas de uma população carente, que começava a se avolumar com o passar dos anos e o crescimento severo da cidade.

Herdeira da caridade, representando no Brasil uma ação historicamente vinculada à fé católica, a filantropia representou também o trabalho permitido às mulheres e incentivado pelas revistas femininas como sugestão de reação ao ócio e à frivolidade – comportamentos que adquiriram conotação condenável numa sociedade que almejava ser moderna. A laicização da filantropia, ao esvaziá-la da gratificação espiritual, diferenciou-a da caridade e deslocou seu foco para o bem-comum, o progresso moral e social, reforçando seu vínculo com a sociabilidade. (...) Além de fazer parte da cultura da elite, a filantropia investia-se de caráter cívico, afinado com uma ideologia que lhe atribuía dimensão estratégica na construção da nacionalidade (FREIRE, 2009, p.67).

A prática filantrópica sempre estivera bastante ligada às religiões cristãs, sobretudo, a católica. Dessa maneira é preciso que se destaque que o Arcebispo Dom Geraldo Fernandes (que esteve à frente da Arquidiocese no período de 1956 — 1982) tinha seu plano episcopal direcionado à família. Não havia um ingerência direta do Arcebispo na Casa da Criança, mas se faz imperioso destacar que as senhoras da sociedade que integravam a APMI também se faziam presentes nas obras assistenciais e nos grupos ligados à Igreja Católica. Desse modo, destacamos a opinião do Arcebispo Dom Geraldo Fernandes sobre a família e o papel da mulher:

E as mulheres, jovens ou mães de família, [...] saberão imitar as matronas e virgens por Cristo em todos os tempos. Elas deverão ser humildes, conservando-se no lugar que lhes corresponde no lar, na igreja e na sociedade: “A mulher aprenda em silêncio com toda a sujeição”. [...] Elas devem ser cooperadoras principais do poder criador de Deus, aumentando na terra o número de filhos e dos seus herdeiros no céu. [...] As jovens, mais livres de outras preocupações, mas cercadas de mais tentações e perigos, aprendam de Cristo a pureza, a humildade e a modéstia [...] Tornar-se-ão mais queridas à medida que forem mais puras e mais dedicadas (LEME, 2009, p.127-8).

Havia, certamente, opiniões dissonantes, como a primeira dama de Londrina (de 1956 a 1960), Teresinha de Souza Fernandes, que certa ocasião declarou em referência às medidas contraceptivas: “[...] essa coisa de creche, tem que fazer uma triagem muito grande nisso. Essas mulheres que vêm com um filho de um pai num ano, que vem com um filho, não pega mais. Pra ela aprender a se cuidar, aprender essa coisa. Porque falar que é obra do espírito santo...!” (Apud CASTRO, 2003, p. 257). Inclusive a partir de 1962 a Casa da Criança adotou uma nova postura de atuação:

Um novo tipo de atendimento surge a partir de 1962 quando é criado o Clube de Mães, dirigido pela Sra. Eurídice Toledo, que atuava através da promoção de cursos e atendimentos às situações problemas colocadas pelas mães efetivas do clube. Segundo ela, “a reeducação de adultos era um programa que constava com a participação de 25 a 30 mães, com aulas teóricas e práticas. As aulas eram voltadas à educação moral, sexual e de religião (sem discriminação de credo) e também práticas, de corte e costura, artesanato, com a confecção de enxovais pelas gestantes” (Folha de Londrina, 04 de Março de 1990. p.18)

Visando descentralizar o atendimento médico social às crianças e melhor adequar as finanças do município, em 1969 o prefeito Dalton Paranaguá promoveu a transferência das crianças para outras creches e o fechamento da Casa da Criança, decisão que não agradou as voluntárias da APMI.

Desse modo, quisemos no presente texto apontar alguns aspectos sobre a atuação dessa instituição voltada ao atendimento materno-infantil. A Casa da Criança surge no início dos anos de 1950, quando Londrina vivia a pujança de sua economia cafeeira e erguia prédios modernistas, símbolos dos anos dourados brasileiros (como a Brasília de JK). No entanto, essa instituição tinha uma função específica: ajudar a preparar os futuros londrinenses. É o discurso do higienismo associado ao maternalismo presente em Londrina. Ele se fez presente no planejamento urbano e nos códigos de postura, mas também no surgimento da Casa da Criança, partindo do pressuposto de higienizar a cidade para o seu crescimento forte em direção ao progresso. Isso se faz por meio do cuidado das crianças e da (re)educação de suas mães.

## **REFERÊNCIAS**

- ADUM, Sonia M. S. L. *Imagens do Progresso: civilização e barbárie em Londrina (1930 – 1960)*. Dissertação (Mestrado em História e Sociedade). Assis: UNESP, 1991
- ARIAS NETO, José Miguel. *O Eldorado: Representações da política em Londrina: 1930 – 1975*. Londrina: EDUEL, 2008.
- CASTELNOU, Antonio. *Arquitetura londrinense: expressões de intenção pioneira*. Londrina: A.Castelnou, 2002.
- CASTRO, Rosimeire Ap. A. *Ecos da memória: uma contribuição à história da vida cotidiana de mulheres no Paraná (1930/1975)* Tese (Doutorado em História). 2003. P.333. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2003.
- FOUCAULT, M. *O nascimento da medicina social*. IN: \_\_\_\_\_. *Microfísica do poder*. Tradução e organização Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979
- FREIRE, M. M. L. *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009

- LEME, Edson H. **Noites ilícitas**: histórias e memórias da prostituição. 2ª edição. Londrina: Eduel, 2009.
- LIMA, F. C. Prestes Maia em Londrina: moderno em que sentido? Dissertação (Mestrado em Arquitetura). São Paulo: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo – USP, 2000.
- LOURO, G. L. Mulheres na sala de aula. IN: DEL PRIORE, Mary. História das mulheres no Brasil. 9ª edição. São Paulo: Contexto, 2010
- MARTINS, A. P. V. . "Vamos criar seu filho": os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX.. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 1, p. 135-154, 2008
- MOTA, André. Quem é bom já nasce feito: sanitarismo e eugenia no Brasil. Rio de Janeiro, DP&A Editora, 2003.
- ROCHA-COUTINHO, Maria Lúcia. Tecendo por trás dos panos: a mulher brasileira nas relações familiares. Rio de Janeiro: Rocco, 1994
- SUZUKI, Juliana. Artigas e Cascaldi: arquitetura em Londrina. São Paulo: Atelie, 2003.