



Recebido em
27-12-2017

Aprovado em
28-05-2018

Como citar este artigo

Brasileiro DF; Ramos RC; Ferro BO; Marques MCC. ["O Governo do Estado de São Paulo se interessa pelo teu filho": o ideal de mãe em São Paulo de 1937 à 1964]. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2018; 9 (1):20-34.

“O governo do Estado de São Paulo se interessa pelo teu filho”: o ideal de mãe paulista entre 1937 e 1964

"The government of the state of São Paulo is interested in your son": the São Paulo mother ideal between 1937 and 1964

"El gobierno del estado de São Paulo se interesa por tu hijo": el ideal de madre paulista entre 1937 y 1964

Danilo Fernandes Brasileiro^I, Rodrigo Contrera Ramos^I, Bianca Oliveira Ferro^{III}, Maria Cristina da Costa Marques^{IV}

^I Enfermeiro. Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo.

^{II} Aluno da Graduação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Membros do projeto de ensino, pesquisa e extensão - "A formação da Saúde Pública em São Paulo: aprendendo com a história".

^{III} Aluna da Graduação da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Membros do projeto de ensino, pesquisa e extensão - "A formação da Saúde Pública em São Paulo: aprendendo com a história".

^{IV} Professora Doutora do Departamento de Gestão, Política e Saúde, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

RESUMO

Estudo histórico-documental que objetivou analisar e descrever conceitos e padrões de comportamentos, construídos e disseminados pelo Livro das Mãezinhas, de autoria do médico pediatra Wladimir de Toledo Piza, publicado entre os anos de 1937 a 1964, com vistas na construção de um novo ideário de mãe/maternidade, proposto pelo Estado de São Paulo. Os dados foram coletados no acervo do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas em São Paulo. Com a coletânea em mãos, efetuou-se a cópia digital das suas oito edições, permitindo a construção de um banco de dados que otimizou a organização, interpretação e análise dos dados. Após rigorosa análise os resultados foram classificados e apresentados em três categorias: 1 – Conhecendo a Estrutura; 2 – Conceitos Construídos; e 3 – Padrões Disseminados. Concluiu-se que a coletânea, como estratégia de educação sanitária, apresentava estrutura textual informal, todavia meticulosamente persuasiva, de modo que os conceitos e padrões de comportamentos encontrados acerca dos principais temas (amamentação, alimentação paralela, amamentação mercenária e imunização) buscavam forjar um ideário de mãe paulista, como mulher

submissa, facilitadora e responsável, sobretudo no âmbito doméstico, pela adoção e aplicação dos novos ditames da medicina pediátrica. **Descritores:** Educação Sanitária; História; Cuidado do Lactente; Cuidado da Criança; Saúde Pública.

ABSTRACT

This is a historical-documentary study, with the purpose of analyzing and describing concepts and patterns of behavior, constructed and disseminated by the Book of Moms, written by the pediatric doctor Wladimir de Toledo Piza, published between 1937 and 1964, with a view to constructing a new ideology of mother / motherhood, proposed by the state of São Paulo. The data were collected in the collection of the Emilio Ribas Public Health Museum in São Paulo. With the collection in hand, a digital copy of its eight editions was made, allowing the construction of a database, which optimized the organization, interpretation and analysis of the data. After rigorous analysis the results were classified and presented in three categories: 1 - Knowing the Structure; 2 - Constructed Concepts; and 3-Disseminated Patterns. It was concluded that the collection, as a health education strategy, had an informal but meticulously persuasive textual structure, so that the concepts and behavior patterns found on the main themes (breastfeeding, parallel feeding, mercenary breastfeeding and immunization) sought to forge an ideology of mother of São Paulo, as a submissive, facilitating and responsible woman, especially in the domestic sphere, by adopting and applying the new dictates of pediatric medicine. Descriptors: Health Education; History; Infant Care; Child Care; Public health.

RESUMEN

Estudio histórico-documental, que objetivó analizar y describir conceptos y padrones de comportamientos, construidos y diseminados por el Libro de las Madrecitas, de autoría del médico pediatra Wladimir de Toledo Piza, publicado entre los años de 1937 a 1964, con vistas en la construcción de un nuevo ideario de madre/maternidad, propuesto por el estado de São Paulo. Los datos fueron colectados en el acervo del Museo de Salud Pública Emilio Ribas en São Paulo. Con la compilación en manos, se efectuó la copia digital de sus ocho ediciones, permitiendo la construcción de un banco de datos, que optimizó la organización, interpretación y análisis de los datos. Tras riguroso análisis los resultados fueron clasificados y presentados en tres categorías: 1 - Conociendo la Estructura; 2 - Conceptos Construidos; y 3-Padrones Diseminados. Se concluyó que la compilación, en cuanto estrategia de educación sanitaria, poseía una estructura textual informal, todavía meticulosamente persuasiva, de modo que, los conceptos y padrones de comportamientos encontrados acerca de los principales temas (amamantamiento, alimentación paralela, amamantamiento mercenario e inmunización) buscaban forjar un ideario de madres paulista, en cuanto mujer sumisa, facilitadora y responsable, sobretudo en el ámbito doméstico, por la adopción y aplicación de los nuevos dictados de la medicina pediátrica. **Descritores:** Educación Sanitaria; Historia; Cuidado del Infantil; Cuidado de la niña; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

Entre os séculos XVII e XIX, desencadearam-se na Europa inúmeras mudanças em torno da concepção de infância que buscavam romper com o entendimento da criança vigente –depositário de hereditariedade, como eram vistas, principalmente entre as classes abastadas –, caminhando em direção à compreensão da criança e da infância como sujeito e período especiais, merecedores de cuidados específicos⁽¹⁾.

Entre os fatores que mudaram o status e a visibilidade dada à infância na Europa do século XIX estão as crescentes externalidades negativas da revolução industrial, a difusão do humanitarismo, bem como os baixos índices de natalidade nas famílias nobres. Eles se somaram aos interesses de organizações filantrópicas e estatais naqueles que seriam os “futuros operários e soldados”, que convergiram em ações dirigidas às classes mais pobres⁽¹⁾.

Entre os séculos XIX e XX iniciou-se um movimento de inclusão das questões relacionadas à infância nas políticas de saúde como pauta prioritária. Foi em meio a essas transformações que, a partir de 1860, a Pediatria iniciou o seu processo de consolidação como especialidade médica, firmando-se sobretudo na França no fim do século XIX, fundindo-se ao movimento higienista e recebendo o nome de puericultura⁽¹⁾.

No Brasil, a institucionalização da Pediatria se iniciou a partir de 1882 como primeiro curso na Escola de Medicina do Rio de Janeiro. Naquele período, epidemias, doenças específicas da infância, cuidados negligentes, maus-tratos e abandono infantil atingiam crianças brasileiras. Segundo a interpretação médica da época, a alta mortalidade infantil estava associada a condições de higiene e alimentação deficitárias de crianças e famílias^(2,3).

O Estado posicionou-se diante dessas mazelas com a criação, em 1923, do Departamento Nacional de Saúde Pública e da Inspetoria de Higiene Infantil, responsáveis por medidas especiais de profilaxia, orientações, propagandas, inspeções de abrigos, escolas/creches. Outras ações foram formalizadas em torno da proteção à infância, como a instituição da Sociedade Brasileira de Pediatria (1920), a instituição do dia da criança (1923), a lei de proteção aos menores abandonados (1925), a criação do Departamento Nacional da Criança (1940)^(1,3).

Entre as décadas de 1920 e 1940 a Seção de Propaganda e Educação Sanitária do Departamento de Saúde do Estado de São Paulo (SPES-DSESP) expandiu as ações do Estado perante educação sanitária, utilizando estrategicamente publicações sobre hábitos sanitários considerados ideais. A Coletânea de Educação Sanitária, por exemplo, foi uma estratégia que disseminou posicionamentos de especialistas sobre hábitos adequados, com um total de 21 volumes (1939 a 1952) distribuídos em São Paulo e nos demais estados da federação⁽⁴⁾.

A SPES-DSESP publicou também uma estratégia de educação sanitária com foco no cuidado materno-infantil, conforme consta no relatório de 1940 do órgão, denominada *O Livro das Mãezinhas*, de autoria do pediatra Wladimir Piza, em período análogo e que continha ensinamentos dedicados ao cuidado da mãe com a criança⁽⁵⁾.

Médicos, estudiosos e demais interessados no tema eram unânimes em afirmar que, para viabilidade da nação, a quantidade e qualidade dos homens que comporiam a força de trabalho do futuro deveriam ser asseguradas. Assim, a educação materna seria a estratégia primordial de alcance desse projeto e a maternidade, a principal função social da mulher. Publicações como *O Livro das Mãezinhas* se esforçavam para padronizar paulatinamente o exercício da maternidade e legitimar o lugar da mulher como representante, no ambiente doméstico, da desejada modulação dos costumes⁽¹⁾.

Dessa forma, considerando o arcabouço de ações sanitárias direcionadas à promoção e à proteção da saúde da criança entre o fim da última década do século XIX e metade do século XX, além da forte estratégia paulista de ações de educação sanitária, solidificada com o SPES-DSESP, que ao final da década de 1920 publicava cartazes, folhetos e boletins para divulgar hábitos de vida saudáveis e combater endemias, como a Coletânea de Educação Sanitária (1939 a 1952), e, no caso específico deste estudo, exemplificado pelo *Livro das Mãezinhas*, questiona-se: qual o ideário de mãe/maternidade paulista que o Estado, representado nessa estratégia por médicos pediatras e puericultores, pretendia forjar, diante da implantação de novos conceitos e padrões direcionados ao cuidado infantil?

Assim, entre outras especificidades, justifica-se a realização do presente trabalho, por acreditar que estudos com esse direcionamento teórico, além de contribuírem para o resgate da matriz histórica sobre o tema em questão, permitem compreender e refletir acerca das rupturas e permanências que influenciaram e ainda influenciam a prática de educação sanitária paulista, desde o início do século XX até os dias atuais.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi analisar e descrever conceitos e padrões de comportamentos, construídos e disseminados pelo *Livro das Mãezinhas*, com vistas à construção de um novo ideário de mãe/maternidade, proposto e pretendido pelo estado de São Paulo, entre os anos de 1937 e 1964.

MÉTODO

Estudo descritivo, histórico-documental, de abordagem qualitativa.

Utilizaram-se como fonte as oito edições da obra de autoria do médico pediatra Wladimir Toledo Piza publicadas entre os anos de 1937 a 1964. A coleta de dados foi realizada entre os meses de outubro de 2016 e maio de 2017 no acervo do Museu de Saúde Pública Emílio Ribas em São Paulo, após autorização institucional devidamente formalizada.

O acervo do museu contém seis exemplares de seis edições do *Livro das Mãezinhas*, ou seja, a segunda, terceira, quarta, quinta, sétima e oitava edições, enquanto a primeira e a sexta edições restantes fazem parte do acervo pessoal de um dos pesquisadores deste estudo.

As edições, com 70 páginas em média, foram digitalizadas para a criação de um banco de dados com oito plataformas digitais (uma por série) com as seguintes categorias, aplicadas a cada exemplar: ano de publicação da edição, capítulo, título, intervalo de páginas, categoria temática e hiperlink – um endereço eletrônico que dava acesso instantâneo à imagem de cada página copiada dos oito exemplares.

Uma vez concluída a construção do banco de dados, os pesquisadores iniciaram o processo de leitura criteriosa do conteúdo, o que permitiu segmentar o processo de análise em duas etapas. A primeira etapa considerou o estudo das oito edições do *Livro das Mãezinhas* no período de sua publicação, reimpressão e distribuição nos anos de 1939 a 1964.

Durante essa primeira etapa, os autores aproximaram-se efetivamente do conteúdo da obra, de modo minuciosamente procurarem identificar diferenças e similaridades existentes em cada um dos exemplares, bem como as transformações textuais existentes entre cada uma das oito edições, selecionando trechos e capítulos que reproduziam concepções acerca de cuidados maternos direcionados na infância.

Uma vez concluídos os procedimentos atinentes à primeira etapa, subseqüentemente iniciaram a segunda etapa da pesquisa. Nessa segunda etapa, já com conteúdos selecionados, os autores iniciaram a caracterização e análise do conteúdo da obra propriamente dita, sobretudo em relação à identificação de “conceitos” e “padrões” prescritivos de comportamentos e atitudes, que convergiam com o ideário de mãe/maternidade proposto pela literatura médica do período, bem como pelo projeto de Educação Sanitária levado a cabo pela saúde pública do Estado de São Paulo no período de circulação do livro.

A definição de “conceito” utilizada foi a de todo procedimento que possibilita conhecer e classificar quaisquer objetos “cognoscíveis”, de modo que tenha função de descrever tais objetos, para que sejam também reconhecidos⁽⁶⁾. Dessa forma, foram identificadas, selecionadas e descritas citações conceituais, em torno dos temas mais recorrentes da obra, como nutrição infantil, aleitamento materno, aleitamento mercenário, imunização etc.

Outra definição adotada pela pesquisa foi em torno de “padrões”, compreendidos como tudo aquilo que se configura como base ou norma para uma avaliação, estando sempre vinculados a um resultado que se pretende almejar⁽⁷⁾. Assim, os temas, objetos de análise e destacados como conceitualizados na obra, atendiam a uma prescrição normativa comportamental a ser adotada pela mãe leitora.

Ao fim do procedimento analítico, os resultados foram classificados em três categorias (1 – conhecendo a estrutura; 2 – conceitos construídos; e 3 – padrões disseminados), sendo então descritos e discutidos com base na literatura científica pertinente.

Importa ainda mencionar que, por não se tratar de uma pesquisa com seres humanos, mas sim com fontes documentais disponíveis de livre acesso social, não foi necessário submeter o projeto à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme determina legislação vigente⁽⁸⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conhecendo a Estrutura

A coletânea foi composta de oito edições publicadas entre os anos de 1937 a 1964⁽⁹⁻¹⁰⁾. As capas das publicações eram coloridas e o conteúdo impresso em preto sobre papel branco, apresentando de 63 a 106 páginas, com oito a 11 capítulos por edição e com pouca diferenciação de conteúdo, uma vez que grande parte dos capítulos permaneceu inalterada durante os 27 anos de publicação e distribuição da obra.

O texto foi redigido em terceira pessoa, com linguagem simples e diminutiva, como o próprio título sugere (*Livro das Mãezinhas*), apresentando capítulos ilustrados com figuras acerca do tema abordado. A perspectiva textual é persuasiva e focada no aconselhamento científico, como pontuou o autor no início da maioria das edições: “E começou para mim, a tarefa mais árdua da minha vida. Escrever em linguagem que todos possam entender e escrever de jeito que se leia até o fim, é coisa que só quem tentou a empreitada pode avaliar”⁽¹¹⁾.

Wladimir de Toledo Piza foi diretor da SEPS-DSESP e deputado estadual por São Paulo entre 1951 e 1955. Como parte expressiva dos médicos puericultores desse período, acreditava que as mães eram o foco mais importante na “salvação” e proteção da criança/infância. Os manuais sobre esse assunto, direcionados às mães, adotavam uma construção ortográfica menos elaborada, do ponto de vista científico, com capítulos curtos, estilo literário direto, utilização de ilustrações, exposição de conceitos e prescrições pragmáticas⁽¹⁾.

A primeira e sexta edições contaram com o apoio da organização Rotary International e foram distribuídas aos pais/responsáveis que compareciam nos cartórios de registro de nascimento, como mostra o excerto abaixo:

“Quando ocupávamos, no Rotary Club de São Paulo, o lugar de Presidente da Comissão de Assistência aos Menores, lançávamos a ideia de um concurso entre Médicos – Pediatras, para escolha do melhor livrinho de divulgação de noções de puericultura, acessível a pessoas de qualquer grau de cultura e que seria distribuído gratuitamente, nos cartórios de Registro Civil, a todos que ali comparecessem para registrar novos nascimentos”^(12:4).

Embora a principal forma de distribuição estivesse atrelada ao comparecimento dos pais para registro de nascimento, sabe-se que o sistema de registro civil foi implementado entre 1924 e 1939, sendo, nessas décadas e nas posteriores, frequente a subnotificação de registro de nascimentos na capital paulista, com exceção às famílias de classes mais abastadas e de imigrantes, habituados a essa prática em seus países de origem⁽¹³⁾.

Apesar do financiamento do Rotary Internacional para a primeira edição do *Livro das Mãezinhas*, foi a partir da segunda edição que a obra ganhou protagonismo como instrumento de educação sanitária voltado à maternidade no estado de São Paulo. A distribuição foi potencializada com a publicação de cerca de 1.160.000 volumes das edições de responsabilidade da SPES-DSESP, enquanto as de responsabilidade do Rotary Internacional, somadas, tiveram uma tiragem de 63.000 volumes.

O Rotary, fundado em 1905 nos Estados Unidos da América, teve sua primeira sede instalada no Brasil em 1922, no estado do Rio de Janeiro, mas foi a sede de São Paulo a de maior influência. Seus membros eram considerados redutores da sociedade que influenciavam decisões político-governamentais e agiam com base em princípios progressistas, moralistas e patrióticos a partir de medidas com foco nos pobres⁽¹⁴⁾.

As estratégias de educação sanitária nesses moldes foram entendidas como resposta às alarmantes condições de moradia, epidemias e mortalidade infantil que atingiam São Paulo⁽¹⁵⁾. A partir do início da década de 1920, o Estado priorizou um modelo de saúde pública balizado na difusão da educação sanitária, contrapondo as consolidadas práticas policiais direcionadas à população, embora igualmente pautadas no higienismo e práticas eugênicas⁽¹⁶⁾.

O discurso higienista orientou inúmeras ações adotadas pela SPES-DSEPS e esteve presente em estratégias de comunicação como cartazes, folhetos, livros, manuais, assim como nos 21 volumes da Coletânea de Educação Sanitária (1939-1952) – que teve distribuição ampla e gratuita em São Paulo e em outros Estados da Federação⁽⁴⁾.

O principal objetivo manifesto no *Livro das Mãezinhas* era o combate à mortalidade infantil por meio da adoção de hábitos cientificamente “adequados”, vislumbrando na “criança de hoje a força produtiva de amanhã”, como o excerto abaixo evidencia:

“O *Livro das Mãezinhas*, lançado com o objetivo de divulgar os conhecimentos modernos de puericultura, de ensinar às mães o que precisam saber para criar filhos sadios – evitando erros alimentares de consequências funestas –, de cooperar na luta contra a mortalidade infantil, que nos rouba milhares de patricios todos os anos, é ideia do Rotary Club de S. Paulo. (...) O Governo do Estado de São Paulo se interessa pelo teu filho. Ele vê, nessa criança que dorme agora no berço ao lado da tua cama, um cidadão do futuro, cheio de amor pela sua terra, que ele há de engrandecer e honrar”^(17:4).

O enunciado evidencia o papel que os médicos puericultores assumiam, no campo da saúde, no projeto modernizador e nacionalista republicano com vistas à transformação social. Trata-se de um projeto que dependia de um modelo de maternidade científica, deslocaria as barreiras domésticas

do exercício maternal e o elevaria a uma missão patriótica. Nesse sentido, à mulher não bastaria ter filhos, mas era necessário também prover cidadãos bem formados, fortes e produtivos à nação⁽²⁾.

As figuras externas das edições (figura 1) apresentavam um perfil de criança e infância a ser alcançado, com ilustrações que indicam sinais de uma concepção eugênica, reproduzindo modelos de cor branca, cabelos claros, lisos ou cacheados e bem nutrida. As ilustrações refletem os padrões fotográficos de revistas de circulação nacional entre os anos de 1930 a 1950, pois era comum a utilização de imagens e fotografias referentes a um modelo idealizado de infância: a criança "bem cuidada" em um contexto familiar "bem estruturado"⁽¹⁸⁾.

A obra objetivava difundir um padrão ideal de criança, na contramão dos problemas sociais que atingiam a infância no período, como o elevado número de abandonos, mortalidade, maus-tratos, além do trabalho infantil, questões enunciadas, a partir de 1930, pelos programas de proteção à infância e maternidade vinculados às propostas do Departamento Nacional da Criança (DNCr)⁽¹⁹⁾.

Uma vez apresentadas as principais características estruturais da obra, indicamos a seguir as discussões referentes às construções textuais que confirmam a tentativa sistemática de introduzir novos conceitos e padrões no cotidiano da mãe paulistana no período.



Figura 1 – Apresentação das capas das oito edições do *Livro das Mãezinhas*

Os Conceitos Construídos

Embora diversos conceitos tenham sido abordados ao longo das oito edições, o combate à mortalidade infantil e as orientações acerca da alimentação do bebê – estas, entendidas como necessárias a consequência daquele – compunham os assuntos centrais e mais abordados, como se nota no excerto a seguir:

“A mortalidade infantil, conforme estatística de 1958, em algumas capitais do país, foi: São Paulo, 70,2 por mil; Belo Horizonte, 86,4; Vitória, 96,9; Rio de Janeiro, 105,0; João Pessoa, 131,4; Pôrto Alegre, 141,7; Recife, 276,1; Maceió, 310,5; Fortaleza, 385,5; Terezina, 417,6 e Natal, 427,9! Sabes o que isso representa? Talvez um milhão de homens, a menos, em cada ano”^(11:28).

O conceito de proteção à infância, presente na narrativa da obra como um caminho para o projeto “progressista de nação”, não apenas considerava a criança a força produtiva do amanhã, mas pressupunha que o trabalho de moldá-la deveria ocorrer desde cedo. O seguinte trecho ilustra essa perspectiva: “(...) Ensinar-lhe a ser bondoso, criativo, inimigo da mentira e aplicado nos estudos (...) E não esqueça que teu filho é como um pedaço de cera dúctil. Dele poderás fazer uma obra de arte ou um monstro”^(20:86).

Percebe-se um paradoxo emblemático acerca do discurso empregado pela medicina nesse período: embora a infância e a criança tenham ganhado status especial, sendo consideradas período e indivíduo marcados por certas particularidades, o entendimento desta como tábula rasa a ser moldada e transformada em seres produtivos vigorosos, enquadrando e reduzindo a criança a um sistema de idealizações almejadas pelo aparelho estatal, opera o distanciamento dessas próprias singularidades inicialmente reivindicadas⁽²¹⁾.

A ideia de maternidade construída implica a responsabilidade integral da mãe pela formação da criança. Todavia, enfatiza-se que os objetivos da maternidade só aconteceriam mediante a substituição dos saberes pautados no senso comum, concebidos no seio das relações e convivência social a partir da apropriação e transmissão de noções de efetividade empírica para um novo saber/conceito científico, construído pela observação e comprovação cautelosas da medicina e de seus especialistas puericultores. Isso fica bem destacado no excerto: “Não queiram, porém, entender aquilo que só à custa de anos e anos de pacientes estudos e observações sabem os médicos que se dedicam à clínica de crianças”^(22:86).

Nesse sentido, a medicina utilizou-se largamente da sensibilização diante do tema da maternidade para constituir-se como saber hegemônico, como se vê a seguir:

“Chegou então uma amiga e disse que o menino estava passando fome, porque a mãe tinha leite fraco e mostrou para prova, que ele estava fraquinho e pálido, com os olhos no fundo. Aconselhou um leite de lata. A mãe correu para comprar e deu uma mamadeira. O menino sossegou e dormiu, mas no dia seguinte aumentou a diarreia e ele não quis mais o peito. (...) ontem um carro de anjinho parou na porta da casa. Uns homens de cartola desceram e trouxeram um caixãozinho azul. E a pobre da mãe, na porta, soluçante, viu tudo isso no momento em que passaste empurrando o carrinho de teu filho, a caminho do jardim”^(22:18).

“Mas tu, que ao escolheres um ‘pó de arroz’, o distingues pela finura do perfume, separando um ‘Coty’ de um ‘Atkinson’, um ‘Paton’ de um ‘Royal’, porque não hás de querer conhecer bem a farinha que teu filho vai usar? / (...) Não é lisonja. Já notei seus olhos claros e tua face rosada. Não foi o ‘rímel’ ou o ‘rouge’ que t’a deram. É que teu filhinho amanheceu alegre e bem disposto. (...) Se viste e se já te animaste mais, vou agora te dizer que mingaus irás usar de agora por diante, para que o pimpolho não te dê mais noites de insônias, e aquela ruga que ontem te notei no canto dos olhos. Cuidado! Era o prenúncio de um legítimo ‘pé de galinha’^(12:45).

Tentar impactar utilizando-se de uma situação que culmina com a morte da criança após a mãe seguir conselhos baseados no senso comum foi uma estratégia frequente dos puericultores daquele período, que exploravam sentimento de culpa e medo. O fato de a família e a infância terem se tornado, então, instâncias sociais de interesse político do Estado – que passa a elaborar medidas protetivas e tem a mãe como agente vital para implementação destas – fomentou o processo de “culpabilização” materna pelas doenças e mortes que atingiam as crianças e as condenações pela maior parte dos puericultores de que as mães seriam teimosas, ignorantes e apegadas à medicina popular⁽¹⁾.

Os relatos apresentados parecem indicar a hipótese de que o livro era destinado a mães das classes média e alta, sobretudo pela referência a produtos, como os cosméticos citados, que faziam parte do cotidiano de mulheres economicamente favorecidas. Nesse contexto a mulher negra e a imigrante estariam à margem das possibilidades do exercício dessa feminilidade/maternidade concebidas devido ao papel social, econômico e político que sempre desempenharam fora do universo doméstico; logo, dificilmente usufruíram ou usufruíriam desses itens⁽²³⁾.

As imagens da figura 2 ilustram as narrativas citadas, que desvelam outras duas ideias em torno da maternidade. A primeira referente à penalização diante de práticas “inadequadas” e a segunda, atinente ao deslocamento da vaidade, que deveria construir-se não mais em função dos atributos físicos da mulher, mas sim da dedicação da mãe a seu filho.

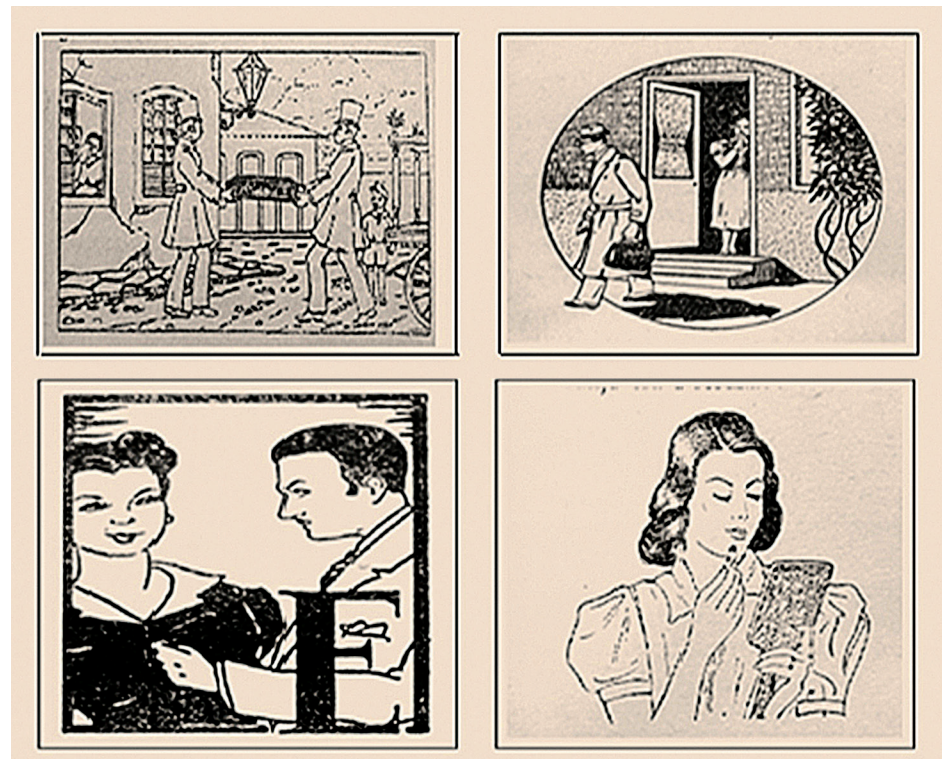


Figura 2 – O Livro das Mãezinhas - segunda, terceira, quinta e sexta edições

O estudo do conteúdo da obra indica uma ausência do empoderamento feminino sobre seu corpo, uma vez que, a partir daquele momento, o corpo individual daria lugar ao projeto coletivo, denominado maternidade, e também reproduz o pensamento dominante masculino, uma vez que pouco dialoga com as transformações ocorridas no período estudado no que diz respeito a questões de gênero que ganhavam força. A partir da primeira metade do século XX, o Brasil assistiu, como em outros países, a intensificação dos movimentos feministas, direito ao voto feminino, influência do cinema estadunidense sobre padrões do corpo, além de instalação de gigantes do setor de cosméticos, como Avone L'Oréal em solo brasileiro^(24,25).

Ainda em relação à alimentação da criança, percebeu-se o combate permanente, presente até a quinta edição, da prática de aleitamento mercenário, conforme citação abaixo:

“Nessas condições é bem de julgar que qualquer ama é, no fundo, uma revoltada. Revoltada contra a vida, que obriga a abandonar o próprio filho, para ir, com o leite que de fato lhe pertence, alimentar outra criança, de mais sorte que ela, pois que nasceu cercada pela proteção da fortuna”^(17:20).

“Há, além disso, mulheres de certas famílias que não têm mesmo leite suficiente. Trata-se de uma disfunção glandular familiar. (...) Nesses casos, impõe-se alimentar a criança, e o primeiro recurso, mormente em se tratando de crianças de tenra idade, é aquele do peito mercenário, isto é, do leite de ama. (...) Começa aqui o primeiro ato de uma tragédia doméstica: a procura da ama. (...) As amas são, em geral, recrutadas entre as gentes mais humildes da sociedade, dentre mulheres que, pelos azares da vida, se veem até obrigadas a sacrificar o último filho para sustentar os demais”^(17:20).

O aleitamento mercenário, predicado alusivo aos soldados mercenários que lutavam por dinheiro e não por amor à pátria, era comum no Brasil, até a primeira metade do século XX, sobretudo no seio das famílias mais abastadas, sendo praticado geralmente por ex-escravas e mulheres, denominadas amas de leite, economicamente menos favorecidas e remuneradas pela amamentação^(27,28).

O discurso médico diante da desclassificação dessa prática foi rigoroso, e muitos difundiam a tese de que as amas de leite representavam perigo às famílias, não só pela transmissão de negativas morais

e genéticas a partir do leite, mas também pelo risco à vida das crianças, já que em alguns momentos poderiam inserir a criança no convívio de locais pouco seguros e higiênicos^(27,29).

Outra transformação conceitual identificada foi em relação ao leite em pó, que na segunda edição teve sua definição e contraindicação explicitadas, como se nota abaixo:

"Leite em pó é o leite que, esguichado em fino jato numa câmara fechada, onde se fez o vácuo, e mantida em temperatura elevada, evapora sua água e transforma-se em pó. Será ele superior ao leite fresco? Não. (...) Em geral ele vem da Holanda ou de outros países de além mar. (...) Dessecado ele viaja dias e dias da usina para o exportador, deste para bordo dos navios para o importador, para a drograria, para farmácia, para o interior e, quantas vezes, dorme na prateleira meses e anos. E um dia acorda no estômago do seu filho"^(17:40).

Já na oitava edição, o leite em pó, transpôs o conceito de um composto alimentar a ser evitado pela mãe na alimentação infantil para um item valoroso, de confiabilidade e procedência atestada, como mostram os excertos a seguir:

"O leite em pó integral equivale, do ponto de vista alimentar, ao leite fresco e pode ser administrado dentro das mesmas indicações daquele"^(10:23).

"Várias e excelentes fábricas de leite em pó surgiram em diferentes regiões do território nacional, oferecendo à criança brasileira produto de primeira qualidade e sempre fresquinho"^(10:45).

O discurso negativo do uso, rotineiramente praticado pelos médicos entre as décadas de 1920 e 1930, ao seu incentivo e aceitação irrestrita – não somente quando havia impossibilidade de a mulher realizar amamentação natural – parece estar relacionada à produção de leite em pó no Brasil, que se iniciou em 1921 pela empresa multinacional do ramo alimentício Nestlé. Daí até a década de 1960, ela dominaria a produção de alimentos destinados à infância no Brasil⁽³⁰⁾.

A imunização ganhou destaque a partir da sétima edição, aparecendo entre os temas de maior interesse abordados pelo autor, que a conceituou como "a entrega da ciência à proteção da criança", como exposto abaixo:

"A mãezinha está lembrada de ouvir contar, quando menina, das amigas da Mamãe que perderam filhos vitimados pelo 'crupe'. (...) E o tétano, que vitimava desde a primeira semana, pelas infecções resultantes da falta de assepsia da parteira curiosa e que continuava pela vida afora como inimigo sorrateiro da criança, tantas vezes contaminada em um simples arranhão. (...) As vacinas por eles descobertas podem evitar ou, pelo menos, reduzir de muito, nos seus efeitos os males causados por doenças que antes atingiam as crianças e as levavam à deformidade ou à invalidez, quando não à morte"^(11:45).

A introdução do tema da vacinação a partir da década de 1960 parece atender um objetivo específico, dado que a partir de 1958 a imunização entra na agenda sanitária nacional, estimulada como estratégia de combate à epidemia causada pela varíola, doença de grande impacto no Brasil, onde se concentrava o maior número de casos da América Latina. O quadro deflagrou uma campanha nacional pela erradicação da doença. Entre 1960 e 1970 foram notificados 7.407 casos, dos quais 18% pertenciam a São Paulo⁽³¹⁾.

A educação sanitária como estratégia fundamental da Saúde Pública no período disseminou conceitos e significados de temas como mortalidade infantil, aleitamento, imunização, cuidados em torno de alimentos, entre outros que dizem respeito à saúde da criança e a maternidade. Essa disseminação de sentidos sobre como ser mãe atendendo a pressupostos científicos e, por que não destacar, políticos consolidava uma série de padrões a serem atendidos pelas mulheres na busca de alcançar a imagem de mãe protetora e bem-sucedida.

OS PADRÕES DISSEMINADOS

Anteriormente discutiu-se o esforço expresso no livro na apresentação e construção de novos conceitos acerca dos comportamentos referentes ao cuidado da criança que a mãe paulista deveria assimilar, os quais a credenciariam como preparada para o exercício da boa maternidade. Essa construção estratégica estava acoplada à prescrição de padrões, condutas, normas e formatação de comportamentos considerados mais adequados.

A ideia era que elas se tornassem também multiplicadoras dos conteúdos apreendidos, ocupando um lugar de propagadoras para outras mulheres do conjunto de normas que a ciência legitimava para a saúde da criança, como se observa a seguir:

“Atenção, Atenção, Mãezinha! Já soubeste que tua vizinha, aquela senhora que veio residir defronte à tua casa há cerca de um mês, chamou o médico? E soubeste que ela está desolada com a tosse do filho, que o médico afirmou ser coqueluche? Já soubeste, Mãezinha, que ela não dorme há duas noites porque precisa acudir o filho, que perde o fôlego depois de cada acesso de tosse? Se soubesse disso, Mãezinha, que fazes ainda em tua casa? Porque não foste ainda ver tua vizinha, oferecer-lhe a tua ajuda, dizer-lhe que também sofres com o teu sofrimento? (...) Vai, Mãezinha! Vai depressa. Ensina à tua amiga a cuidar do filho como tu cuidas do teu. E, enquanto ensinas isso, ela estará aprendendo contigo também uma lição de solidariedade humana e de confraternização cristã^(10:50).

A mensagem tinha o objetivo de convencimento acerca das vantagens de aderir criteriosamente aos padrões propostos, o que garantiria recompensas para além do alcance da saúde da criança. Usava-se, por exemplo, a ideia de que a adesão traria benefícios na relação familiar:

“Notaste que a sua gordura é rija, que seus bracinhos são fortes, e que seu olhar é vivo. (...) Reparaste que ele dorme calmo e tranquilo e que acorda bem disposto e com apetite. (...) Vê como tens tempo para cuidar de tua casa, das roupinhas de teu filho, e das meias do teu marido^(11:17).

O conteúdo reflete e legitima o conceito de família desejado na época, já que entre 1920 e 1940 predominava a família nuclear no Brasil, com muitos filhos e hierarquização nas relações, expressa na divisão de tarefas/papéis em função do gênero, em que o homem/pai era responsável por prover economicamente e a mulher/mãe, submissa e exclusivamente doméstica, por cuidar da casa e filhos⁽³²⁾. Era comum, nos manuais de puericultura entre os anos 1940 e 1950, figurarem receitas de um modelo de ambiente familiar feliz, vinculado à ação da mãe/mulher moderna perante a adesão dos novos princípios propostos de higiene, amamentação e alimentação⁽³³⁾.

Outros padrões foram disseminados por meio do conteúdo do livro, muitos com conteúdos eugênicos imbricados, como se percebe no direcionamento a ser seguido para a escolha das amas de leite, que praticavam o aleitamento mercenário: “Agora vamos fazer examinar a ama por um médico: é indispensável verificar se goza de boa saúde, se é robusta, se tem cuidados pessoais de higiene^(26:23).

Na medida em que regras e normatização de costumes começaram a ser disseminados, prescrições pautadas pelo rigoroso acompanhamento metodológico de pesos e medidas, ilustradas pela figura 3, tornavam-se mais comuns, sobretudo quando envolviam hábitos alimentares, aconselhando às mães a adotarem instrumentos e práticas pouco comuns à sua realidade doméstica, como se verifica na citação abaixo:

“O melhor meio de saber se a criança recebe leite suficiente é pesar as mamadas, isto é, pesar a criança antes de mamar, em uma boa balança, e, depois de a fazer mamar 10 minutos de cada lado, pesá-la outra vez com a mesma roupa. O aumento do peso indicado na balança corresponde à quantidade de leite ingerido^(20:9).

Essa normatização a que se refere pode ser compreendida por meio da análise de conceitos difundidos desde 1896, pois foi a partir dessa data que o primeiro médico pediatra estadunidense, denominado Emmet Holt, publicou o primeiro manual prático de pediatria destinado às mães, intitulado *The care and the feeding of infants* (“O cuidado e alimentação de crianças”). O manual propunha às mães que atuassem como cientistas em seus lares, devendo medir, pesar, calcular, atitudes que, concomitantemente, induzia à aquisição de instrumentos como termômetros, balanças, medidores/graduadores de alimentos, tabelas de acompanhamento ponderal, entre outros⁽¹⁾.

A disseminação de padrões não se restringia apenas à prática do aleitamento materno, visto que frequentemente eram abordadas regras de condutas higiênicas envolvendo o preparo, armazenamento e administração de alimentos, como se verifica na citação:

“Todo o vasilhame e, principalmente, os vários componentes dos mingaus devem ser guardados em lugar inacessível às moscas. Esses insetos são perigosos veículos de graves infecções, pois, pousando nas latas de lixo, no escarro e em outras fontes de germes perigosos, carregam-nos nas patas e vão deixá-los nos bicos de mamadeiras, na chupeta, nas mãos da criança, até mesmo em seus lábios^(11:40).



Figura 3 – O Livro das Mãezinhas– 3ª e 4ª edições

Apesar de as prescrições de padrões enfatizarem temas como amamentação e cuidados no preparo de alimentos, a partir da sétima edição, a imunização aparece como garantia, fruto do avanço científico que melhoraria as condições de saúde da criança, desde que seguisse corretamente as prescrições, como se observa na figura 4 e a partir das duas citações:

“A primeira vacina que a criança deve receber é a B.C.G., que se administra ao recém-nascido, de preferência na primeira semana de vida. (...)Aos 2 ou 3 meses já deve a criança ser imunizada com a chamada vacina triplíce, isto é, que premune contra difteria, a coqueluche e o tétano”^(10:45).

“A vacinação contra a varíola não será aplicada, como aliás nenhuma outra, se a criança estiver resfriada ou com qualquer outro tipo de enfermidade, mesmo sendo benigna; mas essa vacina não será aplicada se a criança estiver com erupção na pele, pelo perigo da generalização”^(11:47).



Figura 4—O Livro das Mãezinhas– 3ª e 4ª edições

As citações evidenciam a forma detalhada com que os padrões de imunização eram disseminados, permeados por narrativas que priorizavam o convencimento acerca da eficácia desse processo, assim como por orientações sobre contraindicações e idade ideal para cada criança receber o agente imunizante. A partir da década de 1960, a Federação respondia prioritariamente a surtos e epidemias, contribuindo obrigatoriamente na distribuição das vacinas BCG e febre amarela aos estados. Estes, por sua vez, ainda que com cooperação da Federação, ficavam responsáveis pela distribuição dos demais tipos de vacina existentes na tentativa de ampliar a cobertura vacinal⁽³⁴⁾.

Os dois excertos anteriores apontam, mesmo que de modo incipiente, mas já sistemático, que havia um "calendário vacinal" a ser seguido pelas mães, calendário esse que se oficializou a partir de 1968, quando a então Secretaria de Saúde Pública divulgou a primeira norma, que incluía as vacinas BCG, DPT, DT, além da vacinação à gestante⁽³⁵⁾. São Paulo atendeu e desenvolveu inúmeras campanhas de imunização e, até 1984, manteve calendário de vacinação próprio e diferente do calendário nacional⁽³⁶⁾.

CONCLUSÃO

O estudo sobre a obra *O Livro das Mãezinhas* aponta para a força da estratégia de educação sanitária, centrada na difusão de conhecimentos específicos ao público materno, com narrativas de sentido persuasivo associado à singular redação, que intencionava impactar as leitoras mães para a construção de um padrão de ser mãe.

A estratégia de educação sanitária voltada à saúde infantil com foco no cuidado materno parece ter alcançado uma importância no projeto de saúde pública do estado de São Paulo. Essa importância, mesmo com a falta de evidências para aferir a aceitação ao público destinado, pode ser evidenciada pela adoção da publicação oficial pela SPES-DSESP, assim como pelo elevado número de volumes produzidos e distribuídos por aproximadamente 30 anos. Destaca-se o fato de o autor, Waldemar Pizza, ter centralizado e transmitido a ideia de que o médico aconselhava amigavelmente a mãe, neutralizando o tom imperativo, em linguagem permeada por penalidades, caso negligenciasse os conceitos e os padrões científicos, tornando-a responsável por males que viessem acometer a criança.

Os padrões disseminados atendiam a mesma dinâmica ideológica identificada nos conceitos, construções de sentidos de legitimidade científica de saber/poder em torno das regras que seriam prescritas sequencialmente. Destaca-se, em relação aos padrões, mais uma vez a insistência em sobrepor a medicina pediátrica como verdade absoluta, de modo que a mãe seria o elo entre a criança e os novos aparatos de cuidados. Além disso, foi perceptível a tentativa de inserção no ambiente doméstico de tecnologias e ferramentas que não faziam parte daquela realidade, principalmente as diretrizes de padronização de dados antropométricos, regras de amamentação e alimentação artificial.

Os conceitos e padrões de saúde, disseminados ao longo do período de publicação do *Livro das Mãezinhas*, estratégia de centralidade da Educação Sanitária, pretendiam uma direcionalidade na proteção à saúde da criança, sobretudo com intenções de diminuição da mortalidade infantil com altos índices em São Paulo no período, e, também, moldar comportamentos maternos apoiados no discurso da ciência.

As inserções acerca da prática do aleitamento materno, indicando seu abandono ou adoção de outra alimentação pela mãe, somente em casos extremos, as padronizações acerca de hábitos higiênicos no preparo de alimentos, a listagem de receitas nutritivas de dietas artificiais produzidas no âmbito doméstico, a indicação do leite em pó em situações específicas, o destaque e atualização acerca das vacinas, entre outros temas, atendiam a perspectiva de popularização de conhecimentos científicos em substituição ao saber popular difundido de forma expressiva na população brasileira e local.

Algumas questões emergiram no desenvolvimento do estudo, entre elas o real objetivo da obra sobre o enfrentamento da mortalidade infantil ou disseminação de um projeto de idealidade do "homem paulista". A obra estava direcionada àquelas mães que de fato necessitariam de ações sanitárias educativas protetivas para impactar em parte a realidade de saúde infantil ou eram informações que aperfeiçoariam as práticas de cuidado materno já executadas na classe média e alta? Seria de fato um livro com vistas ao combate imediato à mortalidade infantil ou mais um aparato da estratégia biopolítica da ciência médica e pediatria enquanto especialidade? O foco era o combate exclusivo à mortalidade infantil ou disseminação de um modelo de mãe submissa, do lar, cuidadora integral e preparadora da "matéria-prima" que implicaria o futuro da nação?

O atendimento parcial a esses questionamentos indica a importância de estudos utilizando documentação sobre a estratégia da educação sanitária focada na infância e cuidado materno, o que permite desvelar a centralidade da saúde pública na construção de um projeto biopolítico de população produtiva e saudável.

Na perspectiva apresentada para este artigo, o que se pode apontar como principal questão da pesquisa é que os conceitos e padrões construídos e disseminados no livro apresentaram um ideário de mãe/mulher inserida em uma sociedade patriarcal, em que ela deveria ser responsável pelos cuidados domésticos, matrimoniais e maternos. No projeto biopolítico da educação sanitária, a mãe assume o papel de responsabilidade pelo cuidado integral à criança, atendendo a um aparato de informações, conceitos, normas e condutas, representativo da medicina pediátrica e legitimado no âmbito doméstico, bem como multiplicadora de um projeto de formação de bons e saudáveis cidadãos paulistas.

REFERÊNCIAS

1. Martins APV. "Vamos criar seu filho": os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*[Internet]. 2008Mar [cited2017Oct26]; 15(1): 135-154. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100008&lng=en.
2. Freire MML. "Ser mãe é uma ciência": mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*[Internet]. 2008[cited2017Oct26];15(Suppl): 153-171. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000500008&lng=en.
3. Santos RCK, Resegue R, Puccini RE. (2012). Childcare and children's healthcare: historical factors and challenges. *Journal of Human Growth and Development* [Internet]. 2012 [cited2017Oct26]; 22(2):160-165. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822012000200006&lng=pt&tlng=pt.
4. Marques MCC, Brasileiro DF, Fernandes SCG. Informação e disciplina: a Coletânea de Educação Sanitária do estado de São Paulo, Brasil (1939-1952). *Interface (Botucatu)*[Internet]. 2017[cited2017Oct26];21(61): 397-410. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000200397&lng=pt.
5. Secretaria de Educação e Saúde Pública de São Paulo (SP). Relatório de Atividades da Diretoria Geral do Departamento de Saúde referente ao ano de 1940. São Paulo (SP). Seção de Propaganda e Educação Sanitária; 1940.
6. Abagnano N. *Dicionário de Filosofia*. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
7. Guerrero GP, Beccaria LM, Trevizan MA. Standard operating procedure: use in nursing care in hospital services. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*[Internet]. 2008 [cited2017Oct26];16(6): 966-972. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000600005&lng=en.
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2012 [cited2017Oct26]; Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
9. Piza W. *O Livro das Mãezinhas*, 1ª ed. São Paulo (SP): Rotary Club de São Paulo Sul; 1937.
10. Piza W. *O Livro das Mãezinhas*, 8ª ed. São Paulo (SP): Departamento de Saúde do Estado de São Paulo: SEPES; 1964.
11. Piza W. *O Livro das Mãezinhas*, 7ª ed. São Paulo (SP): Departamento de Saúde do Estado de São Paulo: SEPES; 1962.
12. Piza W. *O Livro das Mãezinhas*, 6ª ed. São Paulo (SP): Rotary Club de São Paulo Sul; 1956.
13. Telarolli Junior R. A secularização do registro de eventos vitais no Estado de São Paulo. *Rev. Bras. Estudos. Pop.* 1993; 10(1/2):145-155.
14. Uhle AB. *Comunhão Leiga: o Rotary Club no Brasil* [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Educação - Universidade Estadual de Campinas, 1991.
15. Rocha HHP. A educação sanitária como profissão feminina. *Cad. Pagu* [Internet]. 2005 [cited 2017Oct26]; 24: 69-104. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332005000100005&lng=en&nrm=iso.

16. Rocha HHP. Educação escolar e higienização da infância. Cad. CEDES [Internet]. 2003 [cited2017Oct26]; 23(59):39-56. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622003000100004&lng=en&nrm=iso.
17. Piza W.O Livro das Mãezinhas, 2ª ed. São Paulo (SP):: Departamento de Saúde do Estado de São Paulo: SEPES; 1939.
18. Brites O. Crianças de revistas (1930/1950). Educ. Pesqui[Internet]. 2000 [cited2017Oct26];26 (1):161-176. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-9702200000100011&lng=en&nrm=iso.
19. Araújo JP, Silva RMM, Collet N, Neves ET, Tos BRGO, Viera CS. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. Rev. bras. enferm.[Internet]. 2014 [cited2017Oct26];67(6): 1000-1007. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000601000&lng=en.
20. Piza W. O Livro das Mãezinhas, 4ª ed. São Paulo (SP):Departamento de Saúde do Estado de São Paulo: SEPES; 1944.
21. Rivôredo CRSF. Pediatria: medicina para crianças? Saúde e Sociedade[Internet]. 1998 [cited2017Oct26]; 7(2):33-45. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v7n2/04.pdf>.
22. Piza W.O Livro das Mãezinhas, 3ª ed. São Paulo (SP):Departamento de Saúde do Estado de São Paulo: SEPES; 1940.
23. Paz A. O modernismo e a moda feminina nos anos 1920. Iara – Revista de Moda, Cultura e Arte [Internet]. 2011 [cited2017Oct26]; 4(2):05-19. Available from: http://www1.sp.senac.br/hotsites/blogs/revistaiaara/wp-content/uploads/2015/01/02_IARA_vol4_n2_Dossie.pdf
24. Campos RD. Press and women's education on a pioneer zone: the case of the northwest of São Paulo (1920-1940). Rev. Bras. Hist. [Internet]. 2014 [cited2017Oct26]; 34(67): 309-322. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01882014000100014&lng=en&nrm=iso.
25. Ferreira FR. Corpo feminino e beleza no século XX. ALCEU [Internet]. 2010 [cited2017Oct26]; 11(21):186-201. Available from: http://revistaalceu.com.puc-rio.br/media/Alceu21_12.pdf.
26. Piza W. O Livro das Mãezinhas, 5ª ed. São Paulo (SP): Departamento de Saúde do Estado de São Paulo: SEPES; 1953.
27. Carula K. Perigosas amas de leite: aleitamento materno, ciência e escravidão em A Mãe de Família. Hist. cienc. saude-Manguinhos[Internet]. 2012[cited2017Oct26];19(Suppl 1): 197-214. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702012000500011&lng=en.
28. Pinheiro CW, Araújo AS, Vasconcelos APN, Freitas DJN, Alencar HCN, Rolim KMC. The care of wet-nurses and the role of blacks in the history of nursing: a fight for fairness. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2015 [cited2017Oct26];6(1):124-34. Available from: http://here.abennacional.org.br/here/9_AR_01015_MM.pdf.
29. Graham SL. Proteção e obediência: criadas e seus patrões no Rio de Janeiro, 1860-1910. São Paulo (SP): Companhia das Letras; 1992.
30. Amorim STSP. Alimentação infantil e o marketing da indústria de alimentos. Brasil, 1960-1988. História: Questões & Debates [Internet]. 2005 [cited2017Oct26]; 42(01): 95-111. Available from: <http://revistas.ufpr.br/historia/article/view/4638/3802>.
31. Hochman G. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. Ciênc. saúdecoletiva [Internet]. 2011 [cited 2017Oct26]; 16(2):375-386. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000200002&lng=en&nrm=iso.
32. Dessen MA. Estudando a família em desenvolvimento: desafios conceituais e teóricos. Psicol. cienc. Prof[Internet]. 2010 [cited2017Oct26]. 30(spe); 202-219. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000500010&lng=en&nrm=iso
33. Lima ALG. O normal e o patológico na relação mãe-bebê: um estudo a partir de manuais de puericultura publicados no Brasil (1919-2009). Estilosclin [Internet]. [cited2017Oct26]; 17(2):324-343 . Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000200010&lng=pt&nrm=iso.

34. Risi Júnior JB. A produção de vacinas é estratégica para o Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*[Internet]. 2003[cited2017Oct26];10(Suppl 2): 771-783. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000500015&lng=en.
35. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (SP). *Série Histórica de Calendários de Vacinação de 1968 a 2006*. [Internet]. São Paulo (SP): 2017 [cited2017Oct26]. Available from: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/doc/imuni_shcalen.pdf.
36. Santos AG, Sanna MC. A participação da enfermeira na campanha de erradicação da Varíola no Estado de São Paulo no período 1968-1973. *Esc. Anna Nery*[Internet]. 2006Dec [cited2017Oct26];10(3): 470-477. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000300016&lng=en.