



**“NA CRIANÇA DE HOJE ESTARÁ O SOLDADO DE AMANHÃ!”:
ANÁLISE DA PUBLICAÇÃO DEFESA DA SAÚDE**

MSc. Rosália Caldas Sanábio de Oliveira
rsanabio@deii.cefetmg.br

CEFET-MG

MSc. Érico Anderson de Oliveira
ericoliv@deii.cefetmg.br

CEFET-MG

Viviane Moreira
vmmoreiraviviane@gmail.com

Chromos

RESUMO

O presente trabalho analisa as características de uma publicação, com feições de manual lançada no século passado, em pleno Estado Novo, sobre saúde e educação, fazendo-se as análises pertinentes e depreensão dos possíveis sentidos ideológicos, subjacentes ou não, presentes na mesma.

Palavras-chave: Estado Novo – Saúde - Infância.

INTRODUÇÃO

Durante o Estado Novo foi criado um modelo assistencialista com origem no Ministério da Educação e Saúde, projeto este, pioneiro, que defendia a necessária proteção à infância e adolescência no país, bem como o amparo à futura mãe desde o início de sua gestação.

Pretendia-se, assim, acompanhar com desvelo a criança, desde a fecundação até o começo de seu período escolar, colocando-se a mãe como primeira responsável pela criança – pessoa da família presente no lar e detentora do afeto, que junto com outros fatores ideais, contribuiria para promover para a criança inocente um futuro com cidadania, imbuído de um verdadeiro patriotismo.

Têm-se, portanto, o esboço de uma representação utópica da infância, com todo seu ideário correspondente; além disso, curiosamente retira-se a afetividade familiar da escala do privado, tornando-a genérica e pública. Estipula-se uma “medicalização” da família, criando-se outras regras de convívio e obrigações, bem como a concepção de que a vida deve ser guiada pelos preceitos médicos.

Era preciso cuidar não só do organismo daquele ser em formação, mas também contribuir para o seu desenvolvimento e prepará-lo para que ele se tornasse, posteriormente, um cidadão de bem. A criança, considerada um ser puro por natureza, deveria ser protegida, em todos os níveis: psicológico, biológico, moral e cívico dentro do seu núcleo familiar, pensado como alicerce da sociedade.

Negava-se a existência das lutas de classe; afirmava-se, inclusive, que o caminho para o progresso deveria ser a colaboração entre estas, pois acima dos interesses e de possíveis contradições, existiriam os interesses nacionais. Uma das palavras de ordem principais seria a integração social, a base familiar fundida a uma família maior, a Pátria.

Era projetada aí não só a criança, mas toda a concepção de família moralmente correta e estável – todos devidamente orientados pelo Estado. Contudo, esta família não era qualquer família, e sim aquela de classe média, idealizada, vivendo nas maiores cidades do país e que serviria de exemplo a ser seguido, nela, em função do ideário vigente, seriam incluídas teoricamente todas as demais. Todavia, isso não aconteceu. Existiam muitas contradições em curso, desde uma visão de família urbana até uma imagem de participação igualitária da mulher no mundo do trabalho que não correspondia ao que acontecia no mundo real; uma sociedade ainda rural, com baixa escolaridade, patriarcal e conservadora.

Os mesmos, quando adultos, após esse conjunto de cuidados e afagos, teriam suas potencialidades individuais manifestadas mais fortemente, sendo, portanto, capazes de enfrentarem desde os problemas diários mais comuns até os problemas sociais mais graves, pois estariam impregnados daquela energia original, comum a todos.

A criança estaria sendo preparada para construção de um país com destino incontestavelmente vitorioso. Em processo de crescimento, a criança estaria sendo trabalhada para compreender que, desde o início de sua vida ainda no ventre materno até a sua participação na maioria no conjunto da coletividade, o universo particular e o todo fariam parte de um mesmo intento. A sua inserção nesta estrutura seria uma ação inata, seria sua própria compreensão de existir. Para isso, foi criado um órgão dentro do Ministério responsável por esses encaminhamentos: o Departamento Nacional da Criança (DNCr).

Esse cuidado pressupunha uma abnegação incondicional por parte dos seus protetores, indivíduos normalmente ocupando cargos em comissão, sendo que a arregimentação dessas vontades caberia às autoridades responsáveis pela implementação do projeto.

A cada membro da sociedade caberia a propensão íntima de atribuir-se a responsabilidade e a concordar com as linhas reguladoras decididas pelas autoridades sem muitos questionamentos. Nesse sentido, suas ações seriam consideradas altamente abnegadas – uma prestação notável para o bem maior.

A esse respeito, assim exprimem os médicos Luis Bonilha e Carlos Rivorêdo¹:

A puericultura, incorporada aos avanços da teoria microbiana, chega ao Brasil em 1890, logo depois que passa a ser difundida na Europa, trazida da França por Moncorvo Filho, que funda, em 1899, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, uma instituição filantrópica que busca amparar e proteger a infância necessitada.

Além de serviços nos moldes das gotas de leite da França, o instituto colaborava com a divulgação da puericultura em jornais e com a sensibilização da elite, particularmente de suas damas, para a divulgação dos preceitos higiênicos.

Entre 1910 e 1930, a puericultura se institucionaliza, incorporada às leis, às propostas de saúde pública e à prática pediátrica. Vão sendo criadas novas orientações de puericultura, que passam a ser desenvolvidas com pré-escolares e escolares.

Na década de 30, será conferida ainda maior importância à puericultura, reconhecida como fundamental para a construção de uma grande nação (BONILHA, 2004).

Naturalmente, parece ter havido a incorporação dessas idéias com a elaboração de um discurso antiquado (constantemente repetido pelos meios de comunicação e propaganda), que parece ter influenciado na produção de uma mentalidade coletiva também conservadora.

Este discurso oficial foi admitido pelos Estados, que tinham o dever de promovê-lo por força da lei. Tudo foi pensado, desde a assistência médico-sanitária, educacional, emocional, até mesmo o recreativo. Agregaram-se à fala monótona, de natureza normalmente moralizante e contraditória, concepções baseadas no naturalismo, no cientificismo e na genética, além dos esforços governamentais para a elaboração de um projeto de edificação de uma nação.

OBJETIVO

Têm-se como objeto de estudo deste trabalho uma publicação em Educação e Saúde denominada *A Defesa da Saúde* lançada na década de 1940 pelo Departamento Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, que constitui uma síntese dos propósitos estatais, reunindo os principais conselhos necessários ao povo nos dois campos citados.

¹ Bonilha LR, Rivorêdo CR. Puericultura: duas concepções distintas. J Pediatr (Rio J). 2005;81:7-13

Pretende-se neste estudo fazer um levantamento dos fins a que se destinavam a publicação, investigando-se os conteúdos apresentados, contribuindo, dessa forma, para um melhor entendimento daquela época, analisando-se a importância dada à família e à saúde, bem como sua associação com os diferentes contextos vividos no país.

MATERIAIS UTILIZADOS E MÉTODOS

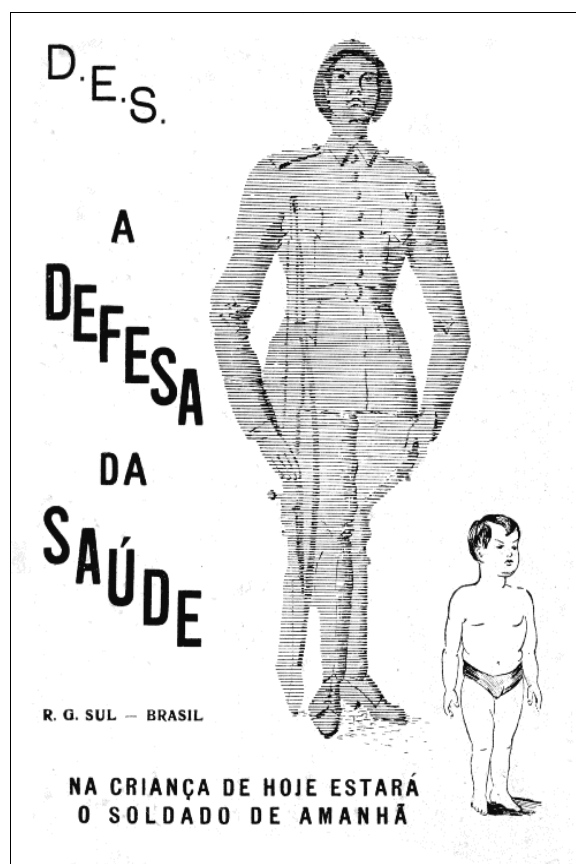
Como fontes primárias, fizemos uso de publicações sobre educação e saúde do período escolhido, tomando-se como foco de pesquisa o manual *A Defesa da Saúde* em razão de sua originalidade (ver Figura 01).

Como fontes secundárias utilizamos pesquisas em diversas fontes bibliográficas como fundamentação teórica relacionada às visões de saúde, educação e correntes políticas da época, além de meios propagandísticos empregados utilmente pelo Estado Novo, bem como dados da situação sócio-econômica do país. A pesquisa apresenta-se ainda em processo, sendo que os questionamentos relatados aqui são preliminares.

Formulada pelos técnicos de saúde pública do Ministério, a publicação *A defesa da saúde* tinha por objetivo maior, a preservação da saúde de cada indivíduo leitor da publicação, bem como a saúde dos demais indivíduos da sociedade. Essa vontade é explicitada logo na primeira página com uma apresentação de intenções. Ao aceitarem as “sugestões” presentes no texto, cada cidadão estaria também promovendo, segundo a publicação, “a defesa da economia do país” (BRASIL, p. 01)

Seriam leitores preferenciais os pais e professores, principalmente, além de trabalhadores e empregados domésticos, estudantes, ruralistas, militares, industriais, comerciantes, ou seja, a população de uma forma em geral.

FIGURA 01



FONTE: *A Defesa da Saúde* – Na criança de hoje estará o soldado de amanhã. Departamento Estadual de Saúde, RS/Brasil. Oficinas Gráficas do Instituto Técnico Profissional do RS, 1942.

CONTEXTUALIZAÇÃO

Contudo, caberia a uma elite, em um discurso conservador – uma vez que ela deveria tomar para si a responsabilidade perante os marginalizados, em razão de seu maior preparo –, pôr os projetos em curso e seguir adiante com os mesmos com a devida supervisão administrativa e ideológica das autoridades.

A linguagem utilizada não deixa dúvidas sobre quem detinha o poder, evidenciando-se as concepções políticas autoritárias de então, A Defesa da Saúde deveria ser guardada na mesa de cabeceira e lida tantas vezes, “quantas repetimos a leitura de nosso catecismo cívico”.²

Assim, todos teriam uma conduta a ser trilhada:

Todos os que têm uma parcela de responsabilidade na sociedade: chefes de família, diretores de repartições públicas ou particulares, gerentes de indústrias, propulsionadores da produção agrícola e pastoril, representantes do comércio de gêneros alimentícios, comandantes de unidades militares, professores de escolas superiores, complementares e elementares, homens de letras e ciências, artistas, terão a oportunidade de prestar mais um serviço à coletividade: divulgando, ensinando e fazendo respeitar os conselhos de defesa da saúde.³

A força do cientificismo na obra é tanta que na própria capa final existe uma inscrição condenando tudo aquilo que fosse diferente desse conhecimento:

O curandeirismo com as suas modalidades criminosas de medicações alopáticas e homeopáticas, benzeduras e passes mediúnicos concorre para povoar os manicômios e cemitérios de crianças e adultos.⁴

E como explicar a construção desse imaginário coletivo?

Eram tempos difíceis, de embates, retrocessos e mudanças inevitáveis. Desde o fim da Primeira Guerra Mundial, ganharam fôlego na Europa correntes políticas adversárias dos ideais burgueses; estes, por sua vez, originados no século XVIII. Esses ideais então passaram a ser duramente questionados, tanto pela direita quanto pela esquerda.

Uns desejavam a superação dos problemas internos do próprio capitalismo decorrentes da crise que se abatera sobre o mundo, sem, contudo, renegá-lo. Muitos foram os governos ditatoriais e ultranacionalistas que beberam desta fonte. Outros, entretanto, sonhavam com mudanças estruturais e a transformação real da sociedade, com a chegada do operariado ao poder.

No Brasil, a situação não poderia ser muito diferente: existiam visões antagônicas: a Aliança Libertadora Nacional e a Ação Integralista Brasileira. Percebia-se, igualmente, uma propensão ao processo de nacionalização da economia brasileira, sendo que, com a crise de 1929, ocorreu uma aceleração desse processo em razão do declínio do modelo agrário-exportador baseado na monocultura do café. O desenvolvimento industrial surgiu de forma inevitável, impulsionado pela necessidade interna do país, em razão do impedimento das importações em decorrência do bloqueio advindo da guerra. Embora caminhássemos com a industrialização, o domínio do campo continuava.

Se, com a Constituição Federal de 1934, houve alguns avanços na definição de responsabilidades sociais do Estado, criando-se uma obrigatoriedade na criação de novas políticas sociais, não houve contudo, uma resposta à população em termos de uma melhor qualidade de atendimento às suas necessidades mais primárias. As mudanças adotadas

² Idem.

³ Ibid.

⁴ Ibid.

tiveram um caráter assistencialista, sendo usadas até como um mecanismo de controle sobre possíveis reivindicações por parte de grupos mais organizados.

Maria Luiza Amaral Rizotti assim declara:

Entre os retrocessos que podemos registrar na Constituição de 1937, encontram-se a limitação do direito à educação universal, a ampliação do controle estatal sobre a organização sindical trabalhista e a redefinição das competências dos governos regionais e locais nas ações de política social, cujo resultado foi uma grande centralização de ações ao ponto de restar aos municípios tão somente a administração de cemitérios.

Nesse contexto legal e político, as ações das políticas sociais desenvolvidas tiveram caráter apenas incipiente, servindo prioritariamente como método de controle dos movimentos sociais emergentes [...]

É nestes termos, como mediadoras da relação entre capital e trabalho, que se desenvolveram as iniciativas governamentais da época, com destaque para a criação da Legião Brasileira de Assistência em 1938 e do Departamento Nacional da Criança, vinculado ao Ministério da Saúde.⁵

Com a nova Constituição de 1937, que não foi referendada por nenhum plebiscito, detalhe este considerado irrelevante por Getúlio Vargas, o presidente é alçado à condição de autoridade suprema do Estado. Há o nítido predomínio do poder Executivo sobre os demais poderes, sendo que o presidente passa a ter autonomia para definir a política externa e interna do país, instaurar o estado de emergência, suprimir imunidades parlamentares, criar oficialmente a censura, nomear interventores para os Estados, entre outras possibilidades de ações.

Usando a necessidade de combater o perigo comunista, sofrendo manifestações e levantes constantes, Getúlio Vargas serviu-se dos mesmos para levar o país até à ditadura.

Para respaldar o funcionamento do novo regime, foram criados vários instrumentos de controle e repressão, a exemplo do DIP – Departamento de Imprensa e Propaganda –, encarregado do controle ideológico sobre os meios de comunicação. Este órgão cuidava até mesmo da propaganda do Estado, ou seja, da imagem do presidente, sendo este sempre apresentado como uma figura amigável e paternalista. Além deste órgão, havia ainda as ações da Polícia Secreta, bem como o silenciamento dos sindicatos e a neutralização da imprensa.

Assim apresentando uma visão geral do período estudado, nele inserimos *A Defesa da Saúde*.

CARACTERÍSTICAS DO PERIÓDICO

Com um amplo leque em relação aos tópicos abordados, a publicação apresenta cuidados com a alimentação, higiene pessoal, doenças mais frequentes e com o modo de fazer coletas, urina, sangue ou escarro para possíveis exames. No capítulo à parte *Como evitar as Doenças venéreas (cancro sífilítico, cancro mole, gonorréia ou blenorragia) – Leitura para homens* indica-se, inclusive, o “exame prenupcial”, incitando-se as moças a realizá-lo: “Vós também, moças!” (BRASIL, p. 09)

O texto mostra, inicialmente, dados sobre puericultura e a alimentação adequada ao bebê, associando a amamentação natural ao mundo civilizado de todas as épocas, vinculando a amamentação ao intuito da sobrevivência da prole. A alimentação artificial é associada a um regime dietético incorreto, em que a criança não prosperaria adequadamente.

⁵ RIZOTTI, Amaral Luiza Maria. **A construção do sistema de proteção social no Brasil: avanços e retrocessos na legislação social.** Disponível em: <

<http://sisnet.aduaneiras.com.br/lex/doutrinas/arquivos>>. Acesso em: 14 mar. 2009.

Há uma exposição detalhada de como deve ser a alimentação do pré-escolar (crianças dos 2 aos 6 anos) em tópicos como: as necessidades alimentares nessa faixa de idade, os fatores que cooperam para uma boa nutrição, alimentos mais recomendados e formas de preparação, além dos tipos de cardápios mais indicados para primeira refeição, almoço, merenda e jantar.

As exposições dos cuidados que levariam a uma qualidade de vida da criança maior e da alimentação mais adequada, balanceada, são entremeados com conselhos às mães para o encaminhamento das crianças aos jardins de infância: “rara é a mãe que não manda o seu filhinho ao colégio, mesmo que seja apenas para aprender e brincar”.

O mesmo acontece em relação às crianças de 7 aos 12 anos no tocante à alimentação escolar. Nesse caso, há um aprofundamento com novos tópicos: alimentos formadores de tecidos, auxiliares da nutrição (o sol, o ar livre, banhos frios, ginástica respiratória etc.), características de subnutrição, a ação das vitaminas no crescimento e no funcionamento geral do organismo.

A puericultura, desde sua chegada ao país no início do século XX, desabitua-se, pouco a pouco, de dedicar-se apenas a prevenir o surgimento de doenças e preocupar-se com os índices de mortalidade puerperal ou posterior a essa fase, nos primeiros anos de vida da criança, de modo que esse período sirva de base para uma vida saudável em todos os níveis.

Nesta cartilha ou manual, a propaganda sanitária é apresentada como tendo uma finalidade meramente educativa, pois ao se criar no povo novas idéias de boa nutrição, estaria sendo constituído um dos mais elevados preceitos de higiene social. O texto lança atenção sobre um novo personagem, o trabalhador, anteriormente renegado, considerando sua alimentação sob o aspecto econômico e educativo, expandindo o seu raio de ação.

Ao trabalhador são sugeridos cardápios, discorrendo-se sobre a importância das frutas, sobre a substituição de alimentos e a compreensão de que alimentar-se bem não significaria apenas saciar a fome. Afirma-se que “a capacidade produtiva de nossa Pátria é incompatível com a subnutrição de seus filhos” (BRASIL, p. 08).

O discurso, ideológico, enfatiza que os erros cometidos no passado fizeram com que a força criadora se perdesse, causando sérias conseqüências para e a nação. Evidenciando a influência equivocada da eugenia, com a valorização de crenças como a da existência de “raças”, sabemos com clareza até onde essas idéias levaram sociedades.

Os técnicos apontam como uma alternativa para a resolução das características de subnutrição ainda presentes no trabalhador o começo da instalação de grandes refeitórios populares que ofereceriam ao trabalhador “rações alimentares” adequadas – tanto em quantidade quanto em qualidade – a preços reduzidos.

Ainda em relação ao trabalhador, faz-se uma associação curiosa entre o vigor do trabalhador empregado em oficinas e os soldados combatentes na Primeira Guerra Mundial, ambos teriam, comprovadamente, aumentado a resistência às infecções em função da alimentação adequada.

Esse ânimo, proveniente de um corpo são, teria contribuído enormemente para o ardor da causa, a crença na vitória e a permanência da sanidade mental diante das atrocidades da guerra e do transcorrer das batalhas. Fazendo-se uma analogia, propõe-se ao trabalhador, mesmo diante das graves dificuldades econômicas, abraçar então a campanha da boa nutrição!

No entanto, uma questão surge: esse trabalhador teria rendimentos suficientes para uma alimentação em conformidade com as suas necessidades? Em nenhum momento é colocada a questão das desigualdades sócio-econômicas, da concentração das riquezas nas mãos de poucos, da estrutura fundiária injusta, da falta de saneamento básico, do

elevado número de analfabetos, nem das condições de trabalho e de qualidade de vida tanto do trabalhador do campo quanto o da cidade.

Embora a maior parte da população ainda more no interior do país nesse momento, ou seja, a maior parte da população do país é rural, o ambiente campestre parece ser propositadamente ignorado, bem como os problemas enfrentados por seus trabalhadores, como se o campo fosse um mundo à parte, auto-suficiente, bastando-se a si mesmo.

Os preços dos alimentos são associados à precariedade dos salários em função da crise decorrente da nova grande guerra, catástrofe que, de novo, assolava o mundo, isto é, um conjunto de razões externas, alheias à vontade do governo, seriam as verdadeiras causas dos problemas econômicos.

As doenças são um tópico importante à parte. São citadas quantitativamente, apresentando-se seus sintomas, formas de contágio e de combate, bem como profilaxia, indicados cuidadosamente (Figura 2).

A população, neste aspecto, estava à mercê da situação precária do país, com problemas como a ausência de tratamento de água e a falta de tratamento dos esgotos. Os avanços da medicina sanitária, pós Segunda Guerra Mundial, ainda estavam por vir.

Mais uma vez a fonte da doença, seu germe, dependendo do caso, é muito focada no homem, doente ou são, dependendo de que tipo fosse ela. Qual seria a responsabilidade do Estado no saneamento dessas doenças, na erradicação das mesmas? Este faz-se um mero relator das melhores medidas a serem tomadas pela população. Num país em que pessoas morriam de tuberculose, gripe, até tétano, e poucos podiam pagar um médico, as ações governamentais, mescladas aos diálogos nacionalistas, faziam muito pouco em relação à saúde desse mesmo povo. As ações governamentais, nesse caso, eram sim, insuficientemente “patrióticas”.

Todavia, ensinava-se adequadamente, em função do conhecimento disponível na época, uma série de procedimentos que poderiam proteger a população das doenças: ferver a água, construir fossas sanitárias, limpar os quintais, usar sistematicamente o querosene, a creolina ou o lisol nos ralos. Ressaltava-se o valor da vacinação, quando da existência desta, entre outros conselhos. Dependendo da doença, são relatados os meios supressivos e/ou destrutivos de seus transmissores – envenenamento, armadilhas, gases tóxicos ou caça direta.

FIGURA 02



FONTE: A Defesa da Saúde. Departamento Estadual de Saúde, RS/Brasil. Oficinas Gráficas do Instituto Técnico Profissional do RS, 1942.

As doenças apresentadas são muitas, desde as mais corriqueiras daquele período às consideradas graves, algumas associadas ao convívio com animais existentes no ambiente: colites em crianças pequenas, febre tifóide, disenterias, verminoses mais comuns, cisto hidático ou “bolha d’água” (equinococose), ascariose, cisticercose (conhecidas como “pipocas”), conjuntivite purulenta infantil, varíola, tuberculose, tracoma (“conjuntivite granulosa”), lepra (“morféia”), malária, peste, doença de Chagas e raiva.

Uma doença considerada “tabu”, que normalmente as famílias nem comentavam entre si, o câncer, ganha relevância. Mesmo com a compreensão de que a verdadeira causa da doença ainda estava por ser esclarecida, não são aceitas as hipóteses de contagiosidade do câncer e nem de hereditariedade. Admite-se uma possível predisposição especial!

O “exame prenupcial” referendado pela ciência médica, novamente com seus estudos em eugenia, são considerados indispensáveis à saúde de ambos os cônjuges e a formação de filhos sadios sob todos os aspectos. Nesse sentido, por esse viés ideológico e em função do conhecimento existente na época, ninguém teria o direito de entregar ao mundo seres considerados equivocadamente inferiores e predispostos a doenças diversas.

O mal resultante da ignorância dos pais poderia ser desculpável, mas aquele oriundo da negligência seria um crime imperdoável. Assim, ao realizarem os exames antes do matrimônio, o casal estaria contribuindo, com sua parcela, para o engrandecimento da Pátria, além de ter a tranqüilidade de espírito e ausência de remorsos futuros. Associava-se até mesmo o papel da sífilis e da tuberculose na degeneração da raça. Sofrimentos e desconfortos de ordem individual e social eram gerados dessa forma, em diferentes níveis, tamanho desconhecimento e preconceito.

Pessoas portadoras de necessidades especiais nessa época sofriam múltiplas formas de discriminação em função do estágio em que a medicina se encontrava, dos equívocos perpetuados pelo cientificismo de então, da sociedade e, às vezes, por membros da própria família. Era muito comum estes serem privados do convívio social. Usava-se o termo integração, que, de fato, não funcionava. Contudo, o paradigma mudou relativamente. Hoje sabemos que a palavra de ordem é a inclusão. A sociedade é que precisa se modificar para melhor, acolhendo e respeitando a diferença. Felizmente, essas melhoras já estão em andamento, mesmo que ainda não suficientemente.

CONCLUSÕES

Até o momento, com a pesquisa em andamento, percebe-se a riqueza do material, que apresenta um panorama das condições médico-sanitárias do período determinado, com ênfase na puericultura, alimentação e doenças mais comuns. As pesquisas exploratórias estão sendo desenvolvidas com o objetivo de proporcionar uma visão geral sobre aquela realidade.

Nota-se uma preocupação excessiva com a qualidade de vida da criança e do jovem, agregando-se a esta constatação todo um conjunto de pensamentos nacionalistas utilizados e reproduzidos constantemente, uma vez que era desejada politicamente a formatação de uma identidade nacional.

A linguagem usada denota um ranço autoritário e uma fala de quem se considera indicado para mostrar o melhor caminho a seguir a outros, sem levar em consideração os interesses e expectativas do público ao qual foi destinado o manual; é a posição de um benfeitor para os seus protegidos.

Contudo, apesar dos interesses políticos em jogo, o governo desejava promover a segurança de suas crianças e de suas famílias. É bem verdade que existiam conceituações diferentes do que seria o perfil da família ideal e qual criança a ser protegida. As possíveis críticas ao sistema não aparecem em nenhum momento, pelo menos até agora, e nem outras alternativas que pudessem fazer frente aos problemas vislumbrados.

Preocupa-se com a nutrição da criança, do trabalhador, mas não com a impossibilidade de os mesmos conseguirem os alimentos, comprar remédios, ter condições para uma vida digna.

Problemas graves como delinqüência juvenil, orfandade ou abandono infantil, analfabetismo, falta de vagas nas escolas, mortalidade infantil e mortalidade materna, dentre outros, não são citados ou não apresentam nenhuma discussão mais aprofundada quando lembrados. Não são discutidos ou levantados os problemas concernentes à vida nas cidades e no campo, nem as influências sociais, ambientais e econômicas que interferiam na vida daquela população no período do Estado Novo.

REFERÊNCIAS

BONILHA, LR, Rivorêdo CR. **Puericultura**: duas concepções distintas. Rio de Janeiro: Pediatra, 2005.

BOTELHO, Rosana Ulhoa. **Uma história da proteção à infância no Brasil**: da questão do menor aos direitos da criança e do adolescente - 1920-1990. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade de Brasília, Brasília, 1993.

COLLARES, Cecília e MOYSES, Maria Aparecida. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. Campinas: Cortez, 1996.

D'ARAUJO, Maria Celina Soares. **O Estado Novo**. Coleção Descobrimdo o Brasil. Cidade: Jorge Zahar, 2000.

DEPARTAMENTO ESTADUAL DE SAÚDE. **A Defesa da Saúde** - Na criança de hoje estará o soldado de amanhã. Oficinas Gráficas do Instituto Técnico Profissional do RS/BR, 1942.

FOUCALT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

GARCIA, J. Nelson. **Estado Novo, Ideologia e Propaganda Política**. Cidade: Editora Loyola, 1982.

LIMA, Gerson Zanetta. **Saúde escolar e educação**. São Paulo: Cortez, 1983.

MORELLI, Ailton José. A criança e o "menor": pequeno balanço bibliográfico. **Revista Diálogos**, UEM, v. 00, n. 01, p. 83-98, mês. 1997.

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

PEREIRA, André R. V. V. **Políticas sociais e corporativismo no Brasil**: o Departamento Nacional da Criança no Estado Novo. Dissertação (Mestrado em História) – ICHF/UFF, Cidade, 1992.

PRIORE, Mary Del (org.). **História da criança no Brasil**. São Paulo, Contexto, 1991.

RIZOTTI, Amaral Luiza Maria. **A construção do sistema de proteção social no Brasil**: avanços e retrocessos na legislação social. Disponível em: <<http://sisnet.aduaneiras.com.br/lex/doutrinas/arquivos>> Acesso em: 14 mar. 2009.

ROUSSEAU, J. J. **Emílio ou da educação**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1992.

YUNES, Eliana. **Infância e infâncias brasileiras**: representação da criança na literatura. São Paulo, 1986. Tese – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1986.