

As políticas públicas de saúde materno-infantis durante as décadas de 1930 e 1940 no Piauí

Joseane Zingleara Soares Marinho¹

Resumo: O artigo tem o objetivo de analisar as políticas públicas de saúde materno-infantis desenvolvidas no Piauí durante as décadas de 1930 e 1940. No período do governo de Getúlio Vargas, mais especificamente no Estado Novo, a proteção de mães e filhos adquiriu caráter efetivo com a sistematização e a implementação das ações de saúde pública do governo central com a parceria dos poderes públicos locais piauienses. Isso pode ser verificado por meio de iniciativas como a preparação das mulheres que já eram ou seriam mães através do conhecimento de práticas de higiene, alimentação e acompanhamento médico, com o objetivo de instrução para uma maternidade científica que visasse a manutenção da saúde das crianças, bem como por meio da instalação de instituições como postos de Puericultura, lactários, hospitais e centros de saúde que forneciam atendimento de saúde materno-infantil. Tais ações ocorridas no Piauí estavam em consonância com o ideário do governo central que defendia as crianças como aquelas que seriam responsáveis pelo progresso do Brasil em um futuro próximo, sendo que, em virtude disso, as medidas protetivas com relação à infância deveriam ser assunto de relevância nacional. No entanto, é possível identificar que a implementação das políticas de saúde direcionadas para mães e filhos conviviam com práticas de medicina popular de caráter comunitário, contribuía para gerar uma diversificação de ações dos sujeitos envolvidos na execução do referido planejamento governamental.

Palavras-Chave: Políticas públicas de saúde, Nação, Proteção, Infância, Maternidade.

Resumen: El presente artículo tiene como objetivo analizar la política pública de salud materno-infantil en Piauí desarrollado durante los años 1930 y 1940. Durante el gobierno de Getúlio Vargas, más específicamente en el Nuevo Estado, la protección de las madres y los niños, con carácter efectivo adquirido sistematización y aplicación de medidas de salud pública del gobierno central con la colaboración de las autoridades locales en Piauí. Esto se puede comprobar por las iniciativas de mayo, como la preparación de las mujeres que ya eran madres o sería a través del conocimiento de las prácticas de higiene, alimentación y atención médica, con el objetivo de la educación para una maternidad científica que apunta al mantenimiento de la salud de los niños, así como a través de la instalación de instituciones como el cuidado de niños de gas, cocinas leche, hospitales y centros de salud que proporcionan atención a la salud materna e infantil. Estas acciones ocurrieron en Piauí están en consonancia con los ideales del gobierno central que abogaban por los niños, quienes fueron los responsables de los avances de Brasil en el futuro próximo, y por ello, las medidas de protección en relación con la infancia deben ser objeto de relevancia nacional. Sin embargo, es posible identificar que la aplicación de las políticas de salud dirigidas a las

¹ Professora Assistente da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), integrante do “Núcleo de Estudos de Gênero” e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Paraná (UFPR). A tese de doutorado que está realizando analisa as políticas de saúde materno-infantis desenvolvidas no Piauí durante o período de 1937 a 1945. E-mail: joseannezsm@gmail.com.

madres y los niños que viven con las prácticas de la medicina popular de carácter comunitario, ayudó a generar una diversidad de acciones de los individuos involucrados en la ejecución de esa planificación gubernamental.

Palabras Clave: Políticas de salud pública, Nación, Protección, Infancia, Maternidad.

Las políticas públicas de salud materno-infantil durante los años 1930 y 1940 en Piauí

No século XIX já estava presente nas discussões dos intelectuais brasileiros a defesa de que a solução dos problemas sociais que direcionariam para o progresso da nação dependiam, em larga medida, da proteção da infância, isso deveria ocorrer por meio do fornecimento de cuidados variados, sendo que o mais urgente era a promoção da saúde. Esse ideário fazia parte da normalização médica da família brasileira e “[...] operou-se em estreita correspondência com o desenvolvimento urbano e a criação do Estado nacional. O período joanino marca o início desse processo.” (COSTA, 2004, p.52).

A partir da segunda metade do século XIX começou a ser esboçada uma política mais racional e científica da sociedade, onde a medicina intervinha no governo, participando da construção do novo Estado e, com isso, transformava-se em ciência do social (MACHADO, 1978). Caberia à essa medicina aplicada na sociedade uma função específica que ordenava a cidade dentro de padrões médicos que definiam a higiene e a saúde, nesse sentido a medicina social possuía um lugar de destaque na tarefa de conter o caos das cidades herdado do período colonial brasileiro, isso ocorreria por meio da produção de um conhecimento que continha a perspectiva de intervenção sobre todos os aspectos do cotidiano urbano (ENGEL, 2004).

A mulher e a criança eram personagens centrais no tratamento das questões de ordem higiênica, o que pode ser observado na relevância concedida a temas como o aborto, a gravidez, o aleitamento materno, a mortalidade infantil, bem como a educação da mulher e da criança. O médico passava a assumir o lugar que antes era do padre ao opinar sobre as questões femininas referentes aos aspectos relacionados a sua constituição física, mental e mesmo a conveniência do vestuário “O médico penetrava o espaço familiar e, através do estabelecimento da confiança e de um contato mais íntimo com a mulher iria tentando modificar, aos poucos, o perfil das relações familiares.” (ENGEL, 2004, p.44).

A revitalização desse pensamento ocorreu com a República, pois além desse ser um momento de mudança política, também era de formação de uma identidade para a nova nação, esperando-se que o sistema republicano tivesse os atributos para promover o seu desenvolvimento pleno. Nesse contexto a Eugenia configurou-se como aliada dos médicos ao conceber ideias e práticas de melhoramento da raça humana por meio da hereditariedade. A partir das décadas de 1910 e 1920 a influência crescente dessas ideias contribuiu para elevar o bem-estar da mãe e da criança a um novo *status* de prioridade social.² Os pressupostos pretensamente científicos da Eugenia passaram a servir para fornecer explicações sobre a situação de atraso do país e direcionar ações para sua superação (MACIEL, 1999). Seguindo a influência francesa, o movimento eugênico brasileiro apoiou-se na teoria de Lamarck sobre a herança das características adquiridas e mostrava-se compatível com as medidas de saneamento e educação higiênica da população “[...] deslocando a situação de hibridez racial do país da condição de obstáculo à de alavanca do progresso e da construção da identidade nacional.” (FREIRE, 2009, p.182).

No que diz respeito às políticas de saúde para mães e filhos, vários poderes públicos locais no país passaram a assumir lentamente a responsabilidade a realizar algumas ações de proteção materno-infantil, que foram realizadas de forma descentralizada e experimental até os anos de 1920 por alguns estados brasileiros. Um exemplo disso foi a Reforma Paula Souza, instituída no estado de São Paulo em 1925, com o objetivo de organizar os serviços de saúde pública fornecidos na região (COLUCCI, 2008). O sanitarismo, fortemente ligado ao sentimento de construção da nacionalidade brasileira, permaneceu durante as primeiras décadas da República “[...] mais no plano das ideias do que no das realizações concretas, seria fonte de inspiração das políticas públicas implantadas a partir de 1930, contribuindo para a expansão da autoridade estatal no país.” (FREIRE, 2009, p.183).

Durante o governo provisório de Getúlio Vargas a construção institucional da saúde pública foi marcada pela instabilidade política e por sucessivas mudanças no comando do novo Ministério de Educação e Saúde Pública (MESP).³ Para que se concretizassem os ideais

² A família moderna na Europa separa-se do mundo e opõe à sociedade o grupo solitário de pais e filhos. Toda a energia do grupo é consumida na promoção das crianças, cada uma em particular, e sem nenhuma ambição coletiva: as crianças mais do que a família (ARIÈS, 2006)

³ No mundo ocidental ocorria um processo similar, pois “O Estado então multiplica as prescrições, e em 1930 sente a necessidade de criar um Ministério da Saúde Pública. [...] cria a proteção à mãe e à criança: sob a condição de fazer três exames durante a gravidez, a futura mãe recebe subsídios pré-natais, e são instituídas as visitas para os recém-nascidos. Os pais são instruídos a manter uma carteira de saúde para cada filho.” (PROST, 1992, p.109).

de formação de um Estado forte e centralizado fazia-se necessária a construção de um aparato governamental que atuasse de forma articulada em todo o território nacional. A criação do MESP estava inserida nessa perspectiva de reforma administrativa, entretanto “Inicialmente, a criação do ministério não trouxe nenhuma alteração para a saúde pública, significando apenas a incorporação do já existente Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP)” (HOCHMAN; FONSECA, 1999, p. 81).

Com a continuidade do processo de seu funcionamento o MESP foi sofrendo modificações por meio de uma legislação que atendia as necessidades conjunturais prementes no período. Somente com a gestão de Gustavo Capanema na liderança do Ministério de Educação e Saúde Pública ocorreu o estabelecimento de um marco na saúde pública brasileira, pois a sua sistematização tratou-se de uma iniciativa definitiva no processo da construção institucional da saúde no país:

Foi a reforma do Mesp, proposta em 1935 e implementada por Capanema a partir de janeiro de 1937, que definiu a política de saúde pública, reformulando e consolidando a estrutura administrativa do ministério e adequando-a aos princípios que orientaram a política social do governo Vargas. (HOCHMAN; FONSECA, 1999, p.82)

Essa reformulação do MESP desencadeou toda a política de saúde pública do Governo Vargas no Estado Novo, consolidando uma estrutura administrativa centralizada e afinada com a política do governo. A presença de um poder nacional centralizador e intervencionista, comprometida com uma proposta de superação do atraso e transformação do Brasil em um país desenvolvido, facilitava a execução de ações locais que contavam com a colaboração dos governos estaduais e dos governos municipais em todo o país (CAPELATO, 2007).

Uma segunda reforma da administração Capanema, ocorrida em 1941, culminou na institucionalização dos serviços nacionais para atuar, de forma centralizada e vertical, em campanhas e serviços (CAMPOS, 2006). Essas ações estavam de acordo com a proposta de um novo começo para a história do país e fundação de um novo governo, que é a grande tônica do discurso político durante o Estado Novo. A fundação de uma nova ordem política consentânea com as necessidades e aspirações do povo brasileiro iria adquirir o sentido de um verdadeiro redescobrimto do Brasil, nesse sentido os acontecimentos de 1937 materializaram as possibilidades da efetivação deste projeto revolucionário (GOMES, 1982).

Assim sendo, a institucionalização da saúde pública no Brasil passou por um desenvolvimento importante durante a ditadura de Getúlio Vargas. Entre os serviços de saúde oficiais, tinham destaque os centros de saúde e os postos de higiene, que praticavam a proteção à maternidade e à infância, o combate à tuberculose, à lepra, às doenças venéreas e outras, independentemente da existência de postos especiais para o atendimento de algumas dessas atividades (WEBER, 2003). Esses serviços obedeciam às funções de polícia sanitária e medicina preventiva, normas dos serviços oficiais de saúde pública.

O sistema passou a depender principalmente da iniciativa do poder executivo federal, no entanto, não excluía a articulação com os estados e os municípios. Para que esse projeto fosse materializado, acentuou-se o processo de centralização e normatização das políticas de saúde pública. Essas ações tornaram-se mecanismos importantes de fortalecimento do poder público do governo central em todo o país:

Nesta lógica uma parcela da população recebeu atenção especial no âmbito da saúde: as mulheres e as crianças, que se destacaram como foco de atenção na política social de Vargas e constituíram elementos-chave do projeto político-ideológico de construção nacional [...]. (FONSECA, 2007, pág. 49)

Foi entre a década de 1930 e a década de 1940 que o Estado realizou a organização administrativa efetiva, o planejamento nacional de medidas protetivas e a efetivação de ações nacionais para o amparo materno-infantil. Para a realização do projeto de desenvolvimento do Brasil, que tornava a infância um recurso importante para a nação, era imprescindível a doação das mulheres no cumprimento de suas funções maternas. Embora não se possa subestimar a importância da religião para justificar esse papel feminino, o Estado Novo fundamentou-se principalmente na medicina. Essa medicalização das mães era parte importante de um planejamento mais amplo no qual a missão civilizadora resultou em um projeto de “[...] reorganização da sociedade, visando a produzir indivíduos saudáveis no corpo e no espírito, capazes de efetuar transformações não apenas em suas vidas particulares, mas no destino do país”. (MARTINS, 2004, p.217).

O papel feminino foi reabilitado pelos médicos, a sua condição social foi elevada, passando a ter relevância para o desenvolvimento do país, sendo que o ideário da maternidade científica tornou-se um apelo para que as mulheres continuassem exercendo suas funções tradicionais de mães, só que resignificadas de acordo com as ideias modernas, ou seja, a função da maternidade estava sendo redefinida sob novos moldes e as mulheres deveriam ser

adequadas à essa situação original. Assim, “Ao majorar a autoridade civil da mãe o médico lhe fornece um status social. É essa promoção da mulher como mãe, como educadora auxiliar médica [...]” (DONZELOT, 2001, p. 25-26).

De acordo com a maternidade científica, as mulheres deveriam ter uma missão civilizadora, transformadas em formadoras de cidadãos saudáveis, os médicos defendiam que as mulheres precisavam de uma “[...] compreensão racional e ‘científica’ do desenvolvimento infantil e dos modernos princípios da higiene para que pudessem cumprir seu novo dever patriótico e sua função social de ‘aperfeiçoar’ a raça.” (BESSE, 1999, p.109), assim a maternidade deveria ser competente, não poderia sustentar-se apenas no instinto, mas estar baseada em habilidades desenvolvidas e em conhecimentos especializados.

No Piauí, foi possível identificar que as ações de saúde pública eram praticamente inexistentes até a década de 1920, pois o governador do estado na época afirma “[...] entre nós é desconhecida a acção da Saúde Pública. Simples repartição burocrática, não tem, nem pôde ter, actuação no nosso meio. As dotações orçamentarias para esse serviço têm sido de molde a não permittir que sua directoria cogite de qualquer acção em defesa da Saúde Publica.” (MENSAGEM, 1929, p.70).

Em consonância com a historiografia nacional já discutida, conseguimos detectar que os poderes públicos no Piauí estavam de acordo com o ideário de defesa e amparo da maternidade e da infância na década de 1930. Esse aspecto pode ser verificado em várias fontes primárias, como em uma conferência do Prefeito de Teresina, Dr. Lindolfo Monteiro, veiculada no jornal “Diário Oficial”, onde ele afirmava:

[...] necessidades urgentes e prementes que têm os povos ou os seus governos de zelar pelo futuro da própria integridade da Patria. Nação forte é aquella cujos filhos são sadios e fortes, é aquella que ampara aos seus filhos desde a vida intra-uterina, como um elemento indispensável à harmonia de sua nacionalidade [...] (DIA da Raça - Dia da Criança, 1936, p.04)

Segundo esse posicionamento oficial da autoridade da capital piauiense, o investimento na promoção da infância saudável a partir do momento da gravidez significava a glorificação da Pátria, pois as crianças seriam as responsáveis pelo futuro próspero da Nação. Assim, elas deveriam ter uma posição de prioridade entre as preocupações dos governos e da população brasileira em virtude de tratar-se de uma questão com cunho nacional.

Durante o período do Estado Novo no Piauí a proteção materno-infantil adquiriu caráter efetivo com a sistematização e a implementação das ações do governo central pelos

poderes públicos locais. Assim, a preparação das mulheres foi intensificada com o objetivo de instrução para uma maternidade científica por meio de iniciativas tais como: os Cursos de Puericultura, as palestras públicas, as celebrações cívicas e os concursos eugênicos. Além disso, foram implementadas de forma sistematizada, a partir desse período, as políticas públicas voltadas para a construção de postos de Puericultura, de lactários, de centros de saúde, de hospitais e de enfermeiras visitadoras, que serviam para cuidar da saúde das mães e de seus filhos principalmente durante o período inicial da infância.

As tentativas de instrução das mulheres que seriam mães era uma das formas de promover a parceria feminina com os médicos na proteção infantil prestada pelo governo piauiense. Uma medida importante realizada nesse sentido foram os ensinamentos baseados na Puericultura “[...] na sua finalidade aplicada de induzir a gerar crianças sadias ou belas, preservar, conservar e restaurar a sua normalidade e saúde.” (ROCHA, 1947, p.61).

Inicialmente a Puericultura tornou-se uma disciplina do currículo da Escola Normal Oficial de Teresina⁴, sendo direcionada para o público feminino da instituição, ou seja, as jovens denominadas normalistas. Uma parte relevante do programa do ano de 1932 da referida disciplina pode ser identificada a seguir:

I-Definição. Importância social do estudo da puericultura. Natalidade e mortalidade infantil. Principais causas do obituário infantil II-Higiene do recém-nascido. Particularidades anatômicas e fisiológicas. Alimentação. Equilíbrio e marcha. III-Dentição. Ordem e época do aparecimento dos dentes. Acidentes de dentição. Superstições em torno da erupção dentária. IV-Vacinação. Regras e prática. Ação sobre a criança. V - Desenvolvimento corporal na 1ª infância: curvas de estatura e peso. Jogos infantis, recreativos e ginásticos, a dança. Vida ao ar livre. VI-Sub alimentação. Degenerescência física e mental. VII-Evolução intelectual na primeira infância. Linguagem. VIII-Disciplina na 1ª infância. Hábitos higiênicos. IX-Escolas maternas, jardins de infância. Idade escolar. (DECRETO N. 1.358, 1932, p.08)

A partir dos anos de 1940, a criação dos cursos de Puericultura passou a atender à determinação do Departamento Nacional da Criança representado no Piauí pela sua repartição

⁴ Nesse período, a Escola Normal Oficial instalada em Teresina possuía grande prestígio na sociedade local e atingiu sua consolidação como principal instituição piauiense de formação feminina na área docente. O Curso Normal, na época, profissionalizava para o exercício da função de professora primária, sendo o mais alto nível educacional a que tinha acesso a maioria das mulheres que prosseguiram os estudos após o ensino elementar, sendo que as exceções consistiam na formação técnica e na instrução de nível superior. O propósito da educação feminina oferecida pelo governo estadual na Escola Normal, durante o período dos anos de 1930 e 1940, não era somente o de oferecer instrução que proporcionasse às mulheres a profissionalização para o trabalho de professora primária, mas também os conhecimentos adequados para o exercício competente das funções de esposa e mãe (MARINHO, 2008)

estadual. Assim, em todo o Brasil, deveriam ser oferecidos cursos de formação de “mãezinhas” dentro e fora das escolas normais, não mais apenas para as normalistas, mas para todas as jovens que potencialmente seriam mães. Na capital do Piauí é possível identificar a finalidade desse curso no seguinte discurso médico:

[...] como futura mãe, deveis ter conhecimento de puericultura, necessário não somente a vós próprias (puericultura pre-natal), muito especialmente à criação de vosso futuro filho, cujo futuro está na vossa estrita dependencia. (CURSO de Puericultura da Escola Normal, 1940, p.05).

Na fotografia 01 podemos observar um grupo de normalistas concludentes de um curso de Puericultura realizado em Teresina no ano de 1940, juntamente com a diretora da Escola Normal, D. Maria de Lourdes do Rêgo Monteiro, o secretário da instituição, Audir Fortes Rebelo e o Dr. Olavo Corrêa Lima:



Fotografia 01 - Conclusão do curso de Puericultura da Escola Normal.

Fonte: ESCOLA Normal Oficial. Diário Oficial, Teresina, ano X, n. 259, p. 6, 23 de nov. de 1940.

O Dr. Olavo Corrêa Lima, na posição de médico pediatra, possuía autoridade para legitimar o discurso sobre a Puericultura como um conjunto de práticas científicas que visavam preparar as mães com os conhecimentos necessários para assegurar às crianças o desenvolvimento normal, desde a gravidez até o período inicial da infância. Essa preparação para ser uma nova mãe incluía informações sobre a fisiologia, a alimentação adequada, as regras de higiene e a importância do acompanhamento dos médicos.

Essa forma de pensar sobre a importância das instruções médicas, visando o preparo adequado para o cuidado com as crianças, era partilhada por outros médicos piauienses que se preocupavam com a gravidade do assunto que adquiria estatuto de problema nacional. Isso pode ser identificado no posicionamento do Dr. Vitorino de Assunção, do Departamento de Saúde do Piauí, veiculado na Revista da Associação Piauiense de Medicina:

Está claro que a mortalidade de crianças em Teresina, não foge à regra geral, sendo, em todo o Brasil, considerável. Observa-se que entre as causas de morte, no primeiro ano de vida, figuram em primeira linha as diarreias e as enterites. Não obstante a prática usual de amamentação em seio materno, nas classes pobres, é freqüente o uso intempestivo, de permeio, de mingaus de farinha seca. É o pauperismo aliado à ignorância dos progenitores. (ASSUNÇÃO, 1939, p.17)]

Segundo esse médico, a mortalidade infantil era um grave problema que ocorria no Piauí, mas também em todo o Brasil, tornando-se motivo de preocupação. A questão da alimentação incorreta era uma das causas mais relevantes para os elevados índices de óbitos na infância, principalmente nos setores sociais mais pobres e com dificuldade de acesso à educação. Segundo essa concepção, o conhecimento científico sobre a saúde na infância, mais especificamente sobre a alimentação infantil, traria resultados positivos para os hospitais, para as maternidades e para os lares do país.

De fato, “Os resultados dessa cruzada nacional começaram a mostrar timidamente seus frutos depois da década de 1930, quando os índices de mortalidade infantil passaram a registrar ligeira queda.” (MARCÍLIO, 2006, pág. 245). Os argumentos médicos eram usados para incentivar o abandono de práticas tradicionais, as quais eram identificadas pelo discurso médico como perigosas, por colocarem em risco a saúde de mães e filhos, pois não se apoiavam em conhecimentos científicos, isso significaria “[...] uma destruição do império das comadres, uma longa luta contra suas práticas consideradas inúteis e perniciosas.” (DONZELOT, 2001, pág. 24).

Os poderes públicos piauienses também organizavam eventos culturais que colocavam em destaque discussões em torno do bem-estar infantil. A Escola Normal Oficial era um espaço privilegiado onde eram realizados vários tipos de eventos culturais de destaque em Teresina. Um deles eram as palestras sobre temas importantes para o desenvolvimento nacional, como ocorreu na Semana da Criança de 1931. O programa, veiculado na imprensa, identificava o caráter do acontecimento promovido pelo Departamento de Ensino do Piauí:

É o seguinte o programa de palestras da Semana da Criança: - 12 de outubro: Dia da Criança - Dia da Raça - destina-se a lembrar a cada um que a nação forte é aquela que tem filhos fortes - Pelo professor Martins Napoleão, catedrático do liceu Piauiense. 13 de outubro: - Dia do Latante: milhares de crianças morrem entre 0 e 1 ano as mais das vezes pela falta de observância das noções mais elementares de puericultura - pelo Dr. Pires Gayôso, professor do “Ginásio municipal S. Francisco de Sales” [...] 18 de outubro: - Dia das Mães - Dar filhos fortes à nação é a mais nobre

manifestação do patriotismo da mulher - Pela professora Firmina Sobreira Cardoso, catedrática da Escola Normal. (SEMANA da Criança , 1931, p.07).

Nessa ocasião, alguns educadores e médicos prestigiados na cidade, como intelectuais que tinham uma fala autorizada, ocuparam o salão nobre da Escola Normal para discursar sobre a relevância da preservação e da defesa da infância para a nação brasileira através da promoção do desenvolvimento saudável, sendo que para isso era necessária a participação das mulheres no desempenho da missão patriótica do exercício competente da maternidade.

De acordo com a organização do evento, essas palestras eram dirigidas ao público em geral, mas principalmente aquele formado pelas mulheres que eram mães e que seriam mães. Tratava-se de uma assistência que não era escolhida aleatoriamente, uma vez que as prescrições feitas pelos palestrantes cabiam a uma responsabilidade que se julgava na época como estritamente feminina (MARINHO, 2008).

Já nas comemorações da Semana da Criança de 1945, houve uma extensa e diversificada programação que incluiu eventos como: sessão solene de abertura, palestras de médicos e professores, campanha de obtenção do registro civil de nascimento, visitas a crianças internadas, entrega de presentes a crianças carentes por senhoras da alta sociedade, apresentação de danças e cânticos infantis por alunos do Jardim de Infância da Escola Normal e visitas de representantes da Legião Brasileira de Assistência (LBA)⁵ a escolas primárias. É possível, com isso, verificar que a questão da infância era um tema que suscitava uma preocupação importante na época, pois além de envolver o governo e os médicos, uma parcela da sociedade civil também fazia parte desse projeto de proteção infantil, o qual envolvia a promoção da saúde e da educação, bem como o amparo às crianças carentes.

Nesse mesmo ano também ocorreu um concurso que pode ser avaliado por seu caráter pedagógico: “Realizou-se na ‘Casa da Criança’ interessante concurso de robustez infantil. À hora marcada, achavam-se presentes numerosas senhoras trazendo ao colo vivazes bebês para a prova de robustez. O julgamento foi confiado a três conhecidos médicos [...]” (SEMANA da Criança, 1945, pág. 3). Na fotografia 02 podemos observar as crianças participantes juntamente com as mães, os médicos e as enfermeiras:

⁵ A Legião Brasileira de Assistência (LBA) foi um órgão federal criado em 1942 e dirigido pela então primeira-dama, Darcy Vargas, com o objetivo de ajudar as famílias dos soldados enviados à Segunda Guerra Mundial, mas acabou estendendo seu amparo aos necessitados em geral, especialmente às crianças, com doações que contribuíam para a melhoria das condições de moradia, para a manutenção das crianças nas escolas e assistência à saúde (BENTES, 1999).



Fotografia 02 - Concurso de robustez infantil.

Fonte: SEMANA da Criança. Diário Oficial, Teresina, ano XV, n. 128, p. 3, 20 de out. de 1945.

O concurso teve a participação de mães que levaram seus filhos para serem avaliados pelos médicos. Aparentemente, esse tipo de concurso era popular e também concorrido devido à quantidade de pessoas presentes no local para disputar ou simplesmente assistir ao evento. Nesse concurso de 1945, foram escolhidos três vencedores, os quais receberam prêmios em dinheiro, sendo que o primeiro lugar ficou com Salvador de Carvalho Fontenele, de 1 ano e 8 meses, que pode se identificado na fotografia 03:



Fotografia 03 - Vencedor do concurso de robustez infantil.

Fonte: SALVADOR de Carvalho Fontenele. Diário Oficial, Teresina, ano XV, n. 129, p. 8, 23 de out. de 1945.

As crianças vencedoras, como a que foi identificada na imagem anterior, representavam aquelas que, na ocasião do concurso, mais se aproximavam do modelo defendido pelos médicos da época como um ideal de desenvolvimento saudável. Isso seria

atingido mediante o cuidado das mães com a observância das instruções relativas à alimentação, à higiene e ao acompanhamento médico:

Se os concursos de Eugenia visavam à premiação de crianças consideradas sadias, advindas de uma ascendência saudável e livre de doenças, de feiura e da morte precoce, os concursos de robustez difundiriam ideais e cuidados com a saúde da infância. Os primeiros eugenistas referiam-se à hereditariedade da criança como preponderante e determinante na consecução de uma saúde plena. Os segundos, os concursos de robustez, por outro lado, referiam-se aos cuidados com as crianças após o nascimento [...] (PEREIRA, 2008, p.137).

Esses concursos de robustez infantil tinham como importante finalidade a propagação dos padrões modernos na criação dos filhos porque incentivavam as mães a seguirem os cuidados divulgados pelo médicos pediatras ⁶, sendo esses legitimados pelos posicionamentos normatizadores assumidos dos governos central e estadual.

Essas atividades relacionadas à instrução das mulheres para o exercício da maternidade e para a promoção da infância, como recurso importante para o futuro da Nação, eram sistematizadas pelo Departamento Estadual da Criança, órgão que possuía as seguintes diretrizes no Piauí:

[...] a- manter entendimento, como único órgão autorizado e especializado no Estado, com o Departamento Nacional da Criança; b- coordenar, controlar, fiscalizar, cooperar e dirigir todas as atividades atinentes à maternidade, à infância e à adolescência, em todo o território do Estado; c- realizar estudos estatísticos e divulgações sobre tudo que se relacione com a maternidade, com a infância e com a adolescência; d- executar higiene e assistência médico-social, à maternidade, à infância e à adolescência [...] (DECRETO-LEI N. 779, 1944).

Dessa forma, o Departamento Estadual da Criança, vinculado ao sistema de saúde no Piauí, tinha como objetivo elaborar, coordenar e fiscalizar as ações públicas e particulares referentes à defesa da maternidade e da infância no estado do Piauí. O órgão referente estava ainda atrelado ao Departamento Nacional da Criança, que tinha a função de centralizar as ações desenvolvidas na área em todo o país. Isso foi possível porque a reforma do sistema federal de saúde repercutiu no Piauí, sendo que em 1937 foram implementadas as alterações.

⁶ O nascimento da pediatria é resultante de anseios difundidos na sociedade ocidental, principalmente urbana, por explicar e responder aos problemas da infância em um contexto de promessas de ampliação da longevidade que perspectiva no futuro o adulto produtivo e sadio (PEREIRA, 2008).

Algumas mudanças continuaram a ser realizadas também na década de 1940 no sentido da centralização federal das ações de saúde nos estados.

Em 1945, o novo governo constituído no Piauí após o Estado Novo extinguiu o Departamento Estadual da Criança sob a alegação da impossibilidade de sua manutenção em virtude das despesas elevadas para o seu funcionamento. Em seu lugar, criou o Serviço de Assistência à Maternidade e à Infância e, nos últimos anos de 1940, o governador José da Rocha Furtado relacionou os objetivos do novo órgão:

[...] promover, por todos os meios, condições de vida e de saúde ao sagrado binômio mãe-filho, proporcionando-lhe assistência hábil e estimulando-lhe o interesse pela prática da higiene e educação sanitárias. Cumpre-me acentuar que o problema da maternidade e da infância em nosso estado precisa do desvelo do governo e de todas as instituições públicas e privadas, afim de congregarem esforços comuns na solução deste magno problema da vida nacional. (MENSAGEM, 1949, p.25)

O Serviço de Assistência à Maternidade e à Infância também era subordinado ao Departamento Nacional da Criança, revelando que a política governamental de assistência à infância que deveria ser aplicada no estado era também preocupação do novo grupo político instalado no governo federal, mas que a questão adquiria um novo estatuto. O referido governador ainda acentuava que o problema da maternidade e da infância em nosso estado precisava do desvelo do governo e de todas as instituições públicas e privadas, com a finalidade de congregarem esforços comuns na solução deste problema da vida nacional.

Nesse sentido, em 1948 foi assinado um convênio entre o Departamento Nacional da Criança, a Legião Brasileira de Assistência e o governo do estado, no qual o Piauí se comprometeu a participar da “Campanha Nacional da Criança” em conformidade com aquelas instituições. Da assinatura desse convênio resultaram ações como as seguintes:

[...] o auxílio financeiro de Cr\$ 1.165.000,00, que se destinou à instalação da Maternidade de Teresina, construção do Hospital Infantil de Teresina, construção de um Posto de Puericultura, no bairro Vermelha, de Teresina, instalação do Lactário da Liga de Assistência à Infância, de Teresina, ampliação da Maternidade “Marques Basto”, de Parnaíba, construção de Postos de Puericultura em Picos e em Piripiri, e instalação do Posto de Puericultura em Floriano. Todas essas obras estão em andamento, estando algumas delas em fase de conclusão [...] Em 1948, foram empregados nas obras da Maternidade de Teresina Cr\$ 500.000,00, a ela destinados, como auxílio no orçamento da União. Essa obra de relevante importância para o serviço de assistência à Maternidade e à Infância se encontra em via de

acabamento, e espera o Govêrno que o seu funcionamento tenha começo no corrente ano. (MENSAGEM, 1949, p.41)

Já com relação ao funcionamento das instituições de saúde pública no Piauí para o atendimento materno-infantil, podemos analisar o ano de 1940, momento em que os serviços “Continuam a ser realizados no centro de saúde desta cidade (Teresina), de Parnaíba e Floriano, e 16 postos de higiene localizados em diferentes pontos do interior do estado [...]” (RELATÓRIO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ, 1940, pág. 6). Nesse sentido, é esclarecedora a passagem do depoimento a seguir:

Tinha o centro de saúde, o primeiro centro de saúde, era bem de junto da Igreja das Dores, pertinho da minha casa e perto do seminário [...] naquele tempo tinha aquele negócio da Malária, o pessoal tomava remédio lá, tinha muitas coisas... injeção... eu que nunca tive precisão não... tinha tudo que precisasse, depois teve aquele que era lá onde era o Lineu, do lado de cá, era um posto de saúde ... era pra mulher e pra criança, eu nem via homem lá! [...] Eu recebi esse abono de família que davam, mas só quando a pessoa descansava que recebia aquela parcela ... era em dinheiro pra gente alimentar no resguardo pra ter as coisas [...] tinha a LBA, a Legião Brasileira, que tinha bem ali e depois passou lá onde é o Hospital Getúlio Vargas, quem comandava lá era o Dr. Domingo mais o Dr. Madeira Campos [...] a gente recebia leite lá na LBA, eram feitas as mamadeiras, acho que com medo da gente tomar (risos) a mamadeira feita, quatro mamadeiras e aí a gente pegava, nesse tempo não tinha geladeira, botava no pezinho de um pote ou enrolava com um paninho, aí quando fosse na hora só fazia amornar, todo dia ia lá pegar essas mamadeiras de manhã. (RODRIGUES, 2012, p.02)

Segundo a entrevistada, o Centro de Saúde que funcionava em Teresina congregava vários tipos de serviços de saúde, atendendo homens, mulheres e crianças em variadas necessidades médicas. Já a referência à instituição que atendia somente mulheres e crianças diz respeito a um posto de puericultura, onde existia atendimento especializado materno-infantil, não somente no tratamento de moléstias, mas também no que se refere à prevenção e à educação, visando sempre a manutenção da saúde da mãe, em função da criança, e do seu filho. No depoimento também é possível observar a existência de serviços assistenciais para as mães desvalidas por parte do Estado e também de instituições como a LBA, que contava com um lactário, que servia para a preparação de leite e substitutos para a alimentação infantil, pois era preciso assegurar de formas variadas a proteção da infância, não somente oferecendo serviços de saúde, mas meios de sobrevivência.

Entre os tipos de atendimentos médicos que funcionavam nas instituições de saúde do estado do Piauí estavam o Serviço de Higiene da Criança (pré-natal), o Serviço de Higiene Infantil, o Serviço de Higiene Pré-escolar, o Serviço de Higiene Escolar, o Serviço de Enfermeiras Visitadoras, o Serviço de Gestantes e os lactários (RELATÓRIO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ, 1940). Esses serviços eram fornecidos nos centros de saúde, nos postos de saúde e nos hospitais, sendo que todas essas instituições prestavam atendimentos de saúde para mães e filhos. Durante o período de 1934 a 1942 houve aumento de 6 para 29 estabelecimentos de saúde (ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL - IBGE, Século XX) indicando que a estrutura da oferta de serviços de saúde pública no estado passou por um incremento realmente significativo, estando em consonância com o panorama brasileiro. Sobre o funcionamento do serviço das Enfermeiras Visitadoras, é esclarecedor o trecho do seguinte depoimento:

[...] Elas vinham do Centro de Saúde, que nesse tempo o Centro de Saúde era lá longe não era esse daqui não, era no rumo lá de cima, da ... Rua São Pedro, por ali assim ... elas chegavam na casa das pessoas que tinham tido criança, chegavam, entravam aí, conversavam com a gente a davam aquela injeção, aí ela marcava um tempo de novo aí ela tornava a vir e se ela não vinha, a gente ia e levava. Elas ensinavam como a gente devia fazer a comidinha pra criança, o gomosinho, as coisinhas era todas escaldadas, era lavadinho e elas ensinavam tudo direitinho. (SOUSA, 2012, p.04).

As visitas das enfermeiras nas casas onde existiam crianças revela uma tentativa de efetivação dos serviços de saúde do estado para a manutenção da infância saudável, tendo em vista que as mães, muitas vezes, não procuravam os estabelecimentos de saúde. O objetivo mais importante nesse sentido era o de estabelecer a instrução materna sobre uma série de cuidados como prevenção para problemas e doenças comuns na infância como a desidratação, a desnutrição, a diarreia e outras, mas que, dependendo da gravidade, poderiam comprometer o desenvolvimento adequado e mesmo a vida das crianças. Em virtude disso, as mães eram instruídas acerca da alimentação correta, da higiene e da importância em buscar os serviços médicos de assistência da saúde infantil.

Já a ampliação geral dos serviços de saúde materno-infantis pode ser observada mediante a comparação dos dados nacionais nos seguintes anos: em 1936 com 7.610 atendimentos, em 1937 com 12.323 atendimentos, em 1938 com 30.928 e em 1939 com 32.434 atendimentos (ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL - IBGE, Século XX). Segundo essas informações, observa-se uma elevação geral do número de atendimentos às

mães e às crianças, abrangendo os serviços de consultas e exames que deveriam ser realizados antes, durante e depois dos partos, sendo que esses dados servem como uma referência que indica o crescimento geral da assistência de saúde materno-infantil no Brasil.

Entretanto, é possível identificar algumas práticas femininas no desempenho do ideário médico da maternidade competente por meio da análise das fontes produzidas através da história oral. Segundo o depoimento a seguir da senhora Maria da Paz Oliveira, é possível observar que as práticas populares conviviam com as instruções médicas vigentes na época:

A gente “ia” se receitar no posto. Toda pessoa doente “ia” “prá” lá, não era só mulher grávida [...] o médico do Hospital Getúlio Vargas disse: - Não! você está é grávida! fiquei capaz de dar um ataque! Tive a minha filha em casa, deu a dor... daí veio a parteira. Era no tempo das parteiras, e perto de mim morava uma velha que era parteira, aí não precisou ir pro hospital [...] era comum mulher ter filho em casa, tinha médico, mas não tinha necessidade. (OLIVEIRA, 2012, p.05).

Os eventos da gravidez e do parto comentados pela entrevistada são reveladores do cotidiano embalado por uma rede de solidariedade feminina onde a vizinha parteira estava presente. Dessa forma, podemos entender que o discurso oficial dos governos federal e estadual, bem como dos médicos acerca de que os partos deveriam ser realizados nos estabelecimentos de saúde, era colocado em prática de forma realmente problemática, pois as práticas populares continuavam coexistindo e os serviços médicos eram geralmente procurados quando as parteiras não conseguiam encontrar soluções.

No contexto ocidental mundial também existiam prescrições para que as mulheres contassem com a assistência médica durante o parto e tivessem os filhos no hospital “É para lá que ela precisa ir quando não quer correr o risco de nenhuma complicação, por exemplo no parto: antes de 1940, a imensa maioria das mulheres fazia o parto em casa [...]” (PROST, 1992, p.110). Assim, apesar dos discursos médicos oficiais, que contavam com a autorização do Estado, a prática comum das mulheres na época ainda eram os partos realizados em âmbito doméstico.

Enquanto isso, no Brasil as práticas das parteiras verificadas nos anos de 1930 e 1940 eram comuns desde o período colonial, pois preparadas para o momento do parto, as mulheres poderiam contar com o trabalho das parteiras, estas dominavam ritos e saberes quase imóveis, tratando mulheres e crianças com práticas não médicas tradicionais “[...] mais além do ‘aparar

crianças' nos partos que realizavam, eram benzedoras e recitavam palavras mágicas para auxiliar a mãe [...]” (DEL PRIORE, 2009, p. 225).

No que diz respeito aos cuidados com a manutenção da saúde infantil, também é possível verificar que as práticas da chamada “medicina popular” eram alternativas existentes para o tratamento das doenças. Isso pode ser verificado no trecho do depoimento da senhora Neusa de Oliveira, quando se refere aos momentos de enfermidades dos seus filhos:

[...] ensinava chá às vezes quando meus meninos tava doente. Dor de barriga, essas coisas: - Manda buscar o curandeiro! Ia lá pra casa, ficava lá em casa e ai rezava. Ai às vezes melhorava, que Deus ajudava. Sabia mesmo alguma coisa, né? Negócio de dor de barriga, negócio de desinteria, ai ensinava: - É bom o chá de pau assim. Ai a gente ia fazer aquele chá com fé e ai dava certo. Ai mandava às vezes quando a doença era grave, mandava pra Floriano, pagava uma pessoa pra ir em Floriano, fazer uma consulta lá e ai trazia o remédio pro menino. (OLIVEIRA, 2012, p.03)

Segundo a entrevistada, a figura do curandeiro adquiria estatuto de importância nas comunidades piauienses com as suas práticas de rezas, de chás e de unguentos. Sua relevância tornava-se essencial principalmente nos pequenos municípios piauienses, onde existiam povoados nos quais as instituições de saúde, que forneciam serviços de atendimento médico, não estavam presentes, sendo preciso viajar em busca desse serviço em um outro município. Era comum procurar a ajuda médica somente quando o caso era realmente grave, e ainda quando havia condições materiais para isso, ou seja, quando as práticas tradicionais não conseguiam solucionar os problemas de saúde das crianças.

Nesse sentido, é possível entender que o projeto da proteção da saúde materno-infantil não surgiu durante as décadas de 1930 e de 1940, mas foi resultado de um ideário que defendia que as crianças seriam responsáveis pelo futuro da Nação, sendo que este já era existente durante o Período Imperial e sobreviveu à instauração da República, sendo sistematizado e operacionalizado, progressivamente, no governo de Getúlio Vargas, mais especificamente entre os anos de 1937-1945. Durante esse período, a proteção de mães e filhos adquiriu caráter efetivo com a sistematização e a implementação de medidas de saúde pública do governo central com a parceria dos poderes públicos no Piauí. Isso pode ser verificado por meio de ações como a instrução das mulheres para o exercício de uma maternidade científica que visasse a manutenção da saúde das crianças e também por meio da instalação de instituições de saúde que forneciam atendimento materno-infantil. Contudo, é possível identificar que a implementação dessas políticas de saúde conviviam com práticas de

medicina popular, fato que produzia a diversificação das práticas dos sujeitos envolvidos nesse processo e contribuía para problematizar a execução das ações governamentais.

Referências

- ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2.ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.
- ASSUNÇÃO, Vitorino de. A mortalidade Infantil em Teresina. IN: **Revista da Associação Piauiense de Medicina**. Teresina, n. 1, 1939.
- BENTES, Ana Lúcia Seabra. **Tudo como Dantes no Quartel D'Abrantes**: estudo das internações psiquiátricas de crianças e adolescentes através de encaminhamento judicial. São Paulo, 1999. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública.
- BESSE, Susan K. **Modernizando a desigualdade**: reestruturação da ideologia de gênero no Brasil (1914-1940). São Paulo: EDUSP, 1999.
- BRASIL. **Anuário Estatístico do Brasil – Século XX**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. 2012.
- CAMPOS, André Luiz Vieira de. **Políticas internacionais de saúde na Era Vargas: o Serviço Especial de Saúde Pública, 1942-1960**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- CAPELATO, Maria Helena. O Estado Novo: o que trouxe de novo? In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucília de Almeida Neves (orgs.). **O Tempo do Nacional-Estatismo: do início da década de 1930 ao apogeu do Estado Novo**. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007. P. 108-143.
- COLUCCI, Sandra Regina. **Mães, médicos e charlatães**. São Paulo: Scortecci, 2008.
- COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 2004.
- CURSO de Puericultura na Escola Normal. **Diário Oficial**, Teresina, ano X, n. 185, p. 5, 17 de ago. de 1940.
- DEL PRIORE, Mary. **Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia**. São Paulo: UNESP, 2009.
- DIA da Raça-Dia da Criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano VI, n. 234, p. 4, 17 de out. de 1936.
- DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias**. 3 ed. São Paulo: Graal, 2001.
- ENGEL, Magali. **Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)**. São Paulo; Brasiliense, 2004.
- ESCOLA Normal Oficial. **Diário Oficial**, Teresina, ano X, n. 259, p. 6, 23 de nov. de 1940.
- FONSECA, Cristina M. O. **Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- FREIRE, Maria Martha. **Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, 2009.
- GOMES, Ângela Maria de Castro. O redescobrimento do Brasil. In: OLIVEIRA, Lúcia Lippi (org.). **Estado Novo: ideologia e poder**. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina M. O. Políticas de saúde e previdência, 1937-45. In: PANDOLFI, Dulce (org.). **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: FGV, 1999. P.42-63.
- MACHADO, Roberto et alli. **A danação da norma**. Rio de Janeiro, Graal, 1978.
- MACIEL, Maria Eunice S. A Eugenia no Brasil. In: **Revista do Programa de Pós-Graduação em História**. Porto Alegre, n. 11, 1999.

- MARCÍLIO, Maria Luiza. **História social da criança abandonada**. 2 ed. São Paulo: HUCITEC, 2006.
- MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **Entre letras e bordados: o tecer das tramas na história das normalistas em Teresina (1930-1949)**. 2008. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) Universidade Federal do Piauí, Teresina.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.
- OLIVEIRA, Maria da Paz de. **Depoimento**. Concedido a Joseanne Zingleara Soares Marinho. Teresina, 2012.
- OLIVEIRA, Neusa de. **Depoimento**. Concedido a Joseanne Zingleara Soares Marinho. Teresina, 2012.
- PEREIRA, Júnia Sales. **História, ciência e infância: narrativas profissionais no processo de singularização da pediatria como especialidade**. Belo Horizonte: Argumentum, 2008.
- PIAUHY. Decreto N. 1.358, de 02 de março de 1932. Aprova os planos de programa e orientações metodológicas da Escola Normal Oficial. **Diário Oficial**, Teresina, anno II, n. 60, p. 3-16, 4 de mar. de 1932.
- PIAUHY. Governo 1928-1930. **Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa**. Teresina: Imprensa Oficial, 1929.
- PIAUÍ. Decreto N. 779, de 18 de abril de 1944. Cria o Departamento Estadual da Criança e dá outras providências. **Decretos do Ano de 1944**. Teresina: Imprensa Oficial, 1945.
- PIAUÍ. Governo 1946-1950. **Mensagem apresentada à Câmara Legislativa do Estado do Piauí pelo governador José da Rocha Furtado**. Teresina: Imprensa Oficial, 1949.
- PIAUÍ. **Relatório do Departamento de Saúde Pública do Piauí**, 1940.
- PROST, Antoine. Fronteiras e Espaços do Privado. In: PROST, Antoine; VINCENT, Gerard (orgs.). **História da Vida Privada: da Primeira Guerra aos nossos dias**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. P. 13- 154.
- ROCHA, José Martinho da. **Introdução à história da Puericultura e Pediatria no Brasil**. Rio de Janeiro [sem editora], 1947.
- RODRIGUES, Maria Teixeira. **Depoimento**. Concedido a Joseanne Zingleara Soares Marinho. Teresina, 2012.
- SALVADOR de Carvalho Fontenele. **Diário Oficial**, Teresina, ano XV, n. 129, p. 8, 23 de out. de 1945.
- SEMANA da Criança. **Diário Oficial**, Teresina, anno I, n. 226, p. 7, 10 de out. de 1931.
- SEMANA da Criança. **Diário Oficial**, Teresina, ano XV, n. 128, p. 3, 20 de out. de 1945.
- SOUSA, Isabel Alves de. **Depoimento**. Concedido a Joseanne Zingleara Soares Marinho. Teresina, 2012.
- WEBER, Beatriz Teixeira. Médicos e charlatanismo: uma história de profissionalização no sul do Brasil. In: SILVA, Mozart Linhares da. (org.). **História, medicina e sociedade no Brasil**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003. P. 97-123.

Recebido em: 07 de junho 2013

Aprovado em: 23 de agosto de 2013