

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



IFF

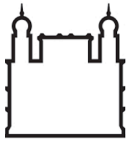
INSTITUTO NACIONAL | FERNANDES FIGUEIRA
DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

ALIMENTAÇÃO INFANTIL E A CULTURA DOS CUIDADOS

Mariana Antunes Knust

**Rio de Janeiro
Fevereiro/2024**



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



IFF

INSTITUTO NACIONAL | FERNANDES FIGUEIRA
DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**Fundação Oswaldo Cruz
Instituto Nacional de Saúde da Mulher,
da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira**

ALIMENTAÇÃO INFANTIL E A CULTURA DOS CUIDADOS

Mariana Antunes Knust

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Coordenação de Residência de Enfermagem, como parte dos requisitos para obtenção do certificado de conclusão do Programa de Residência em Saúde em Enfermagem Pediátrica do Instituto Fernandes Figueira.

Orientadora: Dra Tatiana de Oliveira Gomes

Rio de Janeiro
Fevereiro/2024

CIP - Catalogação na Publicação

Knust, Mariana Antunes.

Alimentação Infantil e a Cultura dos Cuidados / Mariana Antunes Knust. -
Rio de Janeiro, 2024.

33 f.; il.

Monografia (Residência de Enfermagem Pediátrica) - Instituto Nacional
de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de
Janeiro - RJ, 2024.

Orientadora: Tatiana de Oliveira Gomes.

Bibliografia: Inclui Bibliografias.

1. Cultura dos Cuidados. 2. Alimentação Infantil. 3. História da
Enfermagem. 4. Pediatria. I. Título.

DEDICATÓRIA

Dedico o meu trabalho de conclusão de residência a todas as crianças que tive a oportunidade de cuidar durante os meus dois anos de especialização em pediatria, dedico em especial a todos os pais que confiaram a mim os cuidados diários de seus filhos, dos procedimentos mais simples aos mais complexos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me proporcionar experiências que nunca sonhei poder viver.

A São Judas Tadeu, por atender a todas as orações de minha mãe, sem elas eu não estaria finalizando essa residência.

A minha mãe, Gilmara Antunes, por me apoiar, cuidar, se dedicar e rezar muito para que cada sonho meu pudesse se tornar realidade.

Ao meu Noivo, Vitor Vicente, por estar diariamente me incentivando e acreditando em mim, você foi essencial nessa jornada.

A minha família, por estar sempre ao meu lado vibrando com cada pequena conquista.

A minha orientadora Tatiana Gomes, por me proporcionar unir o melhor dos dois mundos, a História e a Pediatria.

As minhas colegas de residência, Nathália Medella, Raquel Woodtli, Monique Gomes, Rayane Alves, Thaissa Oliveira e Isabela França, dividir os plantões com vocês fez tudo ser mais leve.

As coordenadoras do programa de Residência em Enfermagem Pediátrica, Mariana Cardim e Monique Norte, por estarem sempre dispostas a me acolher nesse processo.

Aos profissionais do Instituto Fernandes Figueira, levarei um pedacinho de cada um de vocês na minha formação como Enfermeira de Pediatria.

Ao grupo de pesquisa LACUIDEN e em especial ao Professor Dr. Fernando Porto, por ter aberto as portas do mundo da pesquisa para mim.

Aos membros desta banca, pela disponibilidade e contribuição.

RESUMO

Introdução: A alimentação infantil possui um papel importante para redução da taxa de mortalidade infantil. Portanto, através da alimentação adequada podemos prevenir a desnutrição, assim como, doenças diarreicas e infecciosas, as quais são consideradas umas das principais causas de mortalidade infantil. Entendendo a importância da alimentação para a saúde da criança com os conhecimentos pontuados até aqui, a temática provocou reflexões acerca do contexto histórico em que se sucedeu a cultura dos cuidados voltados para a alimentação infantil. Portanto, temos como objeto do estudo a cultura dos cuidados relacionados à alimentação infantil em meados do século XX. **Objetivo geral:** Descrever, analiticamente, os cuidados com a criança através da alimentação veiculados na imprensa escrita. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de análise documental com abordagem histórico cultural, pela ótica da microanálise. Pensar por essa lógica nos trás a possibilidade de investir na área de conhecimento da cultura dos cuidados, tendo como fonte histórica a revista feminina Vida Doméstica para análise dos cuidados com a alimentação infantil. **Resultados:** Como resultado de pesquisa temos 12 ocorrências na categoria de Alimentação Artificial/Alimentos, que percorrem entre 1927 a 1952. Dentre essas ocorrências, metade se concentra na década de 1950. Na categoria Amamentação Artificial e o uso de fórmulas lácteas temos 10 ocorrências que se distribuem de 1930 a 1951, sendo a maior parte no ano de 1942. A categoria de Alimentação, Saúde e Doença apresenta 8 ocorrências entre os anos de 1923 a 1952, metade das ocorrências são da década de 1950. A categoria com menor número de ocorrências é Amamentação e Leite materno, com 6 ocorrências nos anos de 1941 e 1951, sendo a maior parte do ano de 1951. **Discussão:** Discutimos quatro categorias, são elas, a “Alimentação artificial/Alimentos” que destaca as diversas formas de preparo dos alimentos para a criança, a “Amamentação artificial e o uso de fórmulas lácteas” que discorre sobre o uso fórmulas lácteas, a categoria “Alimentação, saúde e doença” que destaca as doenças infantis relacionadas às formas de alimentação e por fim, “Amamentação e Leite materno” apresenta os obstáculos encontrados na amamentação e as orientações que eram fornecidas através das revistas. **Considerações Finais:** O presente trabalho de conclusão de residência buscou evidenciar a importância da alimentação infantil para a saúde da criança em um aspecto histórico documental através da revista feminina Vida Doméstica. Dessa forma, nos deparamos com o impacto do discurso médico higienista sobre a maternidade na época apresentada.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABC	Academia Brasileira de Ciências
COVID-19	Coronavirus disease 2019
FMRJ	Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro
IFF	Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira
JPEG	Joint Photographic Experts Groups
LACUIDEN	Laboratório de História do Cuidado e Imagem em Enfermagem
LH	Leite Humano
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU	Organização das Nações Unidas
FEE	Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser

SUMÁRIO

1. Introdução	10
1.1 - Justificativa	12
1.2 - Objetivos	14
Objetivo Geral	14
Objetivos específicos	14
3. Resultados	18
4. Discussão	20
4.1 - Alimentação Artificial/Alimentos	20
4.2 - Amamentação Artificial e o uso de Fórmulas Lácteas	23
4.3 - Alimentação, Saúde e Doença	25
4.4 - Amamentação e Leite materno	28
5. Considerações Finais	30
6. Referências	32

SUMÁRIO DE DIAGRAMA

Diagrama n.01	Busca de ocorrências.....	17
----------------------	---------------------------	----

SUMÁRIO DE TABELA

Tabela n.01	Categorização das ocorrências encontradas na Hemeroteca Digital.....	18
--------------------	--	----

SUMÁRIO DE GRÁFICO

Gráfico n.01	Gráfico de pizza demonstrando a porcentagem de ocorrências por décadas.....	19
---------------------	---	----

SUMÁRIO DE QUADRO

Quadro n.01	Demonstrativo sobre o conteúdo de cada categoria.....	19
--------------------	---	----

LISTA DE IMAGENS

Imagem n. 01 Capa da revista Vida Doméstica de outubro de 1959.....	15
Imagem n. 02 Trecho da coluna “Medicina Doméstica”	21
Imagem n.03 Trecho da coluna “Medicina Doméstica”	23
Imagem n. 04 Dr. Adauto de Rezende em uma consulta de puericultura publicada na Revista Vida Doméstica, Junho de 1939.....	25

1. Introdução

A alimentação infantil possui um papel importante para redução da taxa de mortalidade infantil¹. A partir de 2016 esse indicador de saúde e de condições de vida de uma população teve sua importância reconhecida por fazer parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), pacto global da Organização das Nações Unidas (ONU) com 193 países (Nações Unidas Brasil, 2023). Dentre os 17 ODS estabelecidos, o terceiro objetivo visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, e uma das metas é:

“Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos” (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2023).

Neste sentido, reduzir a mortalidade infantil, implica em prevenir a desnutrição, as doenças diarreicas e infecciosas. E para tanto, é preconizado pelo Ministério da Saúde, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, e a complementação da alimentação de forma gradual, segura e culturalmente aceita após esse período (Ministério da Saúde, 2015).

Compreender a relação entre alimentação e mortalidade infantil se faz necessário. No entanto, apesar dos esforços da atenção primária para garantir a promoção da saúde da criança e fornecer orientações adequadas às mães quanto à alimentação, a pobreza é um dos determinantes sociais que mais impactam a saúde da criança, conseqüentemente programas sociais favorecem a redução da morbimortalidade, garantindo minimamente o acesso a alimentos adequados para o seu crescimento e desenvolvimento (Marinho et al, 2021).

Dentre as diversas publicações que envolvem os cuidados relacionados à alimentação *versus* mortalidade infantil, cabe ressaltar, as informações contidas no The Lancet, em 2008. O artigo apontava para a importância dos primeiros 1000 dias de vida do bebê (da concepção até o segundo ano de vida), reforçando que uma boa nutrição

¹ Calcula-se a probabilidade de um nascido vivo falecer antes de completar o primeiro ano de existência. (Ministério da Saúde, 2023).

neste período, causaria impactos positivos por toda a vida do ser humano (Cunha e Corsino, 2021; Sadeck, 2023).

Após esta publicação, diversos artigos e discussões foram realizadas mundialmente, compreendendo os benefícios de uma alimentação adequada. Para as crianças, isto implica em nutrição pré-natal satisfatória, aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de idade, além de complementos alimentares adequados e amamentação até os dois anos de vida (Cunha e Corsino, 2021).

Embora o Brasil tenha avançado na redução da desnutrição e por consequência, com a taxa de mortalidade infantil através de programas sociais, após a pandemia da COVID-19 houve uma maior vulnerabilidade das políticas de proteção social, impactando expressivamente na taxa de mortalidade infantil em municípios mais afastados das capitais e em regiões como o Norte e o Nordeste do país (Claro, 2022).

A preocupação com a mortalidade infantil não é nenhuma novidade quando se trata de saúde da criança. No início do século XIX, no Brasil, ocorreu uma grande reorganização dos espaços urbanos (Fausto, 1995). Com isso, sucedeu o aumento da falta de higiene e de atenção básica, impactando diretamente a saúde das crianças, trazendo à tona doenças como a malária e a febre amarela (Gomes, Barreira e Almeida Filho, 2004).

Dessa forma, houve uma preocupação com a alta da mortalidade infantil. O avanço do pensamento científico levou a mudanças significativas na cultura dos cuidados com a criança, e críticas às crenças e práticas tradicionais eram frequentes. O ensinamento de práticas higienistas logo passaram a ser difundidas por diversas instituições, principalmente com a criação do Instituto de Assistência e Proteção à Infância do Rio de Janeiro (IPAI) pelo médico Carlos Artur Moncorvo Filho em 1899 (Silva e Garcia, 2010).

Os médicos que se denominavam puericultores implementavam práticas higienistas através das revistas femininas. Dessa forma, a puericultura atingia a sociedade com modelos de criação das crianças, visando o crescimento e o desenvolvimento (Freire, 2008).

Sendo assim, segundo Freire, o termo puericultura nos diz sobre:

“para além da aplicação prática de um conjunto de normas técnicas voltadas para o cuidado com o corpo e a mente das crianças, a puericultura pressupõe transformação de ordem cultural, que inclui, entre outras dimensões, a redefinição do conceito e do valor da infância e da maternidade.” (Freire, 2014, p.982).

Segundo Picolli e Alves (2018), a Puericultura é um desdobramento do Higienismo que tinha foco na saúde da criança, entendendo-as como riqueza da nação e o papel da mãe deveria ser de responsável pelos cuidados com a alimentação, higiene e sucesso de que seus filhos fosse saudáveis.

Entendendo a importância da alimentação para a saúde da criança com os conhecimentos pontuados até aqui, a temática provocou reflexões acerca do contexto histórico em que se sucedeu a cultura dos cuidados voltados para a alimentação infantil.

A motivação em fazer um estudo que envolvesse a temática da cultura dos cuidados com a pediatria deve-se pela minha trajetória acadêmica desde a graduação. A participação no grupo de pesquisa LACUIDEN da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro durante dois anos de iniciação científica, foi o meu primeiro contato com a pesquisa e principalmente com a temática sobre cultura dos cuidados. Dessa forma, quando deparei-me com a experiência na residência em pediatria durante esses dois anos, eu encontrei diversos aspectos que se relacionavam nos cuidados com as crianças e envolviam direta ou indiretamente a cultura dos cuidados. Então, iniciei uma busca sobre a temática e dentre diversos cuidados, decidimos por dar ênfase sobre a Alimentação Infantil.

Portanto, temos como **objeto do estudo** a cultura dos cuidados relacionados à alimentação infantil em meados do século XX.

1.1 - Justificativa

A justificativa do estudo se encontra assentada na argumentação do aprofundamento, por meio da história cultural, para a construção da trajetória dos cuidados com a alimentação da criança em meados do século XX.

Ainda no século XVIII houve um novo olhar sobre as crianças na Europa. Antes disso, haviam poucas publicações sobre práticas e métodos educativos, e a criança começa a ganhar espaço e ser vista para além de uma mão-de-obra barata. Porém, foi

apenas no século XIX que foram publicadas informações sobre doenças infantis relacionadas à alimentação e à amamentação (Martins, 2008).

No início do século XX (1905), houve o Congresso sobre os Problemas da Alimentação Infantil em Paris. Em sequência tiveram outros congressos em prol da saúde da criança, como o Congresso Pan-americano da Criança na Argentina. Em 1910, Fernandes Figueira fundou a Sociedade Brasileira de Pediatria e em 1920 houve o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância. Em 1923, o Departamento Nacional de Saúde Pública passou a responsabilidade da criação de políticas de saúde materno-infantil para a Inspetoria de Higiene Infantil (Martins, 2008).

Nesse sentido, na década de 1920 houve aumento expressivo da preocupação com a divulgação científica. Esse período possui diversos marcos importantes para a ciência e cultura, como, a criação da Sociedade Brasileira de Ciências, que mais tarde passou a ser chamada de Academia Brasileira de Ciências (ABC), criação da primeira rádio brasileira, que tinha o intuito de divulgar conteúdos educacionais e científicos, com esses atos importantes houve também um fomento na área da cultura, ocorrendo grandes eventos como a Semana de Arte moderna (Moreira; Massarani, 2001).

Iniciou-se então um movimento de maiores publicações impressas. Dessa forma, manuais, jornais e revistas com conteúdos científicos passaram a ser produzidos, mesmo que de forma mais discreta. O final da Primeira Guerra Mundial teve grande influência neste movimento, visto que grandes nomes da ciência estavam em destaque no mundo, fazendo com que diversos países voltassem seus olhos para a ciência e a tecnologia (Moreira; Massarani, 2001).

Esses marcos históricos foram importantes para a construção da trajetória cultural dos cuidados com a alimentação infantil, pois demonstram a evolução dos cuidados com a criança com o passar do tempo, tornando-a um indivíduo importante para a sociedade. Além disso, a evolução da ciência trouxe à tona novas formas de se pensar saúde para a área materno-infantil.

Dito de outra maneira, é a partir do século XX que a intersecção entre doenças infantis, alimentação e mortalidade ganham espaço no meio acadêmico e científico. Ademais, entender a mãe e/ou cuidador (a) como papel singular para a implementação

de mudanças, foi crucial para os ajustes de panoramas sociais e culturais. Cabe apontar, as medidas higienistas e a visão da puericultura à época.

1.2 - Objetivos

Objetivo Geral

Descrever, analiticamente, por meio da imprensa, o discurso da cultura dos cuidados com a alimentação da criança.

Objetivos específicos

Identificar a cultura dos cuidados com a alimentação da criança;

Analisar a cultura dos cuidados, por meio de uma revista feminina, sobre o discurso em prol da alimentação à criança.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de análise documental com abordagem histórico cultural, pela ótica da microanálise. Pela história cultural, tem-se que é um campo de pesquisa multidisciplinar, sendo difícil de defini-la, ela permeia muitos campos e se aproxima da história da arte, história literária e antropologia. Além de adentrar em conceitos da sociologia, folclore, geografia, ecologia, entre outros (Burke, 2008).

Pelo pensamento de Roque Laraia (1986), na obra “Cultura – um conceito antropológico”, a definição de cultura é complexa, o mesmo aponta o conceito de Edward Tylor, na obra intitulada *Primitive Culture (1871)*, o antropólogo inclui a crença, arte, moral, leis, costumes, aptidões e hábitos adquiridos pelo homem na sociedade ao termo cultura.

Quanto a microanálise, Ginzburg (1989), ressalta que compreende a redução do nosso olhar a um evento ou objeto específico, buscando esmiuçar detalhes dos acontecimentos, que talvez em outras pesquisas passariam despercebidos ou seriam notas de rodapé devido ao olhar amplo do pesquisador sobre a temática.

Pensar por essa lógica nos trás a possibilidade de investir na área de conhecimento da cultura dos cuidados, tendo como fonte histórica a revista feminina *Vida Doméstica* para análise dos cuidados com a alimentação infantil.

Em 1920 o empresário e fotógrafo do jornal Correio da Manhã, Jesus Gonçalves Fidalgo, criou a revista feminina “Vida Doméstica“. A revista era publicada mensalmente com propagação por todo o território nacional até 1962, a sua edição era feita na cidade do Rio de Janeiro e contava com material de papel cauchê e possuía dimensões de 20 x 26,5 cm. O periódico era voltado para o público feminino, devido à circulação nacional, possuía conteúdos diversos, do campo e da cidade, com temáticas sobre o lar, o casamento, a maternidade, mas também tratava de assuntos políticos e científicos (Spindula, 2019).

A respectiva revista possuía muitas fotografias em seu conteúdo, trazendo um ar de modernidade para suas páginas, inovou ao trazer em sua capa os conteúdos que seriam tratados na edição da revista. Logo ganharam as camadas médias e mais elitizadas, pelo seu conteúdo cheio de imagens, propagandas, entretenimentos e informações de todo o tipo, o consumo exacerbado levou ao que chamavam de Belle Époque² das revistas (Freire, 2014).

Para ilustrar a obra, expomos a imagem n. 01, a qual se refere a capa da revista Vida Doméstica de outubro de 1959.

Imagem n. 01: Capa da revista Vida Doméstica de outubro de 1959.



Fonte: Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional, 2023.

A edição apresentada foi dedicada à criança, com imagens de duas meninas, a capa possui formato retangular, em posição vertical, contendo título, data de publicação,

² Período onde ocorreu a grande influência francesa no Brasil, no início do século XX, trazendo mudanças significativas em diversas áreas, principalmente no urbanismo, moda e cultura. (Lima, 2017).

subtítulos com a temática a ser tratada e o valor da revista na moeda que circulava na época (CR\$ 25,00), atualmente o valor da revista seria de aproximadamente R\$7,90 reais³, segundo a Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser (FEE).

Cabe destacar que a revista foi escolhida por tratar de temáticas relacionadas ao cotidiano, o significado da palavra que dá título a revista, “doméstica”, é relativo à casa e à família. Portanto, buscamos os cuidados com a alimentação infantil, os quais se justificam por ser uma questão de saúde determinante no dia a dia de uma criança. Além disso, o científico estava em destaque na época, trazendo a alimentação infantil como “meta” para a redução da mortalidade infantil. Dessa forma, a revista tinha o papel de educar a população, apesar da restrição devido ao alto índice de analfabetismo no Brasil.

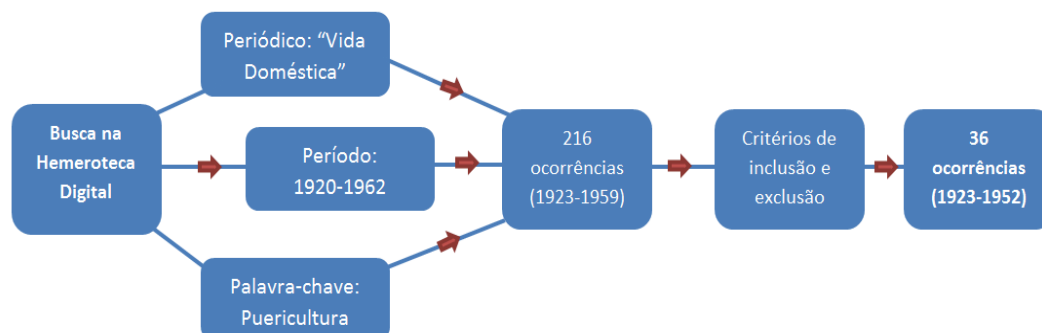
A coleta de dados foi realizada através do acervo digital da Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional. Foi selecionado o periódico “Vida Doméstica” com delimitação temporal de 1920-1962 por se tratar do tempo de veiculação da revista. A delimitação espacial é a cidade do Rio de Janeiro, local de edição da revista e distrito federal do Brasil na época. Foi utilizada a palavra-chave “puericultura” para busca de ocorrências. Foram encontradas 216 ocorrências compreendidas entre os anos de 1923-1959.

Posteriormente, foi realizada a leitura das fontes históricas e adotado como critério de inclusão, as ocorrências que tinham o intuito de divulgar os cuidados com a alimentação da criança para as mulheres da época. E como critérios de exclusão, as ocorrências de peças publicitárias, propagandas, matérias que tratavam sobre recém-natos (1-28 dias de vida) e que não atendessem aos objetivos da pesquisa com a temática da alimentação.

Para melhor entendimento de como se procedeu à busca de ocorrências utilizadas no presente estudo, foi criado o diagrama n. 01 para melhor visualização das etapas percorridas.

³ Atualização de valores através do índice INCC da Fundação Getúlio Vargas de acordo com a inflação até 1º de janeiro de 2020.

Diagrama n. 01: Busca de ocorrências



Isto posto, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão foram selecionadas **36 ocorrências** no período de 1923 a 1952. Grande parte dessas ocorrências (30 ocorrências) está centralizada na coluna intitulada “Como criar e Educar os nossos filhos” do médico Adauto de Rezende⁴.

As outras ocorrências estão situadas nas colunas: “Medicina Doméstica - Ensinaamentos às mães” do Dr. Wittrock (03 ocorrências), “Saúde e Medicina” sem autor identificado (01 ocorrência), “Eduquemos as mães” do Dr. Bianor Penalber (01 ocorrência) e “Palavras às mães - Como se criam filhos” sem autor identificado (01 ocorrência).

Por fim, as ocorrências selecionadas foram categorizadas segundo a análise documental e de conteúdo de Bardin, que teve o propósito de facilitar a consulta e a menção do conteúdo, armazenando a informação de forma mais adequada, passando de um documento primário para um documento secundário (produto do primeiro). Durante a análise de conteúdo de Bardin, buscou-se interpretar o conteúdo da mensagem presente nos dados coletados, investigando padrões, representações sociais, entre outros discursos relevantes para a pesquisa (Bardin, 2016).

Com a intenção de organizar o material de pesquisa, as ocorrências (páginas da revista) foram salvas em formato de arquivo *JPEG* em pastas digitais, identificadas por ano de publicação.

⁴ Adauto de Rezende foi médico, professor de puericultura, diretor geral do Ambulatórios do Instituto Nacional de Puericultura (Hospital Arthur Bernardes), atual Instituto Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF). Além disso, foi diretor do Serviço de Orientação Médico-social da Seção de Menores da Associação Cristã de Moços (Revista Doméstica, 1939).

Após repetidas leituras do conteúdo, foram criadas quatro categorias, empregando a estratégia cores para separação das ocorrências no momento de análise para diferenciá-las, as cores foram selecionadas de forma aleatória. Utilizou-se a cor roxa para identificar as ocorrências da categoria “Alimentação artificial/Alimentos”, a cor laranja para “Amamentação artificial e o uso de fórmulas lácteas”, azul para “Alimentação, saúde e doença” e Verde para “Amamentação e leite materno”.

Foi realizada uma última etapa, onde um pequeno resumo sobre cada ocorrência foi produzido para facilitar o encontro de informações e futura discussão das categorias.

Com relação aos aspectos éticos e legais da pesquisa, a mesma tem por base a Lei 9.610/1998 que garante os direitos autorais ao autor.

3. Resultados

Como resultado de pesquisa temos 12 ocorrências na categoria de Alimentação Artificial/Alimentos, que percorrem entre 1927 a 1952. Dentre essas ocorrências, metade se concentra na década de 1952. Na categoria Amamentação Artificial e o uso de fórmulas lácteas temos 10 ocorrências que se distribuem de 1930 a 1951, sendo a maior parte no ano de 1942. A categoria de Alimentação, Saúde e Doença apresenta 8 ocorrências entre os anos de 1923 a 1952, metade das ocorrências são da década de 1950. A categoria com menor número de ocorrências é Amamentação e Leite materno, com 6 ocorrências nos anos de 1941 e 1951, sendo a maior parte do ano de 1951.

Tabela n.01: Categorização das ocorrências encontradas na Hemeroteca Digital que atendem aos critérios de inclusão e exclusão.

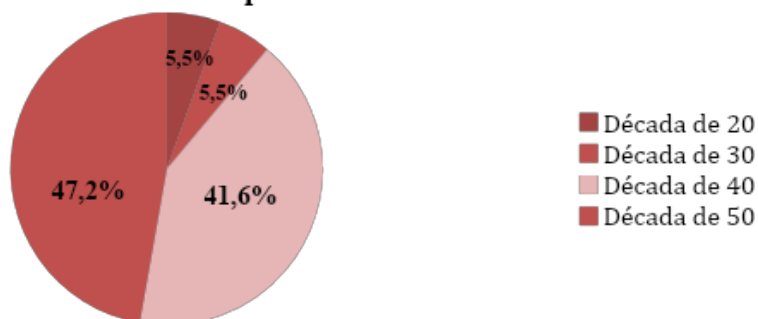
12 ocorrências	Alimentação Artificial/Alimentos
10 ocorrências	Amamentação Artificial e o uso de fórmulas lácteas
8 ocorrências	Alimentação, Saúde e Doença.
6 ocorrências	Amamentação e Leite materno

Para melhor visualização dos resultados encontrados, foi criado um gráfico demonstrativo da porcentagem de ocorrências encontradas por década, visando auxiliar na discussão do presente estudo. Pode-se observar no gráfico abaixo que as ocorrências

encontradas se concentram na década de 1940 e 1950, com crescimento expressivo entre a década 1930 e 1940.

Gráfico n.01: Gráfico de pizza demonstrando a porcentagem de ocorrências por décadas.

Número de Ocorrências por década



Esse fato pode se dar devido ao fim da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), que trouxe à tona um grande número de anúncios de alimentos industrializados, fortalecendo a ciência no âmbito da nutrição infantil. Ademais, as propagandas alimentícias na década de 1940/1950 cresciam a todo vapor e buscavam demonstrar a vida moderna da família brasileira, dando cada vez mais visibilidade aos produtos alimentícios industrializados (Gil, 2022).

As ocorrências foram agrupadas de acordo com as diferentes categorias criadas relacionadas ao cuidado com a alimentação da criança, apresentando diversas vertentes do cuidado, conforme apresentado no quadro n.01.

Quadro n.01: Demonstrativo sobre o conteúdo de cada categoria

<p>Alimentação Artificial/Alimentos</p>	<p>A categoria destaca diversas formas de preparo dos alimentos para a criança, e nomeavam alguns preparos de “alimentos-medicamentos”, pois ajudavam em algumas doenças. Evidenciam que fatores como uma boa higiene, atividade física e banho de sol são fundamentais para a boa nutrição da criança. Além disso, orientam o uso de determinados utensílios para o preparo das alimentações e pontuam as principais fontes de vitaminas para as crianças.</p>
---	---

<p>Amamentação Artificial e o uso de fórmulas lácteas</p>	<p>Apesar das diversas matérias ensinando o preparo de fórmulas lácteas para crianças de 1 dia de vida até os 14 meses, os autores das ocorrências deixam clara a importância do aleitamento materno e da orientação médica para a introdução de fórmulas lácteas. Pontuam que a falta de orientação correta acerca da amamentação artificial e a descrença das mães com os cuidados durante o preparo é a principal causa de mortalidade. A amamentação artificial era realizada com leite de vaca, farinha e açúcar.</p>
<p>Alimentação, Saúde e Doença.</p>	<p>Destaca que as doenças infantis estão relacionadas à forma de preparo da alimentação, principalmente distúrbios como a “sub-alimentação” e a “super-alimentação”. Apresentam a Ama de Leite como alternativa para casos especiais, quando a mãe não consegue oferecer aleitamento materno para a criança, e apresenta os cuidados que se deve ter ao ter uma ama de leite. Ademais, evidencia a importância das mães terem conhecimentos sobre a alimentação infantil, e apontam que para melhorar o índice de mortalidade infantil deve-se aumentar o nível socioeconômico das famílias, pois no Brasil a fome aparece como principal causa de morte infantil por subnutrição.</p>
<p>Amamentação e Leite materno</p>	<p>As ocorrências dessa categoria apresentam obstáculos encontrados na amamentação, os benefícios fornecidos para a mãe e para a criança. Além de orientações de técnicas durante o aleitamento materno, a higiene com as mamas e o desmame de forma segura.</p>

4. Discussão

4.1 - Alimentação Artificial/Alimentos

A alimentação infantil era um dos assuntos de destaque nas matérias sobre a saúde da criança. Era entendida como um fator principal para o crescimento,

desenvolvimento e saúde. Além disso, as matérias atribuíam à boa higiene, atividades físicas e banhos de sol como agentes importantes para a nutrição da criança.

Em 1927, era veiculado na revista que a alta mortalidade infantil no Rio de Janeiro era causada por distúrbios nutritivos, sendo de responsabilidade da “Inspeção de Higiene Infantil” orientar as mães. Chamavam as fórmulas alimentares de “alimentos-medicamentos”, pois tinham a capacidade de tratar diarreia, constipação e bronquite crônica (Wittrock, 1927).

Apesar de ensinada e aptada em diversas matérias da revista, a alimentação artificial só deveria ser utilizada em último caso, quando não houvesse formas de oferecer o leite humano à criança.

Para exemplificar as ocorrências encontradas, consta abaixo na imagem n.02 um exemplo da coluna “Medicina Doméstica - Ensinamentos às mães” do Dr. Wittrock, que apresenta preparações de alimentos e convida as leitoras para o “Laboratório”, que seria a cozinha.

Imagem n.02: Trecho da coluna “Medicina Doméstica - Ensinamentos às mães”.



Fonte: Revista Vida Doméstica, 1927.

Relacionando o título da coluna “Ensino às mães”, ao artigo intitulado “‘Ser mãe é uma ciência’: mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920” de Maria Martha de Luna Freire, a autora descreve o novo modelo de maternidade impulsionado pelo processo de transformação social, a maternidade científica. Esse novo modelo apontava para um conjunto de técnicas científicas para criação de crianças saudáveis, fundamentadas na higiene e condenação de práticas tradicionais e crenças populares. O artigo ainda aponta as revistas femininas como principal veículo do discurso maternalista dos médicos puericultores (Freire, 2008).

Mesmo com o passar dos anos, o discurso científico se manteve na revista, havia uma grande culpabilização das mães que mantinham vivas suas crenças no preparo dos alimentos:

“Ao lado do desconhecimento reinante, temos uma outra questão séria, de difícil solução: a descrença por parte de algumas mães, nos processos empregados modernamente no preparo dos alimentos. Há, frequentemente, uma objeção a fazerem, um pequeno protesto traduzido pela insinuação de que talvez fosse melhor juntar mais um pouco de açúcar, ou quem sabe se o leite não está um pouquinho ralo e isso dificultará o progresso da criança...” (Revista Vida Doméstica, fev. 1942, pag. 24).

Durante o período que compreende o presente estudo, havia três divisões para a alimentação infantil. A alimentação natural, que era feita pelo leite humano, da mãe ou da ama. A alimentação mixta⁵, uma associação da alimentação natural e artificial. E, por fim, a alimentação artificial, feita pelo leite de vaca, cabra, leite em pó, entre outros (Rezende, 1942).

Na década de 1940 e 1950 houve um compilado de matérias sobre o ensino do preparo dos alimentos artificiais para crianças maiores, como por exemplo, mingau de farinha de trigo, papa de biscoito ou pão, banana com biscoitos, gelatina de frutas, entre outros alimentos (Rezende, 1940). E ainda, orientavam quais e como os alimentos deveriam ser consumidos em determinada estação do ano, tal como, no verão deveria comer frutas e verduras cruas com pouco tempero e reduzir a quantidade de consumo dos alimentos (Saúde e Medicina, 1940).

As matérias veiculadas não só ensinavam às mães o preparo dos alimentos, como, indicavam quais utensílios usar durante o preparo. Os utensílios deveriam ser de

⁵ A palavra mixta segue o acordo ortográfico da época. A palavra tem o mesmo sentido que: mista, misturada.

uso individual da criança, como, cálice graduado (para que se tenha certeza da quantidade de alimento que a criança está ingerindo), ferveadeira de leite, mamadeira graduada (de vidro resistente ao calor e lisa na parte interna para facilitar a limpeza), vidro de boca larga com rolha de esmeril (para guardar os bicos lavados), entre outros utensílios indicados (Rezende, 1952).

4.2 - Amamentação Artificial e o uso de Fórmulas Lácteas

Apesar de inúmeras matérias orientando a alimentação artificial, era enfatizado a importância do aleitamento materno, principalmente para os lactentes mais novos e o perigo da alimentação artificial por meio de fórmulas. A alimentação artificial deveria ser sempre orientada por um médico, acrescida de leite, farinha e açúcar (Wittrock, 1930).

A imagem abaixo demonstra a coluna “Medicina Doméstica” com o título da matéria “Ensino às mães – A Alimentação Artificial”, do Dr. Wittrock. O artigo descreve que a alimentação artificial deve ser orientada por um médico, e nos ingredientes não pode faltar, leite, farinha e açúcar, para que não ocorram problemas nutritivos e de digestão.

Imagem n.03: Trecho da coluna “Medicina Doméstica”

Medicina Doméstica
ENSINAMENTOS AS MÃES
A ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL

IDADE	Número e quantidade das refeições	Quantidade total para 24 horas	Preparação das misturas		Anexar para a quantidade total de 24 horas	Vitaminas
			vezes	grs.		
1.º dia	Chá com sacarina					
2.º dia	60		1	1	5	
3.º dia	120		1	1	5	
4.º dia	180		1	1	5	
5.º dia	240		1	1	5	
6.º dia	300		1	1	10	
7.º dia	360		1	1	10	
2.ª semana	600		1	1	20	
3.ª e 4.ª semanas	600		1	1	20	
2 meses	600		1	1	40	
3 meses	900		2	1	50	2 colheres de suco de laranja
4 a 6 meses	1.080	1.080	2	1	50	3 a 4 colheres de suco de laranja

Fonte: Revista Vida Doméstica, 1930.

Quando o lactente estivesse subnutrido com o aleitamento materno, a orientação era de que ele fosse pesado antes e após de amamentado pela mãe, para saber o volume de leite que ele estava ingerindo. Indicava-se a complementação com misturas de leite para melhorar o ganho de peso, ou até mesmo com o leite de outra mulher (Wittrock, 1930). Essa técnica era descrita por Julio Hess, como método avaliativo da aceitação de dieta e cálculo para volume ingerido e obviamente ganho ponderal, principalmente para as crianças amamentadas ao seio materno ou da ama de leite (Hess, 1918; Hess, 1922; Hess e Lundeen, 1949).

Também referiam ao baixo ganho de peso, a falta de adição de açúcar na alimentação artificial, ou até mesmo a ausência de leite na papa de farinha com água, que poderia causar constipação, inquietude, insônia e baixa imunidade (Wittrock, 1935).

Em 1942, a avaliação de nutrição da criança era feita pelo peso e estatura, e não mais pela quantidade de dobras de tecido de gordura apresentada. Essa nova avaliação parece não ter agradado as mães, pois o autor advertiu em sua matéria: “As mães que não se conformaram com essa nova situação, estarão por certo, cometendo um erro e demonstrando falta de bom senso ou incompreensão.” (Rezende, 1942, p.8).

Sobre o leite de vaca, Gil (2022) aponta que ele ganhou notoriedade, pois era de fácil acesso, tinha baixo custo e era encontrado por toda a cidade. Porém, existiam cuidados a serem tomados com a contaminação do leite que levaram a mortes diárias. Esses cuidados foram pontuados em diversas teses de estudantes de medicina da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e chegaram ao conhecimento da população através de jornais e revistas.

O leite de vaca não deveria ser usado puro ou com água, era feito uma “mucilagem” (cozimento de grãos de cereais) ou “decocto” (cozimento de farinhas de cereais). As proporções das misturas para a alimentação artificial eram ensinadas em diversas matérias da revista, e tinham valores calóricos diferentes de acordo com o tempo de vida da criança (Rezende, 1942).

Devido à preocupação com a contaminação do leite e o avanço científico com a pasteurização, a venda do leite “cru” passou a ser proibida. Nessa época teve início a venda do leite engarrafado e o conhecimento científico propiciou o aumento da produção do leite em pó, que garantia um leite mais seguro. Dessa forma, em 1940 houve um aumento dos preços do leite, deixando de ser um produto de fácil acesso às camadas mais pobres da população (Gil, 2022).

De 1930 a 1951 o leite de vaca é apontado nas revistas como o principal substituto do leite materno, porém quando empregado de forma incorreta poderia acarretar diarreias e carências nutricionais. Além disso, havia uma preocupação com a contaminação do leite de vaca durante o processo de produção. Dessa forma, havia cuidados a serem tomados antes de oferecê-lo à criança, como por exemplo, a fervura do leite (Rezende, 1942). Em 1951, o autor destaca que o leite de vaca ofertado na cidade do Rio de Janeiro era de baixa qualidade, enquanto o leite em pó que possuía uma qualidade melhor tinha preços muito altos, impossibilitando que as pessoas mais pobres tivessem acesso a um leite de qualidade (Rezende, 1951).

4.3 - Alimentação, Saúde e Doença

Na década de 1940 havia uma culpabilização das mães sobre os casos de doenças infantis, referindo principalmente aos erros no preparo e administração dos alimentos. As crianças apresentavam distúrbios como a sub-alimentação ou a

super-alimentação. No entanto, as mães relacionavam a beleza dos filhos às crianças acima do peso e questionavam o gosto da comida das crianças serem ruim por contêm menos temperos (Rezende, 1941).

Trazendo luz ao autor que se faz presente na maior parte das ocorrências, Dr. Adauto de Rezende, destacamos a imagem n.04.

Imagem n.04: Imagem do Dr. Adauto de Rezende em uma consulta de puericultura publicada na Revista Vida Doméstica, Junho de 1939.



Fonte: Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional, 2023.

A imagem n.04, ilustra uma consulta de puericultura. Ela está em formato horizontal, em cores preto e branco, e contém uma enfermeira de pé ao lado esquerdo do médico Dr. Adauto de Rezende que está sentado, apoiado em uma mesa, olhando para uma mulher com um bebê no colo, sentada à frente deles. A imagem contém o título “PROTEÇÃO À CRIANÇA”. Apesar da descrição da imagem denotar significados e representação histórica, cabe destacar o sentido e importância da consulta de puericultura à época. Orientações voltadas ao cuidado infantil e alimentação eram apontadas nas ocorrências encontradas, e a correlação a “proteção da criança” ganha destaque publicitário.

Na matéria intitulada “Eduquemos as mães”, o autor relata a alta mortalidade de crianças devido à falta de conhecimentos básicos das mães. As crianças desenvolviam doenças do aparelho digestivo, como, gastroenterites, e isso era associado a falta de leite materno para que fosse evitado infecções. A falta de higiene também é apontada como causa de mortalidade infantil, além disso, a exposição de crianças a doenças como, sarampo, varicela e coqueluche por acharem que são causam malefícios durante a

infância. Dessa forma, o autor aponta a importância de educar as mães para que elas não acreditem em superstições e não cometam erros (Penalber, 1945).

Uma das práticas de alimentação infantil que traziam diversas discussões acerca da saúde da criança é a amamentação através das Amas de Leite. De acordo com Gil (2022), essa prática era desenvolvida na cidade do Rio de Janeiro de forma frequente na década de 1920. Nas teses de medicina da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (FMRJ), jornais e revistas denominavam-se ama, nutriz ou até mesmo mercenária, quando queriam trazer um significado pejorativo às mulheres que trabalhavam amamentando os filhos de outras mulheres (Gil, 2022).

Os estudantes de medicina apresentavam os cuidados que se deveriam adotar para que essa prática não trouxesse malefícios para a criança e a mulher. Assim como, para o filho da ama de leite que não poderia ser prejudicado com essa prática, pois poderia continuar a favorecer a mortalidade infantil ao deixar de receber o leite de sua mãe. Para garantir a alimentação através das amas de leite como uma prática segura, Moncorvo Filho criou um projeto de fiscalização dessas atividades (Gil, 2022).

Esse tipo de amamentação aparece na revista em ocorrências de 1942 e 1951. As amas de leite deveriam ser solicitadas quando a criança necessitava de leite humano e a mãe não tinha possibilidades de ofertar. Além disso, a ama de leite deveria passar por exame médico rigoroso, em busca de doenças como, sífilis, tuberculose, lepra e infecções parasitárias. Ademais, a higiene da ama de leite era avaliada e a mesma não poderia fazer uso de bebidas alcoólicas (Rezende, 1942).

Não só a ama deveria passar por uma avaliação, como também o seu filho. O médico deveria avaliar se o leite da ama era suficiente para que seu filho não fosse prejudicado. Se o leite ofertado pela ama fosse por poucos dias, era orientado que o leite fosse fervido em banho maria e oferecido para a criança em mamadeira (Rezende, 1942).

Apesar da revista tratar das diversas formas de alimentação infantil, a fome ainda era destaque como a principal causa de mortalidade infantil, sobretudo no Brasil, onde as crianças eram subnutridas⁶, apresentavam baixo peso, baixa estatura e

⁶ Denominaram de “inchação de fome” a doença que acometem adultos e crianças que possuem uma má alimentação e sofrem com a fome (Rezende, 1952).

deficiências de vitaminas, devido a baixos recursos ou desconhecimento dos pais (Rezende, 1951).

4.4 - Amamentação e Leite materno

Segundo Gil (2022), as teses de conclusão de curso dos alunos de medicina da FMRJ entre 1900 e 1930 consideravam o leite humano (LH) o alimento mais indicado para crianças durante os primeiros meses de vida. O aleitamento materno traz benefícios tanto para as crianças quanto para a mãe, auxiliando na involução uterina após o parto, redução de hemorragias maternas, bem como proteção para diarreias e doenças respiratórias na infância, e contribuição para o desenvolvimento, entre outras (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

Sob este aspecto, o aleitamento materno aparece em diversas matérias da revista, sempre como fonte principal e de maior importância para a criança. Apesar disso, as ocorrências apontam para implicações que as mães colocavam para não oferecer o peito. Dessa forma, para que a mulher cumprisse o papel desejado pelos médicos, houve um movimento de fazer com que as mulheres reconhecessem o aleitamento materno como forma de demonstrar amor aos seus filhos. Além do mais, traziam vertentes científicas do benefício do aleitamento materno para o desenvolvimento das crianças (Gil, 2022).

Em 1941 já se tinha conhecimento de que a sífilis não é um impeditivo para o aleitamento, mas consideravam a tuberculose, infecções agudas e a lepra como uma impossibilidade de oferecer o peito para a criança (Rezende, 1941).

Além da impossibilidade de oferecer o seio materno, outros problemas eram apontados. Crianças prematuras⁷, débeis congênitos⁸, lábio leporino⁹ e “guéla de lobo”¹⁰, dificultavam o aleitamento materno. A orientação para esses problemas era de ordenhar o leite e oferecê-lo em uma colher, até que a criança tivesse capacidade de sugar no seio materno (Rezende, 1941).

⁷ Crianças nascidas três semanas ou mais antes do termo eram considerados prematuros (HESS, 1922).

⁸ Crianças que nasciam enfraquecidas, com atrasos no desenvolvimento.

⁹ O Lábio leporino é uma má-formação congênita caracterizada pela separação do lábio superior, próximo ao nariz (MSD, 2022).

¹⁰ A “guéla de lobo” ou fenda palatina, é uma má-formação congênita que consiste em uma abertura no palato (céu da boca) da criança (MSD, 2022).

Outras formas de administração de dieta para crianças que não tinham a capacidade de sugar são descritas na literatura da época. Julio Hess (Gomes, 2016), faz uma descrição mais detalhada da colher, a qual é denominada de colher nasal. Esta era utilizada para escoar leite lentamente pelo nariz ou preferencialmente pela boca do prematuro, devido ao risco de rinite e faringite. Em sua publicação de 1922, o uso nasal já não era mais recomendado.

Além da colher, Julio Hess menciona em suas publicações o uso do conta-gotas, a técnica apontava muitos benefícios, principalmente por ser de fácil manejo, era utilizado antes mesmo das sondas gástricas. As crianças recém-nascidas em situações mais graves, como, pneumonias ou malformações congênitas, tinham a indicação de gavagem através das sondas (Gomes, 2016).

O estímulo ao aleitamento materno é recorrente nas fontes apresentadas. Os benefícios apresentados eram a diminuição da mortalidade infantil, ser uma alimentação segura e sem contaminações, reduzia a ocorrência de problemas intestinais e o raquitismo, entre outros. Também pontuavam os benefícios para a mãe, tal como, intensificar os laços afetivos, ser uma alimentação mais econômica e a involução mais rápida dos órgãos após o parto (Rezende, 1941). Em 1951 já era instruído as mulheres que não existe leite fraco, mas sim uma baixa produção de leite que poderia ser resolvida com orientações corretas (Rezende, 1951).

As mulheres eram orientadas quanto às técnicas de amamentação e alimentação da criança recém-nascida até a introdução de alimentos. O peito só deveria ser ofertado a partir do segundo dia de vida, antes disso, era oferecida água com açúcar em uma colher pequena. A frequência das mamadas deveria ser de 3/3 horas para que a criança não apresentasse problemas digestivos e inapetência (Rezende, 1951).

A higiene do seio materno era ensinada para que se evitasse “sapinho”¹¹ e rachadura no mamilo. Antes das mamadas era aconselhado que a mulher lavasse o bico do seio materno com água pura ou com bicarbonato, após a mamada enxugar o seio ou lavá-lo novamente. Também é ensinada a importância da lavagem das mãos antes das mamadas (Rezende, 1951).

¹¹ Doença que acomete a cavidade oral, também conhecida como candidíase oral, provocada pelo fungo *Candida Albicans* (BVS, 2021).

Outro ponto importante destacado quanto aos cuidados com a alimentação da criança é a fase do desmame, que deveria ocorrer entre os 6 e 7 meses de vida. Segundo o Dr. Aduino Rezende (1951, p.46), “o desmame deve ser feito gradativamente, substituindo-se, cada mês, uma mamada pelo alimento indicado, de maneira a terminar aos 10 ou 12 meses de idade.”. Era competência do médico pediatra traçar estratégias para o desmame seguro, para que não houvesse distúrbios digestivos na criança. Para tanto, era introduzido sopas, leites engrossados, frutas, papas doces, entre outros alimentos, de forma gradual, substituindo o leite materno a cada mês que se passava (Rezende, 1951).

5. Considerações Finais

O presente trabalho de conclusão de residência buscou descrever a importância da alimentação infantil para a saúde da criança em um aspecto histórico documental através da revista feminina *Vida Doméstica*. Dessa forma, nos deparamos com o impacto do discurso médico higienista sobre a maternidade na época apresentada e a repercussão que causou na cultura dos cuidados com a criança.

A alimentação ganhou espaço ao ser reconhecida como forma de prevenir a mortalidade infantil. E para tanto, houve um movimento de educar as mulheres para o preparo e o que oferecer de alimento aos seus filhos. As matérias destacam os três tipos de alimentação: a natural, mista e artificial.

Ao estudar as ocorrências sobre o ensino dos cuidados com a alimentação infantil para as mulheres, pude relacionar esse movimento à minha experiência durante os dois anos de residência em enfermagem pediátrica no IFF.

O perfil dos pacientes encontrados no IFF é em sua grande maioria de crianças crônicas complexas. Dessa maneira, assistimos aos pacientes e seus familiares que vivenciam internações de longa permanência, assim como, o processo de desospitalização. Ainda no hospital, a mãe ou o familiar que acompanha a criança, necessita passar por um processo de treinamento dos cuidados que futuramente irão realizar sozinhos em suas casas.

Isto posto, a mãe é coberta de informações e técnicas que anteriormente eram realizadas apenas pelo profissional de saúde. Assim como, as mulheres e as leitoras da

revista feminina eram inundadas de uma “maternidade científica” imposta pelos médicos puericultores, as mães de crianças com doenças crônicas complexas com necessidades especiais são até hoje colocadas nesse lugar de “aprendizes” de profissionais para garantir a saúde de seus filhos em casa. Além disso, precisam se desfazer de suas crenças e tradições para seguir à risca todas as orientações impostas, pois nem sempre as orientações levam em consideração a cultura dos cuidados dessa família.

Tal como, as mulheres recebiam a orientação através das revistas para oferecer o leite em colher como alternativa de nutrição para crianças prematuras, com malformações congênitas como, lábio leporino e “guéla de lobo” (fenda palatina) que não tinham a capacidade plena de se alimentar de forma convencional, com o avanço da tecnologia no passar dos anos, as crianças ganharam novas opções para manter a sua nutrição.

As crianças com doenças crônicas complexas muitas vezes são alimentadas através de sondas nasogástrica/nasoenteral, através de ostomias como, gastrostomia e jejunostomia, ou quando impossibilitadas de qualquer nutrição por leite materno, fórmulas lácteas ou dieta artesanal, necessitam de nutrição parenteral.

Com isso, as mães precisam aprender a conviver com procedimentos diários para nutrição da criança, aprendem a realizar gavagem de dietas, preparar dietas artesanais quando estão em casa, convivem com os barulhos de bombas infusoras, fios nos cateteres venosos, acabam se intitulando as próprias “enfermeiras” de seus filhos.

O aprofundamento na temática da alimentação infantil e a cultura dos cuidados nos faz refletir acerca da construção social da imagem do trabalho de enfermagem associado aos cuidados maternos. O estereótipo criado do trabalho da mulher enfermeira faz com que os cuidados de enfermagem sejam constantemente desvalorizados, vistos como sem fundamentações científicas e no lugar de subserviência.

Pesquisar sobre a temática da alimentação infantil nos abrem muitas portas, tantas que não seria capaz de falar de tantos assuntos em um trabalho de conclusão de residência. Consequentemente, essa pesquisa permite lacunas a serem investigadas em trabalhos futuros.

6. Referências

BURKE, Peter. O que é História Cultural? Trad. Sergio Goes de Paula 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc01.htm> Acesso em 12 de Julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar – 2. ed. – Brasília, 2015. Disponível em file:///C:/Users/Master/Downloads/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf . Acesso em 12 de julho de 2023.

CLARO, M. De L. et al. . Desenvolvimento infantil como elemento intermediário nas políticas públicas de alimentação e nutrição. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 22, n. 3, p. 715-720, jul. 2022. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/nVq8VyfnS4JjWNTBxrvqQjb/abstract/?lang=pt#> . Acesso em 12 de julho de 2023.

CORSINO, P.; CUNHA, A. L. As crianças e seus mil dias: reflexões entre saúde e educação. DESIDADES - Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude, n. 31, 4 fev. 2022.

FAUSTO, B. História do Brasil. 2ª ed. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1995.

FREIRE, M. M. DE L. “Ser mãe é uma ciência”: mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 15, n. suppl, p. 153–171, 2008.

FREIRE, M. M. DE L. A puericultura em revista. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 24, p. 973–993, set. 2014.

GIL, Caroline Amorim. Amas, leites e farinhas: o problema da alimentação infantil no Rio de Janeiro da Primeira República (1889-1930). 2022. 316 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.

GINZBURG, Carlo. PONI, Carlo. O nome e o como: troca desigual e mercado historiográfico. In: GINZBURG, Carlo. A micro-história e outros ensaios. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

GOMES, Tatiana de Oliveira. CUIDADOS PROPOSTOS AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO, À LUZ DE JULIUS HESS (SÉCULO XX). Orientador: Fernando Porto. 2016. 141 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, [S. l.], 2016. Disponível em: <https://www.unirio.br/ppgenf/dissertacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2016/dissertacao-tatiana-gomes>. Acesso em: 29 jan. 2024.

GOMES, TO; BARREIRA, IA; ALMEIDA FILHO, AJ. O estágio da Escola de Enfermagem Anna Nery no Hospital de Isolamento São Sebastião (1924 - 1946). *Rev Escola Anna Nery*, v. 8, p. 378-385, 2004.

HESS, Julius. *Principles and practice of infant feeding*. Philadelphia, F. A. Davis company, 1918. Chamada no texto (HESS, 1918).

HESS, Julius. *Premature and Congenitally Diseased Infants*. Lea & Febiger Philadelphia and New York, 1922.

HESS, J. H.; LUNDEEN, E. C.: *The Premature Infant: its medical and nursing care*. B. Lippincott Company, Philadelphia, 1949. Chamada no texto (HESS e LUNDEEN, 1949)

LARAIA, Roque de Barros, 1932. *Cultura: um conceito antropológico*. 14. ed. Rio de Janeiro: Jorge "Zahar" Editora, 2001.

LIMA, N. D. C. . A Belle Époque e seus reflexos no Brasil. In: XI Semana de História, 2017, Vitória. XI Semana de História, 2017. Disponível em <https://periodicos.ufes.br/semanadehistoria/article/view/23114> . Acesso em 12 de Julho de 2023.

MARINHO, C. da S. R. .; FERREIRA, M. Ângela F. . The evolution of public policies toward the reduction of child and under-five child mortality in Brazil. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e474101119584, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19584. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19584>. Acesso em: 13 jun. 2023.

MARTINS, A. P. V. “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 15, p. 135–154, mar. 2008.

MANUAL MSD. Versão Saúde para a Família. Lábio Leporino e Fenda Palatina. 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-infantil/defeitos-cong%C3%AAnitos-da-face,-ossos,-articula%C3%A7%C3%B5es-e-m%C3%BAsculos/l%C3%A1bio-leporino-e-fenda-palatina> . Acesso em 29 de janeiro de 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. Sapinho (candidose oral, candidíase ou monilíase). 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/sapinho-candidose-oral-candidiase-ou-moniliase/#:~:text=Conhecida%20como%20sapinho%2C%20a%20candidose,natureza%20h%C3%A1%20milh%C3%B5es%20de%20anos>. Acesso em 29 de janeiro de 2024.

MOREIRA, I. DE C.; MASSARANI, L. A divulgação científica no Rio de Janeiro: algumas reflexões sobre a década de 1920. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 7, p. 627–651, fev. 2001.

Nações Unidas Brasil. *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*, 2023. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs> . Acesso em: 15 de novembro de 2023.

PICOLLI, B.; ALVES, I.G. A difusão da puericultura entre as camadas pobres do Brasil: concursos de robustez infantil e o trabalho de cuidado das mulheres (1940-1960) - v. 6 n. 6 (2018): Seminário de Ciências Sociais Aplicadas. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/seminariocsa/article/view/4681> . Acesso em: 15 de novembro de 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento Materno. Pais, tirem suas dúvidas sobre aleitamento materno. [S. l.: s. n.], 2022. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/agosto/12/ebook_agosto_dourado_sbp.pdf. Acesso em: 29 jan. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. PEDIATRA, ATUALIZE-SE: Os primeiros mil dias. BOLETIM DA SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO, 2022-2023. ISSN 2448-4466. Disponível em: <file:///C:/Users/Master/Downloads/AtualizeA8N5.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2024.

SPINDULA, A. L. ; MACHADO RIBEIRO, RAPHAEL. Uma apreciação sobre vida doméstica: a revista feminina que (in)formou mulheres em todo o Brasil. 30º Simpósio Nacional de História - Recife. p. 11, 2019.

SILVA JUNIOR, Nelson Gomes de Sant'Ana e; GARCIA, Renata Monteiro. Moncorvo Filho e algumas histórias do Instituto de Proteção e Assistência à Infância. Estud. psicol., Rio de Janeiro , v. 10, n. 2, p. 613-632, ago. 2010 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812010000200019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 out. 2023.