

## A Saúde da Criança na Política Social do Primeiro Governo Vargas

CRISTINA M. OLIVEIRA FONSECA\*

Este texto explora alguns aspectos que marcaram a política social no Brasil durante o primeiro Governo Vargas (1930-45), privilegiando a política de saúde direcionada para a criança. A análise aqui desenvolvida foi orientada pela necessidade de aprofundar os estudos historiográficos na área de políticas públicas, procurando assim contribuir para a explicitação das raízes históricas da política social brasileira.

Como os estudos sobre política de saúde se inscrevem no espaço mais abrangente das políticas sociais, e esta é uma área de abordagens teóricas diferenciadas, procuro situar os referenciais que orientam a investigação histórica aqui desenvolvida.

Apesar de os trabalhos existentes possuírem enfoques teóricos diversos, acabam chegando a um acordo implícito para o qual convergem suas diferentes análises. Segundo Wanderley G. dos Santos, tais estudos compartilham da visão de política social como “um conjunto de atividades ou programas governamentais destinados a remediar as falhas do *laissez-faire*, configurando tudo aquilo que tem por objeto problemas sociais”.<sup>1</sup> Maria Lúcia T. Werneck Vianna complementa essa abordagem com uma definição parti-

---

\* Pesquisadora-assistente do Departamento de Pesquisa da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.

1 W. G. dos Santos, *Cidadania e Justiça: A Política Social na Ordem Brasileira* (2ª ed.), Rio de Janeiro, Editora Campus, 1987, p. 35.

cularmente importante, quando afirma que “a política social se define em seu desempenho institucional e em suas práticas concretas pelo que se pode chamar a concepção de cidadania vigente”.<sup>2</sup> Será com base nessas interpretações de política social que este trabalho se desenvolverá.<sup>3</sup>

Outro consenso entre os autores que se dedicam às análises de políticas sociais é aquele que aponta o período compreendido pelo primeiro Governo Vargas como um dos que delimitam o escopo da história significativa da política social brasileira no período republicano.<sup>4</sup> Entretanto, é importante que se tenha claro que a origem da formulação de uma política social no Brasil não está na Revolução de 1930, pois durante a Primeira República já haviam surgido as primeiras experiências visando à elaboração de uma legislação de proteção ao trabalho, bem como discussões sobre a atuação do Estado com relação às questões sociais.<sup>5</sup>

O que ocorre a partir de 1930 é uma mudança no caráter dado à política social, que vai sendo incorporada enquanto uma função do Estado, fortalecendo-se a idéia do Estado como principal agente implementador de políticas sociais. A criação do Ministério da Educação e Saúde, do Ministério do Trabalho Indústria e Comércio e a elaboração e implementação da legislação social, são sempre lembrados como exemplos da concretização dessa política, marcada pelo fortalecimento do Estado mediante a centralização administrativa e o corporativismo. Estas transformações foram acompanhadas de um discurso político-ideológico que reforçava o projeto político do governo e justificava as propostas para a área de política social, sob a orientação de determinadas concepções que predominaram ao longo deste período, em particular durante o Estado Novo.

- 
- 2 M. L. T. Werneck Vianna, “A Emergente Temática da Política Social na Bibliografia Brasileira”, *BIB*, nº 28, 1989, p. 18.
  - 3 Entre os estudos referenciados acima pode-se citar: M.A. Coimbra, “Abordagens Teóricas ao Estudo das Políticas Sociais”, in S. H. Abranches *et alli*, *Política Social e Combate à Pobreza*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1987; W. G. dos Santos, “A Trágica Condição da Política Social”, in S. H. Abranches *et alli*, *Política Social e...*, *op. cit.*; S. M. Draibe, *O Welfare State no Brasil: Características e Perspectivas*, trabalho apresentado no XII Encontro Anual da Anpocs, Águas de São Pedro, SP, 1988, mimeo; S. M. F. Teixeira, *O Estado Capitalista e a Política Social*, Rio de Janeiro, ENSP/Fiocruz, 1987, mimeo.
  - 4 Ver W. G. dos Santos, *Cidadania e Justiça...*, *op. cit.*, no qual o autor destaca, também, o período compreendido entre 1966-71. Ver A. M. C. Gomes, *Burguesia e Trabalho. Política e Legislação Social no Brasil (1917-1937)*, Rio de Janeiro, Campus, 1979 e S. M. Draibe, *O Welfare State no Brasil...*, *op. cit.*
  - 5 A. M. C. Gomes, *Burguesia e Trabalho...*, *op. cit.*, p. 214.

Entre elas, gostaria de destacar aqui a preocupação com a formação de um “novo homem” e de uma “nova raça” que, aliada aos princípios da eugenia e ao ideal de valorização do trabalho, irão alimentar a ênfase na criança como futuro cidadão/trabalhador.<sup>6</sup> Esse conjunto de idéias apresentava como suporte o ideal mais amplo do nacionalismo, marcando as propostas do governo no setor de saúde. Certos serviços direcionados para a infância, que foram implementados nesse período, espelham a influência concreta dessas idéias. Selecionei dentre eles o Serviço de Escolas-Hospitais e o Laboratório de Biologia Infantil, que serão objeto da análise aqui desenvolvida.

Este trabalho se divide, assim, em duas partes. Na primeira, abordarei com mais detalhes determinados componentes da proposta ideológica do governo, para em seguida, na segunda parte, identificá-los na organização e funcionamento dos dois serviços acima mencionados. Ou seja, o que nos interessa aqui é analisar mais de perto a relação que se estabeleceu entre certas categorias ideológicas e determinados serviços de saúde infantil.

### **Modelando um novo homem: eugenia, trabalho e infância na política social de Vargas**

Ao iniciar-se os anos 30 assistimos à incorporação ao projeto político do governo de uma proposta restauradora, que buscava a valorização das tradições culturais do País e reforçava o ideal de construção de uma nova nação, baseada em uma relação harmônica entre o Estado e o indivíduo. Este modelo ideológico de construção nacional vinha sendo delineado ao longo das décadas anteriores, mas será especialmente sob o Governo Vargas que a discussão em torno dele ganhará força, firmando raízes no pensamento social brasileiro.<sup>7</sup> Acompanhava essa proposta a valorização do “homem nacio-

6 Estas questões foram analisadas, principalmente, por A. M. C. Gomes, “A Construção do Homem Novo” e M. P. Velloso, “Cultura e Poder Político”, ambos em L. L. Oliveira, org., *Estado Novo. Ideologia e Poder*, Rio de Janeiro, Zahar Ed., 1982.

7 Ver E. P. Reis, “O Estado Nacional como Ideologia: O Caso Brasileiro”, *Estudos Históricos*, vol. 1, nº 2, 1988. Cabe lembrar que esse projeto ideológico de construção nacional vinha influenciando, especialmente, a área da saúde, como ocorreu, por exemplo, no movimento sanitário preconizado por Belisário Penna e Artur Neiva. Essa estreita relação entre construção nacional e projeto higienista foi analisada por L. A. Castro Santos, “O Pensamento Sanitarista na Primeira República: Uma Ideologia de Construção da Nacionalidade”, *Dados*, vol. 28, nº 2, 1985 e por N. Brito e N. T. Lima, “Saúde e Nação: A Proposta do Saneamento Rural. Um

nal”, do “homem brasileiro”, uma contraposição às idéias liberais que, influenciadas por valores europeus, tendiam a reforçar a inferioridade da raça e do caráter nacional, separando o homem do cidadão e a cultura da política.<sup>8</sup> Essa ênfase no homem brasileiro se deu de forma estreitamente articulada à valorização do trabalho, identificando-o à figura de um novo trabalhador brasileiro.

A assistência social à infância sobressaiu como uma das grandes questões da sociedade da época, que “impressiona os homens de governo, porque eles sabem que é do problema da assistência social à infância e à juventude que dependem fundamentalmente todos os demais problemas sociais da atualidade.”<sup>9</sup>

Essa preocupação entretanto não foi uma característica isolada do governo brasileiro; ela acompanhava um movimento mais amplo em favor da infância que vinha ocorrendo em vários países, há algumas décadas. As altas taxas de mortalidade infantil, agravadas durante a Primeira Guerra Mundial pela fome, pela incidência de doenças e pela utilização precoce do trabalho da criança, levaram ao desenvolvimento, em diversos países, de uma rede de assistência social, que teria encontrado no Tratado de Versalhes o momento marcante da história da assistência infantil. Concretizando as idéias mais avançadas em favor da criança naquele momento, foram aprovadas a regulamentação do trabalho infantil, a garantia de repouso à operária gestante, antes e depois do parto, além de outras medidas para estimular a amamentação.

Gradativamente, diversos países tomaram iniciativas visando à proteção da maternidade e da infância, incorporando às suas Constituições uma série de artigos voltados para essa área. A Polônia e a Iugoslávia, por exemplo, em 1921, definiam que era obrigação do Estado cuidar da maternidade e da infância. O Chile, nesse mesmo ano, instalou um Conselho Superior de Proteção à Infância, que deveria se responsabilizar por todos os problemas relativos à criança; enquanto a Argentina fundou a Diretoria de Eugenia para controlar a assistência infantil. Nos Estados Unidos, a ação do governo associou-se à iniciativa privada; e o grande número de associações particulares de assistência à mãe e à criança agruparam-se, nos anos 30, sob

---

Estudo da *Revista Saúde* (1918-19)”, *Estudos de História e Saúde*, Rio de Janeiro, COC/Fiocruz, 1991.

8 A. M. C. Gomes, “O Redescobrimento do Brasil”, in L. L. Oliveira, org., *Estado Novo... op. cit.*, p. 116.

9 S. Gusmão, *Assistência a Menores*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1942, p. 225.

a orientação do Conselho Central de Obras Sociais. Na Alemanha, as medidas de proteção à infância expandiram-se rapidamente como resposta aos problemas sociais decorrentes da guerra, chegando, na década de 1930, a uma cobertura que abrangia cerca de 90% dos lactentes, 30% a 40% das crianças em período pré-escolar e 100% dos escolares.<sup>10</sup>

No Brasil, nos anos anteriores a 1930, os serviços voltados à área materno-infantil foram, na sua grande maioria, marcados por uma prática assistencialista, de caráter filantrópico, e contaram basicamente com a iniciativa de médicos como Moncorvo Filho, Fernandes Figueira, Olinto de Oliveira e Martagão Gesteira. No início dessa mesma década, os serviços de assistência à infância eram executados, principalmente, por instituições privadas, não tendo ocorrido até aquele momento uma atuação sistemática e intensiva do governo nesse setor.

A preocupação com a criança, em particular, com a mortalidade infantil, o menor abandonado e a delinqüência infantil, aparece nos primeiros anos do Governo Vargas. Em 1932, em uma mensagem de Natal, o presidente dirigiu-se aos interventores dos estados chamando a atenção para tais problemas. No ano seguinte, convocou uma grande Conferência Nacional de Proteção à Infância, que contou com a participação de delegados de todos os estados, além de representantes de instituições privadas. Os debates realizados durante a conferência contribuíram para a criação, em 1934, da Diretoria de Proteção à Maternidade e à Infância, que estendia pela primeira vez a todo o País a atuação do governo federal nessa área.<sup>11</sup>

A partir de 1937, essa preocupação parece se intensificar, sendo a Constituição de 10 de novembro destacada como um marco nessa questão, quando o presidente da República incluiu em seu texto “uma série de preceitos atribuindo ao Estado o dever taxativo de rodear a infância e a juventude de cuidados e garantias especiais”.<sup>12</sup>

“Nenhuma obra patriótica intimamente ligada ao aperfeiçoamento da raça e ao progresso do país excede a esta, devendo constituir por isso preocupação verdadeiramente nacional. Os poderes públicos aliados à iniciativa particular e guiados pelo estudo atento e científico dos fatos, tem no amparo às crianças, sobretudo quanto à preservação da saúde e ao desenvolvimento cívico e mental, um problema da maior transcendência, chave da

10 J. F. Vasconcelos e S. Sampaio, *Problemas Médico-Sociais da Infância*, Rio de Janeiro, Livraria Odeon Ed., 1938, pp. 164-7.

11 O. Oliveira, “Departamento Nacional da Criança”, *Boletim do Instituto Internacional Americano de Proteção à Infância*, julho de 1940, p. 43.

12 *Idem*, p. 44.

nossa opulência futura. A hora impõe-nos zelar pela nacionalidade, cuidando das crianças de hoje para transformá-las em cidadãos fortes e capazes.”<sup>13</sup>

Constituía-se assim a idéia do “homem novo” que daria origem a uma nova nação. Abandonando o individualismo da democracia liberal, este homem deveria se inserir na relação que se construía entre o Estado e o indivíduo, ganhando responsabilidade pelos destinos da nação. Na área jurídica as preocupações voltavam-se principalmente para as crianças abandonadas e delinqüentes, sendo estas referências constantes de juristas e médicos, que enfatizavam a necessidade da intervenção do Estado. A importância de se regular o trabalho infantil foi também muito lembrada e várias vezes indicada como a área de maior necessidade de atuação do governo.

Complementando essas idéias, defendia-se que o Estado, em sua função protetora, poderia suplantar até mesmo o pátrio poder quando necessário, e se voltar primordialmente para a defesa dos interesses da criança.

“Os direitos do pai de família, infinitamente respeitáveis, devem ser respeitados o mais escrupulosamente possível; mas eles são limitados e suplantados pelo direito do filho, pelo direito e pelo dever da nação. E esses direitos e esse dever são tão indeclináveis que a nação não pode, sem abdicar da sua autoridade e sem trair a sua missão, sacrificar aqueles, sem renunciar a este, porque se trata da salvação do povo e da raça.”<sup>14</sup>

Proteger a criança, defender seus direitos, significava por extensão resguardar a própria nação. A imagem de criança que se divulgava estava intimamente associada à nova nação que o governo almejava construir — trabalhar a infância, modelar o futuro cidadão, para mudar os rumos do País. Infância e nação entrelaçavam-se, formando assim um todo único, como bem indicam as palavras de Getúlio Vargas ao afirmar “que é preciso plasmar na cera virgem que é a alma da criança, a alma da própria Pátria.”<sup>15</sup>

Acompanhando essas preocupações com a nacionalidade e com a formação de um novo homem e uma nova raça, as idéias eugênicas irão também deixar a sua marca na política social voltada para a infância.<sup>16</sup> Particular-

13 J. S. Vianna, “Proteção ao Trabalho do Menor”, *Boletim do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio*, nº 131, julho de 1945, p. 112.

14 Mello Matos, “O Trabalho dos Menores de 18 Anos”, *Revista Trabalho e Seguro Social*, setembro de 1943, p. 378.

15 G. Vargas, “O Guia da Nacionalidade”, in S. Gusmão, *Assistência a Menores...*, *op. cit.*

16 Segundo Nancy Stepan “la eugenesia era la ciencia de ‘mejor criança’ que apareció a fines del siglo diecinueve extendiéndose hasta la década de los años cuarenta: estaba estrechamente asociada con el surgimiento de la genética moderna y congregó en sus filas a muchos de los geneticistas y médicos más reconocidos de época”. Ver N. Stepan, “Eugenesia, Genética y Salud Pública: El Movimiento Eugenesico Brasileño y Mundial”, *Quiju, Revista Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología*, México, setembro/desembro de 1985, p. 352.

mente durante as primeiras décadas deste século, a eugenia esteve presente em diferentes setores da sociedade brasileira, influenciando o pensamento social, as propostas políticas e as investigações científicas. Foi o Brasil o primeiro país latino-americano a ter um movimento eugênico organizado, o que permitiu a convocação, no ano anterior à Revolução de 1930, do I Congresso Brasileiro de Eugenia (primeiro também da América Latina). Entre os temas do Congresso destacam-se a proteção à nacionalidade, à maternidade e à infância.<sup>17</sup>

Dois anos depois, já em 1931, Renato Kehl — médico que havia fundado, em 1918, a Sociedade Eugênica de São Paulo e se tornado um grande propagandista da eugenia — criou a Comissão Brasileira de Eugenia. Esta contou com a participação, entre outros, de Belisário Penna e Gustavo Lema, respectivamente diretor e assistente do Departamento Nacional de Saúde Pública, indicando que as idéias eugênicas ganhavam espaço nos órgãos públicos. Elas se configuraram, no Brasil, como um “subproduto” do nacionalismo em ascensão, acompanhando os ideais de regeneração e influenciando a legislação.<sup>18</sup>

“El cuidado que se puso en el bienestar de la niñez ( que sin embargo, no fue efectivo en la práctica), las restricciones (también ilusorias) al trabajo de las mujeres y niños, la atención que se puso a la salud de las madres, no se pueden entender independientemente de la historia de la eugenesia en Brasil. Aunque el desarrollo social y constitucional en la década de 1930 fue, evidentemente, el resultado de algo más que las meras presiones eugenésicas, el lenguaje de la eugenesia es notable. Los eugenistas dejaron el sello de sus planes en los debates efectuados durante la Asamblea Constituyente de 1933 y fueron eficaces para traducir algunos de sus intereses eugenésicos en leyes y en nuevas instituciones sociales y culturales”.<sup>19</sup>

É sob esse aspecto que a eugenia merece ser aqui enfocada. Não podemos analisar a política de saúde voltada para a criança, durante a década de 1930, sem identificar a influência de idéias eugênicas nas propostas políticas e em alguns serviços de saúde implantados. Neste sentido, concordo com Nancy Stepan quando afirma que é importante que se entenda a eugenia na história da política social brasileira como um dos componentes que caracterizaram o discurso social, que apesar de ter se oposto a um racismo extremista, o tempo todo se preocupou com a formação da “raça brasileira”. A ideologia racial eugênica que aqui obteve consenso foi aquela que defendia

17 *Idem.*

18 *Idem*, p. 361.

19 *Idem*, p. 378.

a fusão racial e cultural como uma solução para a estrutura social do País. A tese do embranquecimento — que não deixava de ser racista pois pressupunha a superioridade racial do europeu — contribuiu para que não houvesse predomínio de uma proposta eugênica mais radical.

“Os negros no Brasil estavam desaparecendo ‘naturalmente’ através do cruzamento com brancos [...]. O objetivo da eugenia não era embranquecer, mas educar a todos, brancos e negros, sobre a importância da hereditariedade, de forma que o indivíduo educado eugenicamente, com a ajuda dos programas estatais de higiene, facilitaria a purificação da raça.”<sup>20</sup>

Renato Khel e seus seguidores, eugenistas mais radicais, defendiam o controle do Estado sobre a reprodução, a instituição de exames pré-nupciais obrigatórios e a esterilização de pessoas consideradas “degeneradas ou criminosas”. A tese do embranquecimento foi por ele criticada, sendo a mistura racial “não motivo para celebrar mas sim entristecer.”<sup>21</sup>

Apesar de essas idéias terem esbarrado em uma sociedade tradicional, com valores cristãos muito arraigados, tiveram certa repercussão e influenciaram alguns serviços implantados pelo governo nesse período, particularmente nos círculos médico-legais. Medicina e Antropologia entrelaçaram-se, e as discussões sobre a definição científica dos indivíduos deslocou-se da antropometria para a eugenia e a Psicologia. Aprimorava-se a classificação conforme a hereditariedade, o caráter ou a constituição biotipológica, combinando fatores físicos e psíquicos.<sup>22</sup>

Distinguiu-se nesta área o médico legista Leonídio Ribeiro — considerado como um dos mais atuantes seguidores da chamada “escola Nina Rodrigues” —, que chegou a defender a esterilização como uma “terapia moderna” no campo individual. Trabalhou com o chefe de polícia da época, Filinto Müller, dedicando-se à atualização das técnicas científicas de identificação e tratamento dos “casos patológicos” no Brasil e à implantação de um método de identificação geral dos cidadãos do País. Diretor-fundador do Instituto de Identificação do Rio de Janeiro, em 1931, Leonídio Ribeiro destacou-se especialmente na área de atenção à criança, tendo sido um dos responsáveis pela distinção estabelecida entre os termos “criança” e “menor”.<sup>23</sup>

20 P. A. Figueiredo, “O Estado Novo e o Homem Novo”, *Cultura Política*, nº 1, março de 1941, p. 376.

21 R. Khel, Pais, *Médicos e Mestres*, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1939, p. 120.

22 M. Corrêa, “Antropologia e Medicina Legal: Variações em torno de um Mito”, in *Caminhos Cruzados*, São Paulo, Brasiliense, 1982, p. 55.



Para Mariza Corrêa, o interesse médico pelas crianças, em um momento em que se verifica uma preocupação com a identificação da população em geral, não ocorreu por acaso. As crianças abandonadas eram reconhecidas como “delinquentes em potencial”; de “crianças” passam a ser vistas como “menores”, termo jurídico associado à marginalidade e à infração.<sup>24</sup>

A influência dos princípios eugênicos no tratamento dado a essa questão pode ser identificada na criação de várias instituições, tanto em São Paulo como no Rio de Janeiro. Inspiradas na Obra Nacional Balila, implementada pelo governo fascista da Itália, elas se preocuparam em analisar o comportamento da criança abandonada no âmbito do que consideravam “moldes científicos”.<sup>25</sup>

Mas não foi só com relação à criança abandonada ou delincente que as idéias eugênicas deixaram a sua marca. Ao enfatizarem a reprodução, a sexualidade, o matrimônio e o problema das enfermidades venéreas no casamento, os eugenistas contribuíram para fazer reviver a puericultura, os cuidados com a saúde da criança e da mulher, principalmente enquanto mãe.<sup>26</sup>

A partir da concepção de que saúde é uma questão de higiene, e que portanto a população deveria ser educada para que melhorasse suas condições de vida, a eugenia, o saneamento ambiental e a higiene individual se complementavam no objetivo maior que seria “gerar e criar um homem perfeito e sadio”. São palavras de Getúlio Vargas:

“Acredito que este desejo de melhorar a raça, de dar ao país gente forte e sadia, encontre ampla compreensão em todos os setores das atividades nacionais. E é por isso que concito os homens de sentimentos nobres, as mulheres — sempre inclinadas aos gestos de bondade e heroísmo — os médicos conscientes de sua missão e, especialmente as pessoas de fortuna, ao dever de aplicar em obras de filantropia e assistência social parte do que lhes sobeja, se não desejam ser apontados como egoístas endurecidos e simples amealhadores de pecúnia.”<sup>27</sup>

23 *Idem*, p. 57; ver, também, N. Stepan, “Eugenesia, Genética y...”, *op. cit.*, p. 377.

24 Ver Mello Matos, in S. Gusmão, *Assistência a Menores...*, *op. cit.*, p. 236.

25 Em São Paulo foi criado o Serviço Social de Assistência e Proteção aos Menores; a Cidade dos Menores com o Educandário D. Duarte, iniciativa da Associação das Senhoras Católicas; e o Instituto de Pesquisas, clínica fundada pelo médico Cândido Motta Filho. No Rio de Janeiro o desembargador Burle de Figueiredo teria procurado dar uma nova orientação ao Juizado de Menores, criando o Laboratório de Biologia Infantil, semelhante ao Instituto de Pesquisas paulista. Ver M. Corrêa, “Antropologia e Medicina Legal...”, *op. cit.*, p. 60.

26 Ver N. Stepan, “Eugenesia, Genética y...”, *op. cit.*, p. 364.

27 G. Vargas, O Bem-Estar e a Saúde das Mães e das Crianças, discurso proferido no Natal de 1939, *apud A Nova Política do Brasil*, Rio de Janeiro, J. Olympio, s/d, p. 157.

Esta talvez tenha sido uma das marcas características da política social de Vargas, que, apoiado em um discurso populista, acabou reforçando — particularmente nessa área materno-infantil — uma prática assistencialista, prática esta que, por um lado, estimulava a filantropia e, por outro, reforçava o seu papel de benfeitor social.

A eugenia, a preocupação com a formação de um novo homem e o destaque dado à infância conformaram um conjunto de indicadores ideológicos que, articulados entre si, modelaram sob alguns aspectos a política social nesse período, e que foram unificados em torno da proposta de construção de uma nova nação. O destaque dado à criança como um dos alvos privilegiados na implementação dessas políticas, justifica-se pelo fato de ela corporificar esses ideais de formação de um novo homem e de valorização do trabalho como caminho para a construção de um novo País.

Verifica-se, portanto, que a preocupação com a proteção à infância começa a se concretizar, a ganhar corpo na estrutura administrativa do Estado, refletindo o projeto político-ideológico do governo e influenciando a implementação de políticas sociais para o setor. É o que veremos a seguir, mediante dois exemplos institucionais.

### **As escolas-hospitais**

A saúde escolar já há alguns anos se configurava como um importante espaço de intervenção médica sobre a saúde da criança, tanto de uma perspectiva preventiva como curativa. Nesse setor, mereceu destaque a atuação do médico Oscar Clark, que apesar de também estimular práticas filantrópicas, participou ativamente de serviços governamentais. De forma coerente com seu tempo, ele acompanhava as idéias predominantes na época, destacando a importância da educação sanitária como um meio privilegiado para resolver os problemas de saúde da população. Reforçou o caráter preventivo da educação e destacou a escola como o local ideal para divulgar e ampliar esses conhecimentos.

Oscar Clark foi um árduo defensor da higiene escolar, e suas propostas, condensadas no projeto maior do Serviço de Escolas-Hospitais, acabaram ganhando apoio do Estado, sendo incorporadas pelas políticas sociais do setor. Nilo Romero, médico do Centro Médico Pedagógico do Rio de Janeiro, reforçava tais propostas, defendendo a idéia de que a educação é tarefa tanto do professor como do médico; corpo e espírito conformariam uma unidade, estando sujeitos a reações recíprocas de tal forma que “os estados

psíquicos correspondem sempre a estados fisiológicos ou uma base orgânica”. A alma estaria no sangue, por isso a medicina era indispensável ao ensino, cabendo ao médico-professor “um trabalho silencioso e fecundo de aprimoramento da raça.”<sup>28</sup>

Resumindo esse conjunto de idéias, Oscar Clark vai passar a defender a implementação de escolas-hospitais como solução institucional viável para a concretização desses objetivos. Para ele “a primeira célula da organização social no Brasil é a escola onde trabalham a professora, a enfermeira social, a cozinheira e o médico, isto é, a escola-hospital.”<sup>29</sup>

A idéia da escola-hospital enquanto modelo institucional não foi, entretanto, criação de Oscar Clark, elas já existiam em outros países desde o século XVIII e é o próprio autor quem nos fornece as informações sobre a trajetória histórica dessa proposta.<sup>30</sup>

A origem das escolas-hospitais está associada ao atendimento de crianças aleijadas e tuberculosas, e à influência do ambiente físico sobre seu tratamento. Segundo Oscar Clark, a idéia nasceu na Inglaterra, quando em 1750 o médico Richard Russell publicou um trabalho sobre o valor das praias no tratamento da escrofulose, o que favoreceu a instalação do primeiro hospital marítimo do mundo, em Margate, em 1796. Em Paris, alguns anos antes, em 1784, teriam sido abertas as primeiras escolas-hospitais para crianças aleijadas.

Quando em 1858 se reuniu em Genebra o Congresso Internacional de Higiene, foi discutida a necessidade de se combater a tuberculose mediante uma assistência integral à criança, o que levou à criação da primeira colônia de férias, em Zurique. Entretanto, ela não apresentou resultados tão satisfatórios como os dos sanatórios e hospitais instalados nas praias francesas, italianas e inglesas. Diante disso, procurando conciliar os objetivos de assistir as crianças que se encontravam em um estado de fraqueza tal que não lhes permitia freqüentar a escola, mas que, por outro lado, não justificava sua internação em um hospital, foi criada em 1864, em Langenbruck, a primeira escola-hospital moderna situada no campo, com o objetivo de educar e tratar crianças não-aleijadas.

28 N. Romero, “Medicina e Educação”, *Revista de Educação Pública*, julho/setembro de 1943, p. 360.

29 O. Clark, *O Século da Criança*, Rio de Janeiro, s/e, 1937, p. 148.

30 Estas informações estão diluídas em vários trabalhos de Oscar Clark, mas podem ser encontradas, sobretudo, no artigo “A Primeira Escola-Hospital do Distrito Federal”, *Revista de Educação Pública*, janeiro/março de 1943, p. 34.

No século XX as escolas-hospitais expandem-se por diversos países, procurando não mais restringir seu atendimento somente a crianças aleijadas ou tuberculosas. Na Inglaterra elas foram chamadas de *happy-hospitals*, e segundo Oscar Clark, dados do relatório de 21 anos de atividades do Treloar Hospital de Alton, que havia sido fundado em 1908, confirmam que 95% das crianças ali internadas ficaram curadas.

Inspirado portanto nas experiências de outros países, e orientado pelos princípios de que “a escola é um elemento de defesa social e de preparação sistemática de gerações fortes e sadias, devendo assim instruir, sanear e educar para o trabalho”, Oscar Clark inaugurou, em 1938, às margens da lagoa de Araruama, a primeira escola-hospital do País.<sup>31</sup>

Ele estava certo de que a vida ao ar livre, no campo ou à beira-mar, muito poderia contribuir para a cura de determinadas doenças, e que a educação era o principal meio para combater as altas taxas de mortalidade do País. Preocupado, principalmente, com a grande incidência de tuberculose, impaludismo e sífilis entre as crianças, ele aponta a escola-hospital como o local apropriado para o tratamento desses males, com vida ao ar livre, banhos de sol e alimentação adequados a uma vida “fisiologicamente equilibrada”, proporcionando ao organismo condições de lutar contra as doenças.<sup>32</sup>

Ao preconizar a instalação de escolas-hospitais com tanta ênfase, Oscar Clark incorporava o discurso do Estado em defesa da criança e os argumentos em favor de suplantar até o pátrio poder quando necessário. As crianças seriam internadas e deveriam lá permanecer por vários anos, pois o convívio com o ambiente familiar favoreceria a propagação da doença.<sup>33</sup> “Toda criança débil física tem de ser afastada do meio pobre e ignorante, *fons et origo* de todos os males.”<sup>34</sup>

Dessa perspectiva a escola-hospital ganha um destaque muito grande, pois para essas crianças as escolas comuns, por mais que seguissem os

31 O. Clark, “O Culto da Criança e as Escolas-Hospitais”, *A Folha Médica*, setembro de 1943, p. 162.

32 Em um período de dez anos de trabalho (1933-43) ele havia constatado em sua enfermaria da Santa Casa da Misericórdia que a sífilis era a responsável por 50% dos casos fatais. Este fato foi reforçado pela experiência da Clínica Escolar do 8º Distrito, onde, em cada quatro crianças, uma apresentava sífilis congênita. Ver O. Clark, “O Culto da Criança...”, *op. cit.*, pp. 163-4.

33 O. Clark, “A Primeira Escola-Hospital...”, *op. cit.*, p. 37.

34 O. Clark, “A Função Médico-Social da Escola Primária”, *A Folha Médica*, junho de 1940, p. 96.

preceitos de higiene, não poderiam melhorar a sua saúde, pois era no ambiente familiar que as doenças se propagavam.

“Nos países porém, onde vasta massa da população é composta de analfabetos, onde os pais além de ignorantes, são destituídos de recursos materiais e mui freqüentemente portadores de moléstias, não pode haver pior escola para os filhos do que o lar. [...] A Escola-Hospital vem resolver esse problema, isto é, dar às crianças débeis educação integral e saúde física (longe do ambiente em que estavam depauperadas). A permanência nessas escolas deve ser de alguns anos mas, desde que se saiba organizá-las devidamente, a despesa não será grande nem elas serão improdutivas do ponto de vista econômico.”<sup>35</sup>

Este seria o outro princípio orientador do funcionamento das escolas-hospitais, que deveriam estimular uma “mentalidade para o trabalho”, bem de acordo com os valores difundidos principalmente a partir do Estado Novo. Tal objetivo seria alcançado a partir de atividades que criariam o hábito do trabalho metódico, ensinando os alunos a cultivar a terra (plantando, colhendo, criando e preparando alimentos), a criar gado e aves, enfim, a trabalhar ao ar livre e produzir. Dessa forma a escola-hospital poderia e deveria ter autonomia financeira, pois esses produtos serviriam tanto para o abastecimento interno da escola, como poderiam ser vendidos, representando uma fonte de renda extra.

Entretanto, para o autor, essa “pedagogia de que tanto necessitamos” não era tão importante pelo valor econômico da produção, mas pelo sentido moral que desenvolvia. “Criando-se semelhante mentalidade desde a idade escolar, regeneraremos o nosso povo pelo trabalho e daremos à Nação Brasileira uma base sólida de fartura, riqueza e felicidade.”<sup>36</sup>

A escola-hospital poderia assim, assumindo o lugar da família quando necessário, proporcionar as condições favoráveis para que as crianças se desenvolvessem de forma equilibrada, com saúde, educação e preparadas para o trabalho. Caminhava-se para alcançar o outro objetivo da escola-hospital de “tornar a raça bela e sadia”, cuidando ao mesmo tempo do corpo e da alma da criança.

Essas propostas foram implementadas na Escola-Hospital Dr. José de Mendonça, fundada por Oscar Clark em Araruama. Segundo ele, a escola abrigou crianças que freqüentavam a escola pública há vários anos, mas que não vinham apresentando um resultado satisfatório: crianças que eram filhas de tuberculosos e já estavam com lesões extrapulmonares, e crianças que

35 O. Clark, “O Culto da Criança...”, *op. cit.*, p. 164.

36 *Idem.*

eram portadoras de sífilis congênita. Todas apresentaram uma grande melhora que, para ele, era conseqüência da conjugação de quatro fatores: alimentação farta e de boa qualidade; administração de certos remédios; banhos de ar, sol e de mar; e os exercícios ao ar livre com trabalho compatível com a capacidade de cada um.<sup>37</sup>

Quando em 1940 se realizou uma reforma nos Serviços de Higiene Escolar do Distrito Federal, foi criado o Departamento de Saúde Escolar, com a meta de supervisionar todos os serviços relativos à saúde dos alunos. Esse departamento instituiu as Clínicas Escolares (postos médico-pedagógicos) e o Serviço de Escolas-Hospitais, que ficou sob a chefia do próprio Oscar Clark.

O objetivo das escolas-hospitais era prestar assistência integral às crianças durante todo o período de crescimento, com a finalidade de evitar, na medida do possível, a morte prematura. Quatro anos depois o Serviço já se desdobrava da seguinte maneira: internamento de menores em estabelecimentos particulares de ensino, contratados pela Prefeitura; posto médico-pedagógico Oscar Clark; escola-hospital destinada à internação de débeis físicos, de preferência filhos de tuberculosos que necessitassem de tratamentos especiais.<sup>38</sup>

Antes disso, em junho de 1942, o prefeito Henrique Dodsworth e o secretário-geral de Educação e Cultura, coronel Jonas Correa, haviam visitado a escola-hospital de Araruama e de lá voltaram com a decisão de criar uma semelhante no Distrito Federal. Alguns meses depois, finalmente, Oscar Clark via seu objetivo maior ser alcançado, quando se iniciou a construção da primeira escola-hospital do Distrito Federal. Quando inaugurada passou a abrigar principalmente crianças filhas de tuberculosos, que ali recebiam instrução, alimentação, tratamento médico, educação física e “aprendiam a trabalhar”. Em 1945, o juiz de menores Saboia Lima, após visitar a escola em companhia de Oscar Clark, escreveu ao secretário-geral de Educação e Cultura para cumprimentá-lo pelo atendimento integral à criança que ali era desenvolvido e pelo grande resultado já alcançado, apontando para o valor de tal projeto.<sup>39</sup>

Pode-se perceber, portanto, que as propostas de Oscar Clark encontraram eco no projeto político-ideológico do Estado Novo, ao mesmo tempo

---

37 O. Clark, “A Primeira Escola-Hospital...”, *op. cit.*

38 “O Serviço de Escolas-Hospitais”, *Revista de Educação Pública*, julho/setembro de 1944.

39 A. Saboia Lima, “Carta Enviada ao Secretário Geral de Educação e Cultura”, *Revista de Educação Pública*, 1945, p. 116.

que contribuíram para a concretização de tal projeto, determinando uma das modalidades de atendimento à criança que foram implementadas no âmbito das políticas sociais do Estado. O serviço de escolas-hospitais apresenta-se, assim, como um significativo exemplo de como as políticas sociais espelham, em sua operacionalização, determinados princípios ideológicos que consubstanciam o projeto político do governo.

### **O Laboratório de Biologia Infantil**

O Laboratório de Biologia Infantil não pertencia à área da saúde especificamente, mas sua proposta de atuação tinha objetivos bem amplos. Com a intenção de realizar exames “integrais” na criança, para melhor orientar o seu futuro, o Laboratório pretendia tornar-se um centro de estudos voltado para o aperfeiçoamento das pessoas que se dedicavam ao trabalho com crianças. As idéias que conduziram à sua organização e os serviços ali executados são importantes para a identificação de um outro viés da política de saúde infantil.

O Laboratório foi criado em julho de 1936, no Rio de Janeiro, pelo desembargador Burle de Figueiredo, que procurava com isso dar uma nova orientação ao Juizado de Menores. Subordinado ao Ministério da Justiça e sob a direção de Leonídio Ribeiro, esteve a partir de sua inauguração funcionando como anexo do Instituto Sete de Setembro — este instituto era um dos estabelecimentos do Juizado de Menores destinado a “recolher em depósito, por ordem do juiz de menores, até que tenham conveniente destino, os menores abandonados.”<sup>40</sup>

Segundo Leonídio Ribeiro, seu objetivo era realizar um estudo completo, sob o ponto de vista médico e antropológico, dos menores abandonados e delinqüentes, “especialmente com o fim de apurar as causas físicas e mentais da criminalidade infantil no Brasil.”<sup>41</sup> Para isso realizava exames “somáticos e psíquicos” nas crianças que se encontravam sob a responsabilidade do Juizado de Menores, as quais, de acordo com os resultados, eram encaminhadas a uma das instituições subordinadas àquele Juizado. Tais exames eram considerados imprescindíveis.

40 Arquivo Gustavo Capanema, Centro de Pesquisa e Documentação em História Contemporânea da Fundação Getúlio Vargas – Cpdoc/FGV, Rio de Janeiro, GC.35.06.22.

41 L. Ribeiro, “O Papel do Médico na Solução do Problema da Delinquência Infantil”, *A Folha Médica*, março de 1943, p. 58.

Além disso, o Laboratório ficou encarregado de realizar testes de capacidade física e mental nos menores que se empregavam nos serviços de rua como vendedores de balas, jornais, loterias e feiras livres. Após o resultado dos exames, que procuravam ser “os mais completos possíveis”, o menor recebia uma carteira de identidade que o tornava, na rua, “facilmente reconhecido pelas autoridades (fiscalização municipal ou polícia)”, distinguindo-o “dos inúmeros pivetes que ainda infestam a cidade disfarçados em vendedores de jornais e balas, principalmente.”<sup>42</sup>

Em 1941, um relatório apresentado pelo juiz de menores mostrava sua preocupação com os resultados dos exames feitos em todos os menores internados pelo Juizado. Segundo as informações divulgadas pelo Laboratório, a situação ganhava um aspecto “alarmante”, pois de um grupo de mil crianças examinadas, quase 50% delas haviam sido diagnosticadas como débeis mentais, apesar de o próprio juiz reconhecer que os testes empregados “apresentavam algumas causas de erro que no momento estão sendo escoimadas.”<sup>43</sup> Eram números realmente elevados, apesar de não serem conhecidos os critérios que orientaram os testes.

Em artigo publicado anos mais tarde, o diretor do Laboratório explicou os princípios que nortearam seu trabalho, o que talvez, em parte, contribua para compreender os percentuais tão altos verificados nos exames realizados. Ao defender a importância dos estudos na área de biotipologia para identificar crianças com problemas físicos e mentais, enfatizou a interpretação médica para problemas de ordem social e apontou a influência de fatores genéticos sobre determinados comportamentos sociais.

“É que está hoje demonstrado que se não existe, em verdade, o criminoso nato de Lombroso, há muitos indivíduos que não escapam, infelizmente, às conseqüências fatais de seus antecedentes hereditários. [...] Pode-se mesmo afirmar que é possível, em certos casos, descobrir o criminoso antes do crime. Bastaria fiscalizar rigorosa e sistematicamente a massa de indivíduos tarados, doentes ou anormais, restringindo sua liberdade, dando-lhes tratamento e educação adequados, tudo de acordo com o resultado do estudo integral da personalidade de cada um. Seria talvez possível assim diminuir a criminalidade, evitá-la ou preveni-la por meio da medicina e da higiene, tal como é hoje possível prevenir ou evitar várias doenças físicas e mentais.”<sup>44</sup>

No I Congresso Internacional de Psiquiatria Infantil, Leonídio Ribeiro, juntamente com Pacheco Silva, apresentou os resultados de uma outra pes-

42 S. Gusmão, *A Ação Social do Juízo de Menores*, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1940, p. 353.

43 S. Gusmão, *Assistência a Menores...*, *op. cit.*, p. 39.

44 L. Ribeiro, “O Papel do Médico...”, *op. cit.*, p. 56.



quiza, na qual se constatou a freqüência de 22% de débeis mentais entre os menores delinqüentes examinados em São Paulo.<sup>45</sup> Procurava assim justificar sua interpretação de que a delinqüência infantil deveria ser vista como um problema que envolve fatores biológicos, merecendo, por isso mesmo, uma intervenção mais sistemática.

Dessa forma, sugeria que as crianças filhas de tuberculosos, sífilíticos ou epiléticos, muitas vezes abandonadas e facilmente levadas à prática do crime, fossem afastadas do ambiente familiar e internadas em escolas ou reformatórios, pois dispendo de ar puro, luz, medicamentos, condições de saúde física e moral, “facilmente se conseguirá a transformação desses indivíduos tarados em elementos eficientes e dignos de viver em sociedade.”<sup>46</sup>

Essas observações reforçam a análise de Mariza Corrêa, que aponta o Laboratório de Biologia Infantil como uma das instituições que refletiam a influência de princípios eugênicos no tratamento dado à questão da criança. Percebe-se que por trás dessas propostas existe um viés do pensamento eugênico, na medida em que se procurava resolver problemas de origem nitidamente social mediante de soluções biológicas. A criminalidade e a delinqüência são vistas como doenças que poderiam ser transmitidas de pai para filho, por isso a criança teria de ser afastada do ambiente familiar para assim poder ser transformada em um homem saudável e útil à sociedade.

Essas idéias tiveram repercussão e influenciaram as práticas médicas voltadas para a saúde da criança. No ano seguinte à inauguração do Laboratório de Biologia Infantil, Martagão Gesteira, diretor do Instituto Nacional de Puericultura, solicitou a Gustavo Capanema, ministro da Educação e Saúde, autorização para firmar acordo com Leonídio Ribeiro, que por sua vez já havia obtido autorização do ministro da Justiça. Por este acordo, o Instituto Nacional de Puericultura, que era formado por quatro seções, entre elas a de Eugénica e Puericultura Pré-Natal, poderia realizar estudos de psicologia infantil e higiene mental, contando para isso não só com as instalações do Laboratório, como também com a colaboração de seu pessoal técnico especializado. O Laboratório de Biologia Infantil comprometia-se, assim, a executar os exames, trabalhos, verificações e pesquisas necessários aos estudos que o Instituto vinha realizando. Tal proposta indica uma expansão na área de abrangência do Laboratório, uma vez que por meio desse

45 V. A. C. Pinto, “Assistência Médica aos Menores Abandonados”, *Boletim do Instituto Internacional Americano de Proteção à Infância*, março de 1945, p. 87.

46 L. Ribeiro, “O Papel do Médico...”, *op. cit.*, p. 57.

convênio deixaria de atuar somente no setor coberto pelo Juizado de Menores.

Segundo Nancy Stepan, vários médicos que trabalhavam no Hospital Arthur Bernardes, que pertencia ao Instituto de Puericultura, realizaram, em colaboração com o Laboratório de Biologia Infantil, uma série de exames pré-natais e em crianças que para lá eram enviadas pelos centros de detenção infantil.<sup>47</sup>

### Considerações finais

Os dois serviços analisados acima permitem identificar como determinados princípios que nortearam o processo de construção da política social brasileira foram traduzidos para o cotidiano institucional, confirmando a preocupação exposta no início do trabalho de estabelecer relações entre o projeto ideológico do governo e a política social implementada. Esses princípios carregaram consigo a negação implícita do passado e da memória histórica do País, e estimularam um ideal construtivista, que teria o presente como ponto de partida. Um País que deveria começar outra vez, ser reconstruído, um novo Brasil que traria consigo as resoluções dos problemas que até então existiam.

Seguindo essa orientação, a política de saúde voltada para a criança assumiu um caráter bastante autoritário e intervencionista, já que o seu desenvolvimento físico e intelectual precisava ser assegurado, tendo em vista os interesses da nação a mais longo prazo. Justificava-se, assim, um conjunto de medidas visando ao controle minucioso da criança, cuja ênfase recaía sobre as atividades de educação e saúde.

Esta proposta teria, entretanto, um duplo viés, pois ao mesmo tempo que o Estado atribuía à família a responsabilidade pela saúde de seus membros, reforçando práticas educativas em saúde, esse mesmo Estado se achava no dever de suplantar até o pátrio poder quando necessário, e afastar a criança de seu ambiente familiar. A ignorância e a pobreza seriam os grandes responsáveis pela doença, mas as origens sócio-econômicas da ignorância e da pobreza não eram enfocadas.

Finalmente, cabe ressaltar a importância do período aqui analisado (1930-45), reconhecidamente significativo para a história da política social

---

47 N. Stepan, "Eugenesia, Genética y...", *op. cit.*, p. 379.

brasileira. Nele se estabeleceram as bases que contribuiriam para a construção de uma concepção de política social diretamente associada às práticas assistencialista e paternalista. Tal concepção, vinculada à imagem da criança como um caminho para a construção de um novo País, no futuro, parece ter fincado raízes no pensamento social brasileiro, influenciando nossas políticas públicas, de modo que, até hoje, é possível identificar uma orientação assistencialista nas propostas políticas para solucionar os problemas sociais existentes.

## **RESUMO**

### **A Saúde da Criança na Política Social do Primeiro Governo Vargas**

O artigo desenvolve uma análise historiográfica sobre alguns aspectos que marcaram a política social brasileira durante o primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-45), privilegiando a saúde pública direcionada para a infância. Neste sentido, identifica certos princípios ideológicos que caracterizaram a política social varguista, para, em seguida, identificar sua influência na organização e funcionamento de dois serviços de saúde infantil: o de escolas-hospitais e o Laboratório de Biologia Infantil, destacando assim conexões entre ideologia e políticas públicas.

## **ABSTRACT**

### **The Child Health Social Policy in the First Vargas Government**

Some remarkable features of the Brazilian social policies, along the first government of Getúlio Vargas (1930-45), are here outlined in an historical perspective, focusing on the health policies directed to the children. Certain ideological principles that characterized the "varguista" social policy are identified as well as their influence on the organization and functioning of two services for the health of the children: the "Hospitals-Schools Service" and the "Laboratory of Child-Biology", with a special concern for the connections between ideology and public policies.

**RESUME****La Santé de l'enfant dans la Politique Social du Premier  
Gouvernement Vargas**

Ce text developpe une analyse historiographique sur quelques aspects qui ont marqué la politique sociale bresilienne pendant le premier gouvernement de Getúlio Vargas (1930-45), privilegiant la santé publique directionnée pour l'enfance. Ce travail identifie certes principes ideologiques qui on caracterizée la politique sociale "varguista" pour, en sequence, identifier leur influence dans l'organization et le fonctionnement de deux services de santé infantile: le "Service des Écoles-Hôpitaux" et le "Laboratoire de Biologie Infantile". On relevé ainsi la connection entre l'ideologie et les politiques publiques.