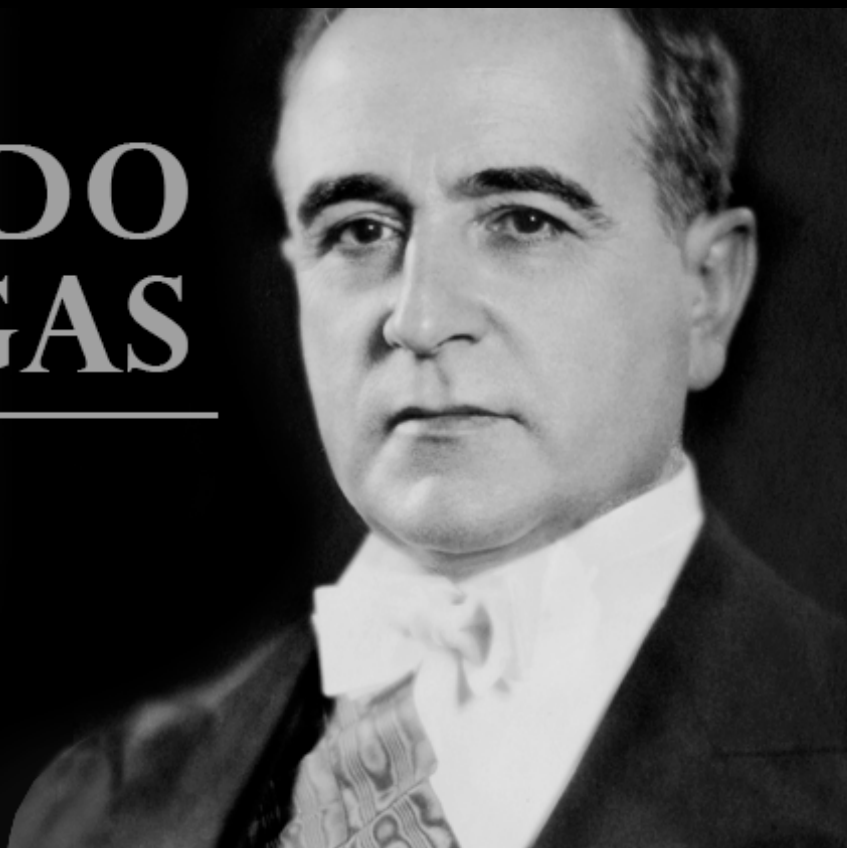


SAÚDE AJES NEWS

Tema da Semana: Saúde Pública na Era Vargas - A atenção às crianças e às mulheres

O LEGADO DE VARGAS



Início da Era Vargas

BY KEILA M. MACHUGA & MARIANA A. LARA

Era Vargas é o nome que se dá ao período em que Getúlio Vargas governou o Brasil por 15 anos, de forma contínua (de 1930 a 1945). Esse período foi um marco na história brasileira, em razão das inúmeras alterações que Getúlio Vargas fez no país, tanto sociais quanto econômicas.

Ao considerar o setor de saúde neste período histórico, poucas ações foram feitas para efetivamente melhorar a assistência oferecida à população. A primeira atuação dentro da Saúde Pública foi a criação, no ano de 1930, do Ministério da Educação e Saúde Pública, que era responsável ao mesmo tempo pelos assuntos educacionais e de saúde do Brasil; sendo que com isso aquelas ações que não eram consideradas como de Saúde Pública, a exemplo da fiscalização e segurança do trabalho, foram transferidas para outros ministérios.

Essa ação causou a fragmentação dos serviços relacionados à saúde no país, impedindo o avanço e a melhoria na organização desse sistema no Brasil.

Posteriormente ocorreu a criação do Ministério da Saúde, em 1953, responsável de forma exclusiva pelos serviços de gestão e assistência à saúde da população brasileira. No entanto, apesar de sua instituição, o Ministério da Saúde consistia apenas em um órgão burocrático sem recursos financeiros e nem mesmo possibilidades de mudança nas principais questões relacionadas à Saúde Pública no Brasil. Finalizando as medidas adotadas nesse período histórico pelo governo no setor de saúde houve, no ano de 1956, o surgimento do DNERU (Departamento Nacional de Endemias Rurais) que se tornou o órgão responsável pela realização das campanhas sanitárias no mesmo modelo criado por Oswaldo Cruz.

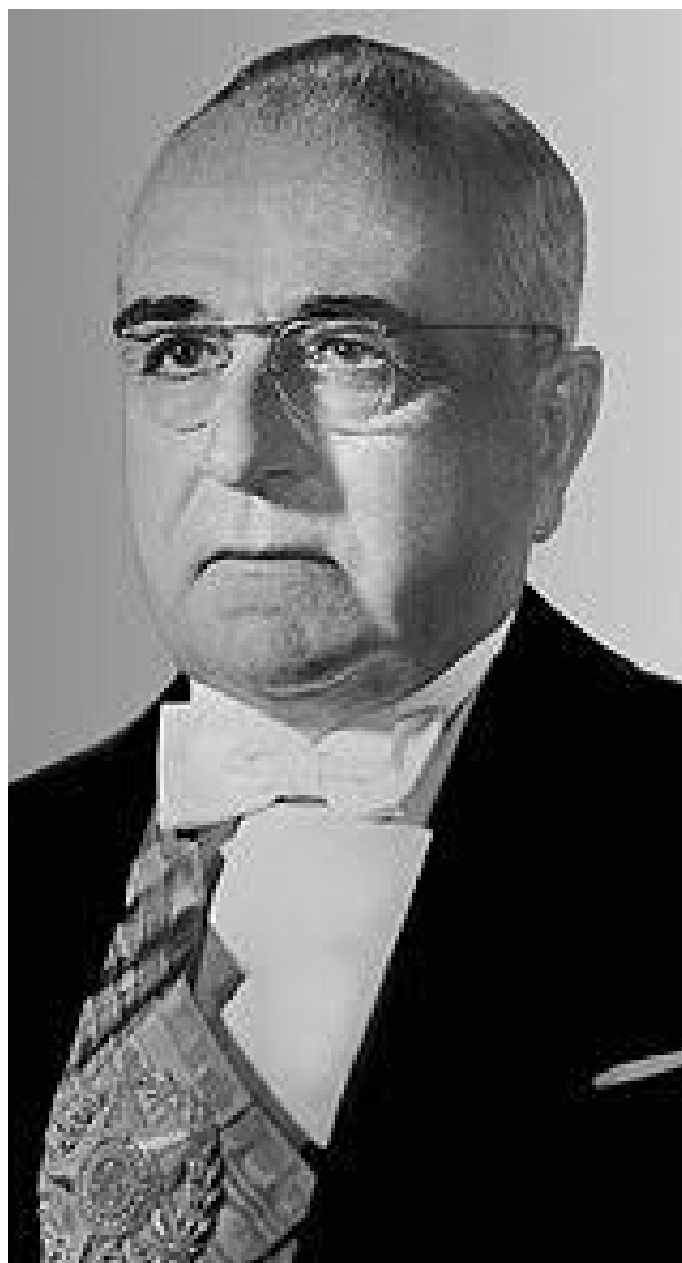
"(...) o governo criou o Ministério do Trabalho, atrelando a ele Sindicatos e elaborou ampla legislação trabalhista. Regulamentando a relação entre o capital e o trabalho, o Estado criou condições indispensáveis para que a economia enfrentasse uma nova etapa, baseada na industrialização com objetivo de substituir importações.

(...) No plano da política de saúde, pode-se identificar um processo de centralização dos serviços que objetivava dar um caráter nacional a esta política. Nesta época, uniformizou-se a estrutura dos departamentos estaduais de saúde do país e houve um relativo avanço da atenção à saúde para o interior, com a multiplicação dos serviços de saúde" (CEFOR, s.d.) "Em relação às ações de saúde coletiva, esta é a época do auge do sanitarismo campanhista.(...) No período 38/45 o Departamento Nacional de Saúde é reestruturado e dinamizado, articulando e centralizando as atividades sanitárias de todo o País. Em 1942 é criado o Serviço Especial de Saúde Pública - SESP, com atuação voltada para as áreas não cobertas pelos serviços tradicionais." (Cunha & Cunha, 1998).

“

*O Brasil nada teme no
Presente, orgulha-se do
Passado e confia,
serenamente, no Futuro.*

- Getúlio Vargas



Vargas, o pai dos pobres

BY INÃ P. SILVA & LIDIANE J. R. FERREIRA

No início dos anos de 1930 no Brasil regia-se a chamada República Velha, aonde mais da metade da economia dependia da agricultura (cerca de 52% da população rural, sendo que atualmente não ultrapassa os 15%), defendia a ideia da centralização do poder político que se originavam dos partidos com forte participação na economia cafeeira, assim formando a famosa aliança política entre os estados de São Paulo (café) e Minas Gerais (leite) que ficou conhecida como "café com leite", a ideia principal era a de que cada estado fizessem uma espécie de rodízio de presidentes, ou seja, a cada presidente eleito seria representado pelo estados de Minas ou São Paulo.

Porém, em 1930 quando assume a presidência Getúlio Vargas, todo esse monopólio político dos dois estados sudestes brasileiros cai por terra, uma vez que Vargas então lança o Estado Novo que se perdurou dos então anos 30 até ao ano de 1945 que se caracterizou pelo regime ditatorial, implantado por Getúlio que teve como inspiração o regime fascista de Mussolini, na Itália, assim fechando o congresso.

No entanto, apesar de toda a ditadura implantada nestes 15 por Vargas, foi um 'período de grandes avanços para os trabalhadores, com a organização dos direitos trabalhistas, que inclusive estão em vigor até hoje no Brasil e inúmeros outros que foram ampliados, a criação da Companhia Siderúrgica Nacional, em Volta Redonda - RJ, investimento nas indústrias de base, tais feitos acabaram o consagrando com o título de "pai dos pobres", por todas as considerações com a classe trabalhadora.

Com a edição da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), pelo decreto-lei Nº 5.452, de 1º de maio de 1943, possuía 922 artigos, assinado por Getúlio Vargas e pelo então ministro do Trabalho, Indústria e comércio, Alexandre Marcondes Machado Filho. As leis criadas por esse instituto compreendem:

- Instituição do Salário Mínimo e da Carteira de Trabalho;
- Jornada diária de 8 h;
- Direito a férias anuais remuneradas;
- Descanso semanal e direito à previdência social;
- Regulamentação do trabalho do menor e da mulher.

Além da CLT, Vargas avançou com a sua política de modernização, criou novos ministérios como do trabalho, indústria e comércio e o Ministério da saúde e educação, seguiu com a política de valorização do café e do cacau e a lei da sindicalização, aonde os sindicatos não possuíam vínculo direto com o presidente.



Institucionalização da Saúde Pública Era Vargas

BY ISOLINA S. BATISTA & ELLEN C. B. LEIDENTZ

A partir de 1930 ocorreram mudanças institucionais que promoveram modificações na Política Pública, estabelecendo um arcabouço legal e material que consolidaria o Sistema de Proteção Social. A institucionalização da saúde pública estava incluída no conjunto de reformas realizadas por Getúlio Vargas, passando a área sanitária a integrar o setor educacional. No entanto, foi formado um Ministério próprio, o Ministério da Educação e da Saúde Pública.

Com a formação do Ministério sucedeu uma ampla reformulação dos serviços sanitários do país. As novas modificações no setor da saúde mostravam o empenho do Estado em resguardar pelo bem-estar sanitário da população brasileira, característica do centralismo da política imposta por Vargas.

No início do período da república a saúde recebeu mais atenção e, com isso, mais verbas do governo estadual. Sendo assim deu início a um sistema de saúde descentralizado de acordo com as necessidades de cada região.

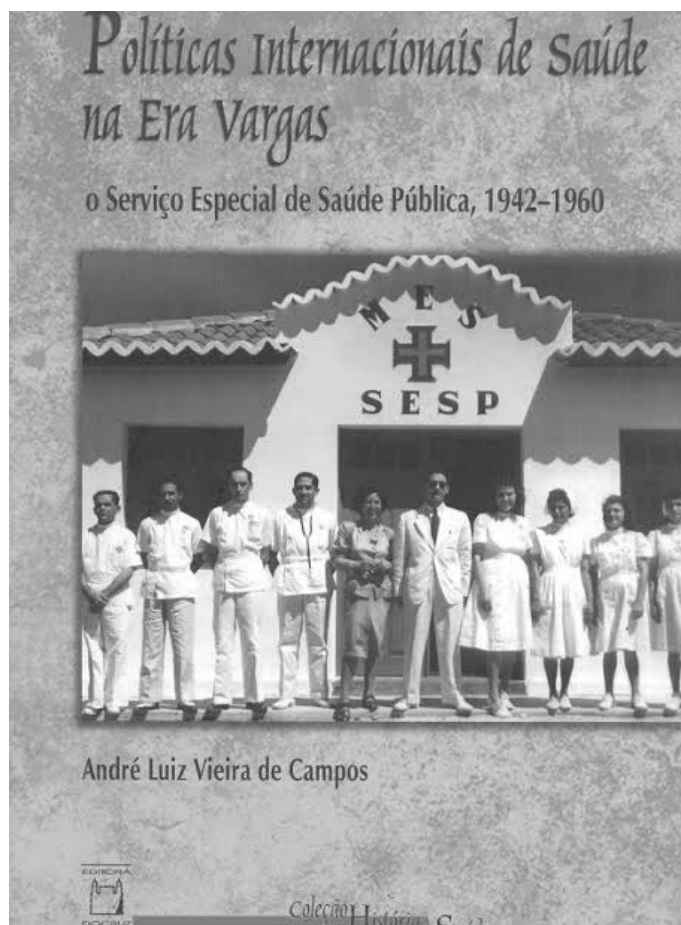
Em 1946 com a promulgação de uma nova constituição, a saúde pública ainda que com marcas dos aparatos estatais construídos nos quinze anos do primeiro governo Vargas, têm sua estrutura centralizada com múltiplos programas e serviços verticalizados para implementar campanhas e ações sanitárias, assim como sua burocracia foi confrontada com novos contextos e contornos políticos e sociais que caracterizavam o Brasil até 1964. Os marcos institucionais desse período foram:

1953 - A criação do Ministério da saúde pela lei nº1.920, assinada pelo presidente Getúlio Vargas.

1956 - Reorganização dos Serviços Nacionais no departamento Nacional de endemias rurais, pela lei Nº2.743.

1958 - 1964 - Implementação da campanha nacional contra lepra e das campanhas de controle e erradicação de doenças, como malária.

1963 - Realização da 3ª Conferência Nacional de Saúde, sob decreto nº 52.301 de 24 de julho de 1963.



Institucionalização da Previdência Social Era Vargas

BY KATLYN PASSAMANI

No Brasil, sistemas semelhantes ao previdenciário surgiram a partir de 1888 beneficiando principalmente setores que eram importantes para o império: os funcionários dos correios, da imprensa nacional, das estradas de ferro, da marinha, da casa da moeda e da alfândega.

A Lei Eloy Chaves de 1923

É considerada o marco inicial da história da previdência brasileira. Ela leva o nome do deputado federal paulista que articulou, junto às companhias ferroviárias, a criação da base desse sistema, consolidando-a na referida lei. Basicamente, essa norma estabeleceu a criação de uma Caixa de Aposentadoria e Pensão (CAP) para ferroviários de cada uma das empresas do ramo na época.

No sistema de CAPs

No sistema de CAPs, o governo era responsável pela criação das caixas e pela regulação do seu funcionamento. Entretanto, a gestão desses fundos era delegada à iniciativa privada, ou seja, eles eram administrados por uma parceria entre um conselho composto por representantes da empresa e dos empregados, que também seriam os responsáveis por financiá-los.

Apesar das políticas e leis anteriores a 1923, esse marco faz com que o benefício seja estendido para outros setores através de novos sistemas. No período até 1934, foram estendidos os benefícios à portuários, telegráficos, servidores públicos e mineradores.

Em 1930, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que passou a cuidar das questões relacionadas à previdência e também foi abolido o sistema CAPs. No seu lugar, foi criado os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), centralizando sua atuação no governo federal e passando a funcionar em nível nacional.

Em 1960, foi criada a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) que tinha como objetivo uniformizar os direitos estabelecidos entre os diversos institutos criados dentro do sistema IAP.

Nesse ano, todos os trabalhadores urbanos eram beneficiados, apenas alguns trabalhadores domésticos e rurais estavam de fora. Mas, em 1963 houve a inclusão do trabalhador rural com o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL). Além disso, em 1966, houve a criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que hoje é conhecido como INSS, para unificar a administração da previdência social no Brasil.

Em 1967 são incluídos os direitos trabalhistas e de seguridade social que são salário mínimo, salário família, a proibição de diferenciação de salários por conta de sexo, cor e estado civil, jornada de trabalho de oito horas, férias remuneradas, entre outros.



Saúde Ocupacional

BY KATLYN PASSAMANI

Surgiu em 1919, a Lei nº 3724, em decorrência aos adoecimentos que estavam sendo em massa na área trabalhista, que dizia sobre as obrigações do empregador quando ocorre o acidente de trabalho, assegura a responsabilidade do empregador pela integridade física do empregado, estabelece diferenças entre morte, incapacidade permanente e incapacidade temporária parcial e total, exige a intervenção policial para cada processo envolvendo acidente de trabalho. No entanto, a Lei não abrangia as doenças relacionadas ao trabalho nem dava garantia de pagamento de indenização ao mesmo.

A saúde ocupacional tem ligação com a criação da previdência social, pois foi a partir daí que os trabalhadores passaram a ter direito a saúde, entre outros benefícios. No início do século XX a população pobre e trabalhadora não dispunha de atendimento nos hospitais, dependendo apenas da caridade e de ações em hospitais mantidos pela igreja. É em 1930, com a criação das CAPs em IAPs, que ligavam as empresas e seus trabalhadores, garantindo assistência médica.

Vargas implantou os direitos trabalhistas e previdenciários para as categorias dos marítimos, ferroviários, comerciários, bancários, etc., visando manter a saúde destes trabalhadores sob controle, garantindo a efetividade do serviço prestado.

No âmbito da saúde os IAPs asseguravam aos trabalhadores um plano de assistência em saúde, esta assistência médica individual dos trabalhadores estava ligada ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC). Em 1939 é criada a Justiça do Trabalho e em 1943, o Decreto-Lei nº 5452 que estabelece a Consolidação das Leis Trabalhistas. Esta diz sobre normas de regulamentação do trabalho de modo a garantir direitos e deveres ao empregado e ao empregador.

Desta forma, garante ao trabalhador a jornada diária de trabalho de no máximo 08 horas e de descanso de no mínimo 11 horas consecutivas, o cumprimento do horário de almoço para jornadas diárias de no mínimo 06 horas, o adicional no salário por exposição ocupacional a ambientes insalubres e perigosos, de acordo com o grau de insalubridade e de periculosidade e a fiscalização de ambientes de trabalho. As normas foram criadas após a Era Vargas, que duraram 15 anos, em 1978 através das 28 das 33 Normas Regulamentadoras – NR, além de 05 Normas Regulamentadoras Rurais – NRR.

Deste modo, surge uma nova concepção de saúde ocupacional, que unida aos pensamentos sanitaristas de representantes da área da saúde pública das décadas de 70 e 80 promulgam a Carta Magna em 1988, vigente até os dias atuais, incluindo nela a saúde do trabalhador



“

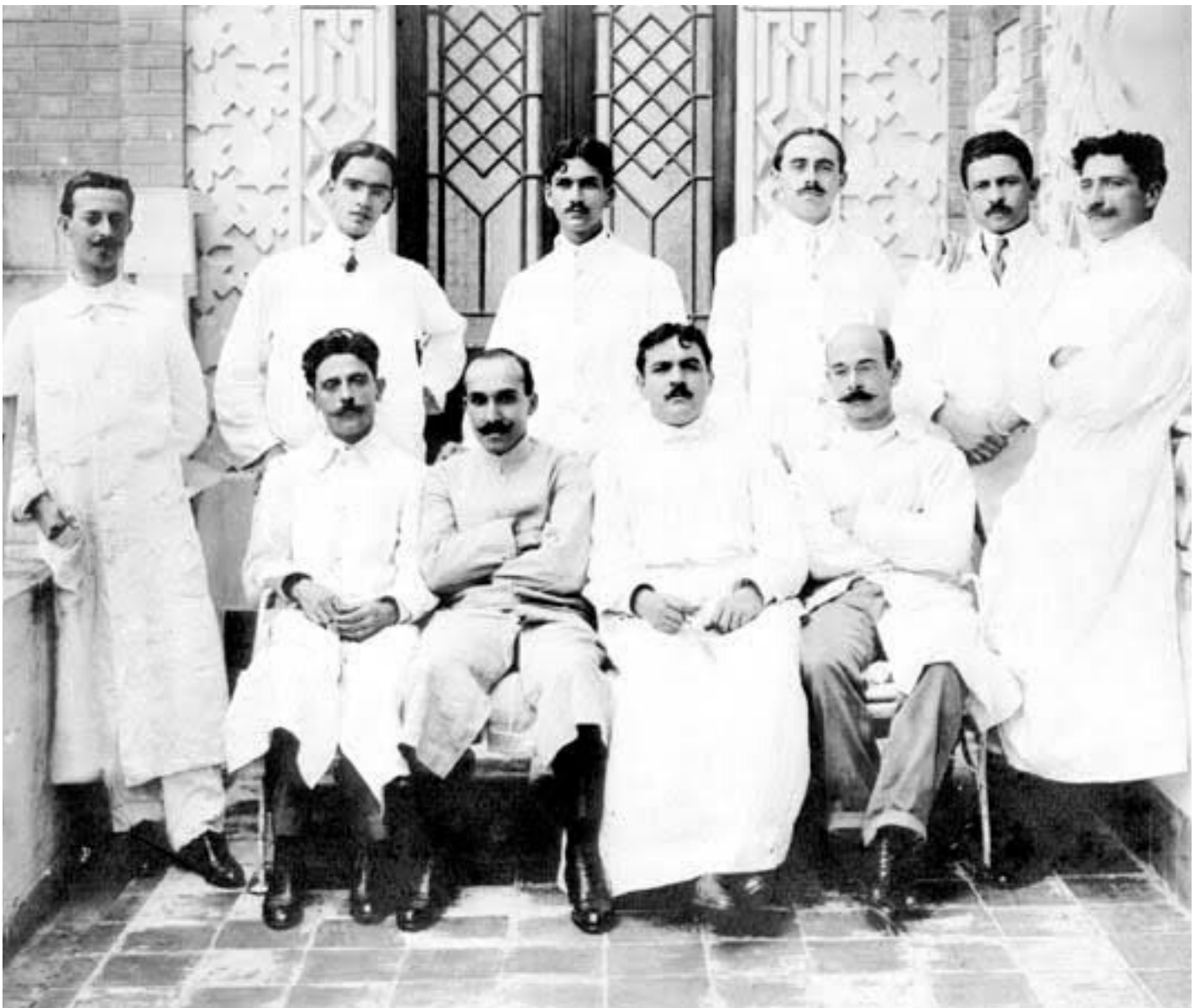
*Sua saúde é o nosso
sucesso.*

Ações de Saúde Coletiva

BY JENIFER MAXINE & NAIARA WAPPLER

Anteriormente ao ano de 1930, não existia nenhuma política voltada para a saúde, apenas algumas ações. A partir do mandato de Vargas, foi institucionalizado uma política pública, criou o Ministério de Educação e Saúde Pública (MESP), ao qual continuou com ações sanitárias, entretanto, de maneira mais organizada em todo território nacional. Entre suas ações, estavam as campanhas contra a Febre Amarela e outras epidemias e a proteção materno-infantil (CUNHA & CUNHA,1998).

Em 1935, Gustavo Capanema – Ministro da Saúde reformulou o Ministério, intitulado-o como Ministério da Educação e Saúde. Este centralizou e normatizou os regulamentos em nível nacional. O objetivo era controlar doenças epidêmicas do país. Neste novo ministério, criou-se serviços nacionais para controle de tais doenças. Como o Serviço nacional de Febre Amarela e outros contra Hanseníase, Câncer, Malária, etc (CUNHA & CUNHA,1998).



Saúde da criança e da mulher

BY ANDERSON CRISTIAN DE SOUZA

Durante o Estado Novo foi instituído o primeiro programa estatal de proteção à maternidade, à infância e à adolescência no Brasil. Seu executor era um órgão do Ministério da Educação e Saúde (MES), o Departamento Nacional da Criança (DNCr). O modelo assistencialista do DNCr era baseado na criação de certos equipamentos públicos, principalmente os chamados Postos de Puericultura, onde todas as mães (e não só as pobres) deveriam receber orientação médica desde o início da gravidez, seguindo-se o acompanhamento da criança até a fase escolar, quando entraria em cena a Casa da Criança, que correspondia a um tipo de escola com orientação médica. Tais estabelecimentos seriam supostamente construídos e mantidos por iniciativa local.

Ao Departamento cabia dar apenas a orientação técnica e, eventualmente, algum subsídio em dinheiro. O programa, portanto, dependia da boa vontade de certas figuras sociais que podem ser divididas em três categorias: a) os profissionais: médicos e professoras; b) as autoridades públicas: prefeitos e juizes; c) a "elite moral": os ricos e "especialmente as brasileiras".

É nas iniciativas educacionais, portanto, que o Departamento demonstrava mais claramente o tipo de família que esperava, com o auxílio de sua intervenção, generalizar: a de classe média. Neste modelo ideal, o marido trabalhava, era o "chefe". A mãe ficava em casa, cuidando do lar e da educação dos filhos. Estes permaneciam na escola até que estivessem prontos para trabalhar pelo país, ocupando seu interior e produzindo as riquezas mal exploradas.

O trabalho feminino era visto como o maior do obstáculo para a realização do objetivo. Mas a imagem da mulher que trabalhava era cuidadosamente construída, de forma a transformar a questão em um problema pessoal. Isto implicava numa certa leitura da realidade do campo - onde se encontrava a maior parte da população - e da cidade.

O Departamento via os problemas maternais da operária como de responsabilidade do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC). No máximo, fazia sugestões, como a de que se estabelecessem o seguro-maternidade, nos moldes, aliás, do que havia defendido o movimento feminista, como responsabilidade das Caixas e Institutos de Aposentadorias e Pensões. Curiosamente, o Departamento não se apercebeu sequer do campo aberto, desde 1940,

pela atuação dos Sindicatos, que poderiam utilizar parte de suas verbas para serviços de assistência materno-infantil, possivelmente devido à importância secundária que a operária tinha no seu discurso.

A mulher pobre fazia parte daquele grupo indefinido entre a marginalidade e a ocupação de tarefas "humildes". A mulher pobre era, de forma estereotipada, a empregada doméstica, eternamente à mercê dos perigos de se tornar, devido à sua suposta ingenuidade, mãe solteira. O seu lar era tido como inevitavelmente instável e o seu filho um abandonado, material e/ou moralmente. Aqui, o problema transmutava-se para a figura do menor abandonado. Não tendo família, o Estado iria provê-la por meio de instituições específicas.

Percebe-se desta forma que a mulher pobre não tinha acesso à saúde de qualidade quando não estava grávida, tendo acesso apenas gestantes e mulheres que se concentravam em classes sociais superiores que possuíam cobertura de saúde por conta do marido e suas posses. Já a criança só tinha direito a saúde até um certo momento da vida, mas mesmo assim o acesso à saúde pública para crianças pobres e de periferia era dificultado pelas ações do governo.



CRÉDITOS E REFERÊNCIAS

CRÉDITOS

Trabalho realizado com objetivo de obtenção de nota para o **Projeto Integrador "ERA VARGAS"** com tema **"Saúde Pública na Era Vargas - A atenção às crianças e às mulheres"**. O presente material foi desenvolvido pelos discentes:

- **Anderson Cristian de Souza** - Fisioterapia, VIII Termo
- **Ellen Cristina Borek Leidentz** - Enfermagem, VIII Termo
- **Inã Palmeira Silva** - Fisioterapia, II Termo
- **Isolina Souza Batista** - Enfermagem, VIII Termo
- **Jenifer Maxine Ciotti** - Enfermagem, X Termo
- **Katlyn Passamani** - Fisioterapia, VI Termo
- **Keila Moreira Machuga** - Enfermagem
- **Lidiane Jhenyfer Rangel Ferreira** - Fisioterapia, II Termo
- **Mariana de Almeida Lara** - Enfermagem, X Termo
- **Nayara Wappler** - Enfermagem,

REFERÊNCIAS

CUNHA, J.P.P., CUNHA, R.E. Sistema Único de Saúde - SUS: princípios. In: CAMPOS, F.E., OLIVEIRA JÚNIOR, M., TONON, L.M. Cadernos de Saúde. Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 1998. Cap.2, p. 11-26.

BRASIL. Anais/ 3ª Conferência Nacional de Saúde; promovido pelo Ministério da Saúde Niterói: Fundação Municipal de Saúde, 1992. disponível em:
http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd07_01.pdf
Acesso em 04 de novembro de 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas./ Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília: CONASS, 2009. Disponível em:
http://www.conass.org.br/conassdocumenta/cd_18.pdf.
Acesso em 04 de novembro de 2019.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L1920.htm. Acesso em 04 de novembro de 2019.

RIBEIRO, Paulo Silvino. "O início das políticas públicas para a saúde no Brasil: da República Velha à Era Vargas"; Brasil Escola. Disponível em:
<https://nandaninna.jusbrasil.com.br/artigos/156779710/o-inicio-das-politicas-publicas-para-a-saude-no-brasil-da-republica-velha-a-era-vargas>. Acesso em 04 de novembro de 2019.

Acurcio, Francisco de Assis, Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil, Disponível em
<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0243.pdf>> Acesso em: 04/11/2019.

PORTAL DA EDUCAÇÃO, Revolução de 1930 e o Estado Novo: histórico da saúde pública, São Paulo. Disponível em
<<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/educacao/revolucao-de-1930-e-o-estado-novo-historico-da-saude-publica/34834>> Acesso em: 04/11/2019.

Schawrcz, Lilia M. e Starling, Heloisa M. Brasil: Uma Biografia. São Paulo: Companhia das Letras, 2015. p. 322. p. 362. FERNANDES, Cláudio. "Consolidação das Leis Trabalhistas na Era Vargas"; Brasil Escola. Disponível em:
<https://brasilecola.uol.com.br/historiab/consolidacao-das-leis-trabalhistas-na-era-vargas.htm>. Acesso em: 04 de nov. de 2019.

SILVA, Osiris. "Primeiro de Maio: A ERA VARGAS E OS TRABALHADORES DO BRASIL"; Blog do Francisco Gomes. Disponível em:
<https://www.franciscogomesdasilva.com.br/primeiro-de-maio-a-era-vargas-e-os-trabalhadores-do-brasil/>. Acesso em: 04 de nov. de 2019.

PEREIRA, André Ricardo. A criança no Estado Novo: uma leitura na longa duração. Rev. bras. Hist., São Paulo, v. 19, n. 38, p. 165-198, 1999. Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01881999000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-01881999000200008>.