

**“As parcelas (in)visíveis da saúde do anônimo trabalhador”: saber, saúde,
assistência, doença e trabalho no Brasil (1890-1930)**

Anna Beatriz de Sá Almeida

Pesquisadora do Departamento de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde, Casa de Oswaldo
Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (DEPES/COC/Fiocruz)

bel@fiocruz.br

"A civilização atual multiplica as possibilidades industriais e cria a cada instante novas formas de trabalho. O gozo humano se deleita como fruto desse trabalho, cujas minúcias a humanidade desconhece, e no uso de qualquer simples utensílio da vida quotidiana nós ignoramos a soma de esforço anônimo que nele se concretizou. Nem sempre esse esforço é dado sem outro ônus além da fadiga, muitas vezes no objeto que contemplamos e de que usamos prazerosos, está uma *parcela invisível da saúde do anônimo trabalhador*, que lentamente conquistou com o pão quotidiano a morbidez que o há de matar" (*Apud Azevedo, 1927, p. 5, grifo nosso*).

As palavras do médico Maurício de Medeiros, citadas por Azevedo (1927), denunciavam claramente o quanto o trabalho podia “matar” a vida e a saúde dos “anônimos trabalhadores”. Enfocaremos, ao longo do texto, experiências e percepções dos trabalhadores, acerca das suas condições de vida, trabalho e saúde desde fins do século XIX até as primeiras décadas do século XX. Os trabalhadores, no período estudado, como pretendemos demonstrar, incluíam as más condições de trabalho como um dos pontos da sua agenda de angústias e reivindicações, o que, de certa forma fundamentou a ação do Estado no pós-30 (cf. Almeida, 2004).

Em texto dedicado aos "excluídos" da história (operários, mulheres e prisioneiros), Perrot (1988) ao analisar as diferentes percepções dos operários acerca da moradia ao longo dos séculos XIX e XX, aponta as necessidades sociais como historicamente construídas. Da mesma forma compreendemos as diferentes percepções operárias acerca da relação trabalho, saúde e doenças como necessidades sociais históricas.

Consideramos o movimento operário na Primeira República um palco marcante do processo de constituição da classe trabalhadora no Brasil, isto é, do seu viver e das suas experiências culturais (Gomes, 1988). Por este palco não harmônico, a palavra operária esteve com os próprios trabalhadores, os quais atuaram em grupos com diferentes propostas políticas, organizaram pequenas e grandes lutas e realizaram diversos congressos, encontros e manifestações. Concordamos com Cláudio Batalha quando este


afirma que “... a despeito de todas as condições desfavoráveis e dos elementos de divisão e diferenciação da classe operária, a história da Primeira República permanece como um momento de extraordinária mobilização coletiva e de forte organização de classe” (Batalha, 2000, p.14).

As experiências de organização dos trabalhadores nestas primeiras décadas resultaram em diversas tentativas de criação de partidos, de sindicatos e de agremiações operárias. Diferentes correntes e tendências, anarquistas e socialistas em especial, disputavam a direção de greves, manifestações e congressos. A imprensa operária distribuía uma razoável quantidade de periódicos, a maioria dos quais de curta existência. Buscando analisar elementos desta “mobilização coletiva”, tomamos os congressos, os partidos e os periódicos operários como importantes veículos de divulgação das percepções dos trabalhadores sobre as suas condições de trabalho, enfocando, no caso da nossa análise, a relação trabalho e saúde¹.

Os trabalhadores tinham consciência dos possíveis danos que o trabalho podia causar à sua saúde? De que formas manifestavam tais percepções? Tinham propostas concretas? Apontavam responsáveis pelos danos a sua saúde? Estas e outras questões estarão norteando a análise de um breve conjunto de fontes do movimento operário que iniciamos a seguir.

O Partido Socialista Brasileiro, fundado em 1890 e dirigido por Luiz da França e Silva, apresentava no seu programa, entre outras questões, a reivindicação de habitações operárias mais higiênicas e a demanda pela organização de montepio dos operários para o amparo na doença, invalidez e velhice (*Apud* CMSB, 1980). Apesar de demonstrar de uma certa forma atenção com a questão da doença e da invalidez, a proposta de “montepio dos operários” acabava por responsabilizar o próprio trabalhador pelo cuidado com a sua saúde e com a sua aposentadoria.

De forma diferente, o Partido Operário Brasileiro de 1893, cuja plataforma fora discutida e aprovada durante o Congresso Operário Nacional de 1892, buscava responsabilizar o poder público e os empresários, além de apontar mais claramente a relação entre as condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores. Entre outras reivindicações, o partido lutava pela garantia de subsistência aos menores desprotegidos e adultos inválidos, bem como para responsabilizar governos e patrões pelos acidentes



ocorridos durante o trabalho. Com relação ao tema da jornada de trabalho, pleiteava a fixação das oito horas de trabalho, a redução da jornada nas indústrias nocivas à saúde e o estabelecimento da jornada noturna de cinco horas. Mais diretamente vinculada às condições de trabalho, defendia-se a rigorosa inspeção higiênica nas fábricas, oficinas e estabelecimentos industriais públicos e privados (cf. Pinheiro & Hall, 1979).

Diversamente da linha do Partido Socialista Brasileiro que não responsabilizava diretamente o Estado e os patrões, o Partido Operário Brasileiro buscava responsabilizá-los diretamente pelos acidentes e pelas condições de trabalho, além de colocar em discussão temas mais específicos como o trabalho de menores e a redução da jornada em indústrias insalubres.

Já o programa do Partido Operário Socialista, de 1895, reivindicava a proibição do trabalho às mulheres na indústria, quando este fosse considerado incompatível com a moral e a higiene. Caberia também a uma comissão eleita de operários introduzir, nos estabelecimentos industriais e nos ateliês, efetivas condições de higiene e segurança do trabalho. Quanto aos acidentes de trabalho, estes seriam de responsabilidade dos patrões (*Apud* CMSB, 1980). É interessante ressaltar alguns aspectos bastante diferenciados desta proposta com relação as já apresentadas: uma comissão eleita de operários como responsável pelas mudanças nas condições de trabalho, a proibição do trabalho das mulheres em função das condições de higiene e de “moral” e a responsabilização direta dos empresários pelos acidentes.

Em fins de 1908, em reunião realizada pela União dos Operários Estivadores e Associação de Assistência dos Cocheiros, Carroceiros e Classes Anexas, houve nova tentativa de organizar um partido socialista, cujo programa destacava, entre outras questões, a assistência obrigatória dos empresários aos trabalhadores em caso de acidentes e de invalidez no trabalho (*Apud* CMSB, 1980). Como temos podido observar os acidentes, as doenças e a invalidez, realidades que atingiam muito diretamente a um grande número de trabalhadores e que diziam respeito à sua sobrevivência - daí a importância de garantir a obrigatoriedade da assistência -, eram pontos centrais da agenda de reivindicações dos operários.

Esta mesma agenda esteve presente nas “Resoluções do 1º Congresso Operário efetuado nos dias 15-20 de abril de 1906 na sede do Centro Gallego, ‘a Rua da

Constituição 30 e 32, Rio de Janeiro, 1906”². A criação da Confederação Operária Brasileira foi a mais importante deliberação do congresso que, entre outras teses, aprovou a luta pela jornada de oito horas e pela prevenção dos danos causados à saúde pelas condições de trabalho. A tese dedicada ao tema dos acidentes no trabalho afirmava que:

"Considerando que o responsável dos acidentes no trabalho é sempre o patrão; e considerando que as leis decretadas em prol dos trabalhadores sobre esta matéria não têm nunca execução, são letra morta. O Congresso aconselha aos sindicatos que, sempre que qualquer desastre se verifique, eles arbitrem a indenização que o patrão deve pagar, forçando-o a isso pela ação direta. Para melhor prevenir tais acidentes devem os sindicatos participar aos patrões as deliberações tomadas pelo Congresso sobre este particular". (Pinheiro e Hall, 1979, p. 54).

No processo de organização do 2º Congresso Operário Brasileiro de 1913, foi solicitado às associações operárias que fornecessem um relatório sobre as condições de vida e trabalho, especificando o aspecto das condições de higiene. O “Relatório do Sindicato dos Trabalhadores em Fábricas de Tecidos para o Segundo Congresso Operário Brasileiro”, de setembro de 1913, apresentou uma descrição detalhada sobre as péssimas condições de higiene e de trabalho das fábricas:

"E quanto à higiene nas fábricas, é péssima, ou por outra não se conhece essa coisa chamada higiene, isso nas fábricas é uma hipótese. Imagine-se uma casa onde trabalham centenas de operários e que não tem janelas, o que acontece em quase todos, e se as tem não se abrem porque os patrões não querem que os seus escravos percam tempo a olhar para a rua; se o ar não estivesse impuro com o pó que necessariamente fazem as máquinas ao manufaturarem a fazenda, não seria tão prejudicial à saúde dos operários ainda que não fosse higiênico; mas com o ar viciado com o pó que a matéria prima expele ao ser manufaturado, e com a respiração de centenas de operários que acaba de envenenar pois que não se pode refazer, e junte-se a isso a sujidade da oficina que nunca foi lavada, e ainda mais as lançadeiras que os tecelões são obrigados a chupar ..." (Pinheiro e Hall, 1979, p.137).

Super lotação, falta de janelas, janelas trancadas, operários/escravos, sujeira, ar impuro e 'viciado' e uso das 'lançadeiras de chupar'³: retratos claros e precisos da percepção destes trabalhadores do quanto eram as precárias condições de trabalho e de higiene as responsáveis diretas pelo “envenenamento”, pelas doenças e pelos acidentes que os acometiam.

Os debates neste 2º Congresso, de acordo com o “Relatório da Confederação Operária Brasileira contendo as resoluções do Segundo Congresso Operário Brasileiro reunido no Rio de Janeiro em setembro de 1913” (*In*: Pinheiro e Hall, 1979, p. 196)

reafirmaram as decisões do congresso anterior com relação à redução da jornada de trabalho e aconselhavam as organizações a se utilizarem de todos os meios na instrução dos trabalhadores acerca das questões de higiene e segurança do trabalho, como forma de conscientização para a luta por melhores condições de vida. Interessante observarmos que enfatizavam tanto a necessidade de criar organismos sindicais fortes como do conhecimento sobre os temas de higiene e segurança do trabalho, como armas fundamentais na luta por melhores condições de trabalho e de vida.

Com relação ao segmento do movimento operário ligado à corrente trade-unionista, de orientação trabalhista, selecionamos as resoluções de um Congresso Operário realizado em 1912, o qual recebeu a denominação de 4º Congresso Operário Brasileiro⁴. O Congresso apresentou, entre as suas resoluções, a questão da indenização das vítimas de acidentes de trabalho, o seguro aos trabalhadores contra prejuízos decorrentes de doenças e desocupações forçadas e a necessidade de habitações para operários e trabalhadores.

A principal resolução do congresso foi a criação da Confederação Brasileira do Trabalho, a qual deveria lutar pela limitação do trabalho das mulheres e dos menores; pela proibição do trabalho aos menores de 14 anos; pelo estabelecimento de seguros obrigatórios contra doença, indenização para os acidentes de trabalho e pela redução da jornada de trabalho. A relação entre o excesso de trabalho e a deterioração da saúde esteve presente na fala dos congressistas, tal como podemos observar neste trecho dos “Anais do 4º Congresso Operário Brasileiro”:

"Longos horários de trabalho contribuem, de um modo preponderante, para diminuir a perfeição das obras pela depressão física e moral, oriunda do cansaço e, o que é mais importante, para debilitar e deteriorar o organismo dos trabalhadores, especialmente num país de clima quente e exaustivo como o Brasil..." (*Apud*: Dacorso, 1987, p.63).

Estava em foco a preocupação com o "futuro da raça" brasileira e urgia que se cuidasse do corpo/saúde do operário. Inseria-se neste contexto a preocupação com a questão da jornada e também com o trabalho feminino e de menores, fatores que poderiam “deteriorar o organismo dos trabalhadores”. Com relação às condições de trabalho, os participantes exigiam a melhoria das instalações: ambientes mais arejados e ventilados e mais seguros aos trabalhadores. Criticava-se a permanência do uso das lançadeiras de

chupar, instrumento utilizado pelos tecelões e já condenado como anti-higiênico e transmissor de moléstias contagiosas.

A segurança no trabalho foi ainda objeto de análise mais detalhada nos Anais quando se discutiu a questão dos acidentes de trabalho. Criticava-se a maior preocupação dos capitalistas com as máquinas enquanto os operários ficavam sem receber assistência e apresentava-se a seguinte resolução:

"A Comissão Central da Confederação Brasileira do Trabalho promoverá ativamente a decretação de uma lei que garanta às vítimas do trabalho uma pronta indenização que deverá ser suficiente para compensar, com a possível equidade, as perdas em dinheiro que a vítima venha sofrer e os sofrimentos conseqüentes do desastre quando, especialmente se verifique a deformação ou a ruína permanente do organismo" (*Apud*: Dacorso, 1987, p.65).

Mais uma vez aponta-se para a importância de garantir compensações frente “aos desastres, à deformação ou à ruína dos organismos”. Esta era uma percepção que, de uma maneira geral, como observamos pelas resoluções dos congressos e pelas propostas dos partidos operários analisadas, era uma questão relevante para os trabalhadores: suas reivindicações pela diminuição da jornada de trabalho e por melhorias salariais estavam diretamente relacionadas com a defesa da própria saúde na medida em que o trabalho poderia “arruinar”, “deteriorar”, “deformar”, adoecer o organismo.

Consideramos bastante ilustrativo desta percepção o seguinte trecho do já citado “Relatório do Sindicato dos Trabalhadores de Tecidos do Rio de Janeiro”, quando do 2º Congresso Operário Brasileiro, em 1913:

"... os operários, para poder pagar suas despesas são obrigados a privar-se do estritamente necessário, aniquilando-se pouco a pouco até morrer tuberculosos ou anêmicos por trabalhar mais do que permitem suas forças e comer menos do que exige o seu organismo..." (*In*: Pinheiro e Hall, 1979, p.137).

Este relatório resume, de uma forma bastante clara, as principais questões e reivindicações apresentadas pela maioria das fontes que analisamos até o momento: salários baixos, longas jornadas, péssimas condições de saúde e de higiene, ambientes insalubres, elementos que agiam diretamente na saúde do trabalhador, causando inúmeras doenças (tuberculose, anemias...) e acidentes.

Passaremos agora a trabalhar com alguns textos publicados em jornais operários. Uma interessante análise que encontramos sobre a relação trabalho e saúde pelos próprios

trabalhadores, no período de 1890-1920, foi a pesquisa realizada por Wanda D'Acri Soares (1985) que utilizou, entre outras fontes, jornais e congressos operários. Concordamos com a argumentação central da autora de que a noção de saúde destes trabalhadores estava presente direta e indiretamente nas suas reivindicações por melhores condições de trabalho e de vida.

A relação entre as precárias condições de trabalho e seu reflexo na saúde do trabalhador aparece de forma clara no artigo publicado na *Voz do Trabalhador*, em 1913:

"... vê-se por isto quão importante não é o problema da fadiga nas suas relações com a vida de trabalho do operário. Descobre-se a verdadeira causa da mortalidade precoce do trabalhador e dos acidentes de trabalho, no auto-envenenamento em que se encontra, resultante do excesso de trabalho" (*Apud*: Soares, 1985, p. 43).

A imagem do auto-envenenamento é por si só bastante forte para expressar a clara percepção que estes trabalhadores tinham sobre os prejuízos que o excesso de trabalho e a fadiga advinda do mesmo causavam aos operários.

Outro estudo importante para a nossa pesquisa foi o de Leila Dacorso (1987) sobre a questão do infortúnio do trabalho na indústria têxtil no período da República Velha. Ao analisar as condições de trabalho nas fábricas de tecido e a ocorrência dos acidentes de trabalho, a autora destacou os problemas produzidos pelas poeiras tóxicas, pelo ambiente saturado, pela umidade, pelo adensamento de operários, pela jornada prolongada, como os fatores que mais concorriam para o enfraquecimento progressivo das funções orgânicas dos operários, acarretando acidentes e doenças profissionais.

A autora recorreu a uma série de artigos da imprensa operária que destacavam as péssimas condições de trabalho e de saúde dos operários. Um destes artigos, publicado na *Gazeta Operária* em 1902, "A classe dos tecelões", terminava com a seguinte consideração: "... pois que apesar de tanto trabalharem, esses operários vivem quase sempre mal alimentados, mal vestidos e quando enfermos, a vida torna-se então, uma grande tortura" (*Apud*: Dacorso, 1987, p. 155).

Do ponto de vista dos trabalhadores, o foco da preocupação era a fragilidade da saúde em decorrência do trabalho e, neste sentido, não havia distinção entre acidentes e doenças, mas sim o destaque para a perda da saúde. Os jornais denunciavam as péssimas condições de trabalho existentes, as longas jornadas, como no caso de um artigo do

Correio da Manhã, de 1906, que dizia: "É sabido que o excesso de trabalho é prejudicial, deixa o organismo esfalfado e enfraquecido, preparando-o para a proliferação dos germes de todas as doenças" (*Apud* Dacorso, 1987, p. 69).

Ao analisar a formação da indústria têxtil algodoeira em São Paulo, Maria Alice Rosa Ribeiro (1998), recorreu a um amplo conjunto de fontes, dentre as quais os periódicos operários. Ao descrever o ambiente fabril, a autora analisou artigos que denunciavam as condições insalubres a que estavam condenados, indicando o total desinteresse dos industriais em proteger a saúde do trabalhador. Reproduziremos aqui trecho de um artigo do periódico *La Battaglia*, de março de 1905, no qual buscam-se culpados pela deterioração da saúde do operário têxtil: "... o respirar toda poeira que se eleva na fábrica, que ataca e deteriora todo o sistema respiratório, que causa tuberculose a 10, 50 operários, quem direta ou indiretamente é responsável de tal desgraça?" (*Apud*: Ribeiro, 1998, p. 130).

Esta mesma "desgraça" tão comum aos operários têxteis também grassava entre outras categorias de trabalhadores, com destaque para tipógrafos e gráficos. Abordando as visões de mundo dos tipógrafos no Rio de Janeiro, no período de 1880-1920, Marialva Barbosa (1991) enfatizou o cotidiano e o universo de trabalho destes operários, utilizando diversos artigos acerca das condições de higiene das oficinas. Um dos objetivos principais da autora foi perceber de que forma as práticas do cotidiano fornecem os elementos indispensáveis para os tipógrafos pensarem-se como grupo.

Ao discutir de que forma o tema da higienização dos locais de trabalho estava presente no universo dos tipógrafos, Barbosa aponta que em um primeiro momento, reivindicava-se um espaço claro e limpo, condizente com o novo ideal de progresso, mas já na década de 1910, a linha de argumentação do grupo passa a relacionar mais diretamente o acometimento por doenças à falta de higiene (Barbosa, 1991, p. 183). Dentre estas doenças, destacava-se a tuberculose descrita pelos tipógrafos como a 'implacável dizimadora', 'a cruel enfermidade', objeto de diversas notas e artigos nos periódicos da categoria. Em artigo do *O Gráfico*, de 1916, os tipógrafos criticam a ação pública e reivindicam políticas efetivas no campo da higiene e saúde dos trabalhadores:

"Quanto aos médicos da Higiene, nada falo, porque não os conheço, nunca os vi e nem sei se existem. E é assim que a tuberculose vem levando aos lares, o desespero, o sofrimento e o luto e conduz as famílias à miséria. Enquanto não

houver por parte do Governo uma ação eficaz, a tuberculose continuará ceifando lentamente um povo, que já por si é anêmico e acessível a todas as enfermidades" (*Apud*: Barbosa, 1991, p. 193).

Essas péssimas e insalubres condições de higiene que transformavam as gráficas, nas palavras dos operários, em 'pocilgas', também foi alvo de críticas e denúncias da Associação Gráfica do Rio de Janeiro à Diretoria de Higiene Pública:

"... É imensamente triste e vergonhoso que na primeira cidade do país, existam oficinas que são verdadeiros ninhos ao (sic) bacilo de Koch, nesta cidade outrora tida como uma maravilha de higiene, recebendo do inesquecível Oswaldo Cruz, seu saneador, primeiro prêmio da Exposição realizada na Alemanha" (*Apud*: Barbosa, p. 193).

Crítica clara ao descaso do poder público com o combate à tuberculose e com as condições de trabalho nas oficinas, as falas dos tipógrafos demonstram acompanhar os acontecimentos do seu tempo em especial no campo da saúde pública e da ciência no país, vide as referências a Oswaldo Cruz, à Exposição na Alemanha e ao bacilo de Koch. Tinham um perfil muito mais claro de cobrar a solução dos poderes públicos e menos de buscar soluções de caráter mais interno tal como vimos em algumas propostas dos têxteis que pensavam em criar grupos de operários responsáveis pelas condições de higiene ou que faziam as cobranças exclusivamente aos empresários.

Tomando o conjunto das fontes analisadas, podemos inferir que mesmo com percepções e posicionamentos diversos, os trabalhadores percebiam que, em virtude das precárias condições de vida e de trabalho às quais estavam sujeitos, a doença e o acidente do trabalho não eram um acaso, algo fortuito, mas sim uma "sina", uma resposta, conseqüência direta das péssimas condições de trabalho e, portanto uma realidade passível de transformação.

A exteriorização da idéia da não saúde, dos acidentes e das doenças para além do indivíduo, relacionando-os com as condições de trabalho, foi parte do processo de formulação da idéia de percebê-los como uma "injustiça causada" que aumentava a miséria humana, como um fato social, como uma "necessidade historicamente construída" (cf. Perrot, 1988) e não como um dado "natural". Eram determinadas condições de trabalho que causavam esses acidentes e doenças e, portanto, eles eram passíveis de serem evitados e, quando não o fossem, os trabalhadores atingidos por esses danos deveriam ser


"indenizados". Segundo Barrington Moore (1987, p. 30), "as percepções humanas do sofrimento e suas causas mudam historicamente junto com a capacidade de lidar com a miséria, capacidade esta que reflete recursos culturais, sociais e tecnológicos específicos".

É nesse sentido que buscamos trabalhar com o processo de constituição dos saberes direcionados ao tema saúde/acidente/doença do trabalho. O fato dos acidentes, das doenças e das condições de trabalho tornarem-se objetos de discursos e de políticas, indica-nos um processo anterior de sua desnaturalização e de criação de demandas que buscavam evitá-los ou compensá-los (cf. Thompson, 1984). Em outras palavras, era a percepção destes trabalhadores, de que tais acidentes e doenças eram uma "injustiça" e não um destino que quisemos aqui ressaltar.

Analisando as primeiras políticas voltadas à saúde dos trabalhadores e os marcos iniciais da constituição da especialidade medicina do trabalho, e tendo como base a análise feita acerca do movimento operário, podemos afirmar que os discursos e as percepções dos trabalhadores, de setores médicos e de juristas ao longo das primeiras décadas do século XX, relacionavam, com diferentes ênfases e enfoques, as condições de trabalho com a questão da saúde.

As reivindicações e lutas dos trabalhadores, nas primeiras décadas deste século, pela melhoria das suas condições de vida, é uma história obscurecida pelo ideário político do Estado do pós-30. Ao analisar tais práticas, Gomes afirma que "se as conquistas materiais da classe trabalhadora durante estas décadas foram pequenas e efêmeras, seu ganho principal foi de natureza expressiva e traduziu-se na construção de uma identidade social" (Gomes, 1988, p. 30).

Na nossa perspectiva de análise estas experiências vividas constituem elementos básicos para a compreensão da *práxis social* instituída no pós-30. É fato que algumas interpretações do período, centradas no conceito de 'ideologia da outorga', defenderam que o Estado do pós-30 elaborara a legislação social antecipando-se às reivindicações sociais. Críticas a esta leitura, que apaga todo o processo de constituição da classe trabalhadora enquanto ator político nas primeiras décadas do século, já foram feitas. Como afirma Luis W. Viana, uma das obras que analisa o conceito de corrente da ideologia da outorga, seu objetivo foi apagar a memória das classes trabalhadoras, apresentando-as como incapazes de reivindicar seus direitos (cf Viana, 1976).




Consideramos a Lei de Acidentes do Trabalho de 1919, a organização da Inspetoria de Higiene Industrial e Profissional e do Conselho Nacional do Trabalho, ambos em 1923, importantes exemplos de uma certa atuação do Estado frente à questão da relação saúde e trabalho. Isto não quer dizer que estejamos julgando a efetividade da atuação destes instrumentos e órgãos na melhoria das condições de trabalho dos operários, mas sim apontando para a efetiva formulação de normas reguladoras, em determinada conjuntura histórica.

De uma maneira mais geral, a literatura que se dedica ao tema da relação Estado e Sociedade no Brasil, aponta a 1ª República como um momento pouco destacado de crescimento do aparelho de Estado. Essa abordagem implica em considerar a República Velha como um interregno no processo de formação do Estado brasileiro entre o Império e o período do pós-30, caracterizando a dominação oligárquica, característica do período, como obstrutora deste processo.

Partilhando de análises mais recentes que reavaliam o tipo de atuação do Estado nas primeiras décadas da República, visualizamos elementos de um processo de centralização e intervenção do Estado no período, independente do julgamento do sucesso do mesmo, sendo a saúde pública um espaço privilegiado de análise. "De fato, a capacidade reguladora da União sobre o campo da saúde expandiu-se de maneira considerável especialmente na década de 1920, legando ao período varguista uma estrutura administrativa com um poder ampliado de intervenção sobre a saúde pública..." (Hochman, 1985, p. 40).

Ao analisar os efeitos deste processo de crescente intervenção do Estado ao longo dos anos 20, o autor ressalta que, o debate que ocorria no Brasil, no campo da saúde pública, era contemporâneo aos que ocorriam em vários outros países tais como a Inglaterra, a França e os EUA, os quais estavam implementando projetos de criação de agências nacionais de saúde. Inserida neste contexto, destaca-se a importância da formação de uma burocracia pública, isto é, de um grupo de profissionais médicos, empregados do Estado e especializados em saúde pública, que dariam início ao processo de separação entre as elites estatais profissionais e as elites políticas.

Também o campo da medicina e higiene do trabalho, foi sendo objeto de uma certa atenção do Estado ao longo dos anos 20. Em 1915, o projeto do Senador Adolpho Gordo,




elaborado com o concurso do Departamento Estadual do Trabalho de São Paulo, foi alterado pela Comissão de Constituição e Justiça, com a justificativa de aproveitar outros projetos atinentes à questão trabalhista. Um dos aspectos mais discutidos foi a proposição de pagamento de pensão aos acidentados, alvo de críticas do Centro Industrial do Rio de Janeiro que defendia a indenização por uma só quantia. Esta crítica do Centro Industrial vinha assinada por uma série de industriais entre os quais Jorge Street, o qual dizia defender leis sociais pacificadoras e não destrutivas, tais como o Código de Menores e Mulheres, e determinadas propostas no tema dos Acidentes de Trabalho.

O referido projeto, mesmo após as modificações da Comissão de Constituição e Justiça, foi bastante criticado na imprensa e na própria Câmara. Também em 1917, outro deputado da linha trabalhista, Maurício de Lacerda, apresentou uma série de projetos dedicados à regulação das condições de trabalho propondo a criação do Departamento Nacional do Trabalho, o estabelecimento da jornada de oito horas; a criação de juntas de conciliação e arbitragem e a fixação de normas para o trabalho de mulheres e menores, entre outras medidas (Nascimento, 1989). Os meses de junho e julho de 1917 foram um marco no debate da questão social na Câmara dada a concentração de projetos apresentados nesta linha. Segundo Gomes (1979, p.75):

"Estes são os meses da maior mobilização de massas operárias até então verificada no Brasil: a greve paulista de 1917. Não, igualmente por acaso que a discussão da lei de acidentes de trabalho, projeto do senador paulista Adolpho Gordo, de 1915, abandonada por cerca de dois anos, foi retomada".

O projeto de Adolpho Gordo foi retomado em 1918 e passou a ser revisto por uma Comissão Especial de Legislação Social que optou dividi-lo em duas partes: uma sobre acidentes e outra sobre regulamentação do trabalho. O projeto reapresentado pela Comissão para o tema acidente do trabalho foi aprovado quase sem alterações pela Câmara e pelo Senado, tendo resultado na lei 3.724, de 15 de janeiro de 1919. Já o Projeto de Código do Trabalho como um todo não seria votado naquele momento, sendo apenas sancionada a lei de acidentes do trabalho, em virtude de grandes pressões e articulações das classes empresariais. Desde o início da República, foram formuladas e debatidas propostas de reformas dos serviços sanitários, com destaque para a questão das epidemias e da saúde dos portos. Os médicos sanitaristas estavam inseridos no projeto civilizatório dos anos 20 e atuavam no sentido de construir a nação e a ordem.



A saúde pública tornava-se assim tema presente na agenda política do país, movimentando grupos e instituições em torno do debate sobre os rumos da saúde no Brasil. Os relatórios das expedições científicas do Instituto Oswaldo Cruz, a criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, a avassaladora epidemia de gripe espanhola de 1918 foram importantes acontecimentos que possibilitaram que a proposta de reforma dos serviços de saúde ganhasse mais força e representatividade no cenário nacional (cf. LIMA, 1998).

O projeto da criação de um novo ministério encontrou resistências na Comissão de Saúde Pública do Congresso, aonde se acirrou o debate acerca da centralização x descentralização dos serviços e da perda de espaço dos poderes legislativo e locais. O debate acabou conduzindo os deputados a concordarem com uma outra proposta: a criação de um novo órgão federal com mais poderes do que a existente Diretoria Geral de Saúde Pública, mas sem o status de Ministério. Também os campos da previdência e do trabalho passavam a ser alvo de ações por parte do Estado, como podemos perceber com a instalação a partir de 1923, com a Lei Eloi Chaves, das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), com a Lei de Acidentes do Trabalho, em 1919 e a organização do Conselho Nacional do Trabalho, em 1923, por exemplo.

“A década de 20 assistiu a gênese de um sistema previdenciário que ganhará contornos mais definidos no pós-30 e será uma das políticas-chave no estabelecimento das relações entre o Estado varguista e os trabalhadores. Esse sistema previdenciário, vinculado ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC), fornecerá serviços de assistência médica aos trabalhadores e ele associados independentemente das políticas e das estruturas do Ministério da Educação e Saúde Pública” (Hochman e Fonseca, 1999, p. 74).

Com relação ao nosso objeto específico de análise, no texto aprovado estava prevista a atividade de “polícia sanitária das fábricas e oficinas”. Alguns anos depois, com a nova regulamentação do DNSP de 1923, foi criada a *Inspetoria de Higiene Industrial e Profissional* (Brasil, 1923). Já se esboçava assim a constituição de um setor e de políticas mais específicas. Entre as atividades de sua competência, destacavam-se: o licenciamento e autorização de transferência dos estabelecimentos industriais e oficinas; as visitas às fábricas e oficinas, inspecionando os locais de trabalho e os operários; a promoção do afastamento dos operários acometidos por lepra, tuberculose e qualquer outra doença

infecto-contagante; a responsabilidade pela análise das substâncias usadas nas indústrias; a adoção de medidas voltadas à proteção da saúde dos operários e dos moradores das vizinhanças dos estabelecimentos.

Consideramos a *Cadeira de Higiene Industrial e Profissional* do Curso de Higiene e Saúde Pública (instituído pela Reforma de Ensino de 1925), da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a primeira tentativa de institucionalização, salva alguma experiência anterior por nós desconhecida, do ensino de higiene industrial no Brasil. O titular da cadeira fora o médico higienista João de Barros Barreto, autor do clássico *Tratado de Higiene* e de tantas outras obras sobre higiene, um dos pioneiros no trato da questão da higiene do trabalho⁵.

Vale ressaltar a importância e pioneirismo do Curso de Higiene e Saúde Pública no contexto dos anos 20, momento em que crescia o debate sobre a importância da saúde pública e sobre a questão da formação dos quadros de sanitaristas brasileiros (cf. Labra, 1985). Entre os alunos da primeira turma do curso, não por mera coincidência, encontram-se dois médicos que viriam a ter grande destaque no campo da higiene e da medicina do trabalho: Décio Parreiras, naquele momento médico do Serviço de Profilaxia Rural e posteriormente médico do MTIC, e Jorge Saldanha Bandeira de Mello, médico do Departamento Nacional de Saúde Pública/MES. O professor responsável pela Cadeira de Higiene Industrial fora, desde 1926, o sanitarista João de Barros Barreto, sendo que, passou a ter como colaborador e posteriormente substituto nos anos 40, o próprio Professor Bandeira de Mello. No âmbito dos Cursos de Saúde Pública, a higiene industrial era considerada, por esta dupla de médicos sanitaristas, um ramo da saúde pública e não uma especialidade da medicina.

Os exemplos anteriores, a Lei de Acidentes do Trabalho, a Inspetoria de Profilaxia Industrial e a Cadeira de Higiene Industrial, demonstram uma certa atuação do Estado, no final da década de 1910 e ao longo dos anos 1920, no âmbito da saúde do trabalho. Porém, cabe destacar que, foi no decorrer dos anos 30 e 40, frente ao novo contexto de atuação do Estado, com início na criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, em 1930, que se elaboraram as políticas e se definiram as ações mais efetivas no campo da medicina, higiene e segurança do trabalho. Como parte integrante deste processo de centralização político-administrativa e de intervenção do Estado, que associava valores

materiais e simbólicos, na busca de consenso social, as ações no campo do direito do trabalho e da medicina e higiene do trabalho eram peças articuladoras da proposta de regulamentação de conflitos sociais pelo Estado Novo (cf Gomes, 1988).

O primeiro governo Vargas foi marcado por um conjunto de ações (leis, agências etc.) no campo das políticas sociais buscando legitimar o novo Estado e criar o novo cidadão/trabalhador responsável pelo desenvolvimento e crescimento harmônico da nova nação. Alvo preferencial de atenção e de políticas estava a criança, e mais especificamente, a criança trabalhadora, na medida em que ela era este cidadão/trabalhador do futuro, sendo, portanto, fundamental proteger e garantir o seu desenvolvimento (cf. Fonseca, 1990 e Sousa, 2000).

Retomando algumas das considerações feitas anteriormente sobre o processo histórico de criação das políticas de saúde pública e de previdência, em especial, da assistência médica, gostaríamos de frisar mais uma vez os caminhos ora paralelos, ora intrincados pelos quais tais políticas foram se constituindo ao longo da história. As décadas de 30 e 40 foram, no entender da literatura que trata do assunto, fundamentais para a formulação de políticas públicas voltadas para o trabalhador, das quais destacamos as relativas ‘a saúde do trabalho/trabalhador.

Cabe destacar o papel relevante das agências do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, considerado como um ator e um *locus* fundamental neste campo, quer por sua atuação mais direta na regulamentação das condições de trabalho de forma geral, quer por seu poder normativo no que se refere à higiene, medicina e segurança do trabalho, de forma específica. Mas esta já é uma outra história...

Referências Fontes Primárias:

AZEVEDO, Camerino Bragança de. *Doenças Profissionais em Geral*. Tese da Cadeira de Higiene, Rio de Janeiro: Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1927.

BANDEIRA DE MELLO, Afonso. “Trabalho de Menores”. *BMTIC*, 3(25), setembro, 1936

Brasil. *Decreto-lei 16.300*, de 1923.

Brasil. *Relatório do MTIC de 1934* (Dr. Agamenon Magalhães). Rio de Janeiro: Departamento de Estatística e Publicidade, 1935.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro. *Curso de Direito do Trabalho: história e teoria geral do Direito do Trabalho. Relações individuais e coletivas do trabalho*. São Paulo: Editora Saraiva, 1989, capítulo I- História do Direito do Trabalho.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Anna Beatriz de Sá. “*As parcelas (in)visíveis da saúde do anônimo trabalhador*” : uma contribuição à história da medicina do trabalho no Brasil (1920-1950). Tese de Doutorado, Niterói: Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, 2004.

BARBOSA, Marialva. *Operários do pensamento (Visões de Mundo dos Tipógrafos no Rio de Janeiro) 1880-1920*. Dissertação de Mestrado, Niterói: Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, 1991.

BATALHA, Cláudio. *O movimento operário na Primeira República*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2000.

CASTRO SANTOS, Luiz Antonio de. “Poder, Ideologias e Saúde no Brasil da Primeira República: ensaio de sociologia histórica”. HOCHMAN, Gilberto e ARMUS, Diego. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2004, pp. 249-293

CMSB. *A Assistência Médica no Rio de Janeiro: uma contribuição para sua história*. Rio de Janeiro, Relatório Final, agosto-dezembro, 1980..

DACORSO, Leila Hallack, Leila H. *Tecendo o Infortúnio: Acidentes de Trabalho na Indústria Têxtil*. Rio de Janeiro, 1889-1930. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1987.

DULLES, John W. F. *Anarquistas e Comunistas no Brasil*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Modelando a ‘cera virgem’: a saúde da criança na política social de Vargas*. Niterói: Dissertação de Mestrado em História, UFF, 1990.

GOMES, Angela de Castro. *A Invenção do Trabalhismo*. São Paulo: Vértice; Rio de Janeiro: IUPERJ, 1988.

GOMES, Angela M. de Castro. *Burguesia e Trabalho: política e legislação social no Brasil, 1917-1937*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1979

HOCHMAN, Gilberto e ARMUS, Diego. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2004.

- HOCHMAN, Gilberto e FONSECA, Cristina M. “O que há de novo? Políticas de saúde pública e previdência, 1937-1945”. PANDOLFI, Dulce (org). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1999.
- HOCHMAN, Gilberto. "Regulando os efeitos da interdependência: sobre as relações entre saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). *Estudos Históricas*, Rio de Janeiro, vol 6(11), 1993
- HOCHMAN, Gilberto. “A saúde pública em tempos de Capanema: continuidades e inovações”. BOMENY, Helena (org.). *Constelação Capanema: intelectuais e políticas*. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2001
- HOCHMAN, Gilberto. *A Era do Saneamento. As bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Editora HUCITEC/ANPOCS, 1998.
- LABRA, Maria Eliane. *O Movimento Sanitarista nos anos 20: Da conexão sanitária internacional à especialização em saúde pública no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Dissertação de Mestrado da Escola Brasileira de Administração Pública, 1985.
- LIMA, Nísia Trindade de. *Um Sertão Chamado Brasil: intelectuais e representação da identidade nacional*. Rio de Janeiro: IUPERJ/Revan, 1999.
- MOORE, Barrington.. *Injustiça - as bases sociais da obediência e da revolta*. São Paulo: Brasiliense, 1987.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Fundação Atauilpho de Paiva: (Liga Brasileira contra a Tuberculose): um século de luta*. Rio de Janeiro: Quadratim, 2002.
- PERROT, Michelle. *Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- PINHEIRO, Paulo Sérgio & HALL, Michael M.. *A Classe Operária no Brasil: 1889-1930*. Documentos, vol. I: Movimento Operário. São Paulo: Editora Alfa-Omega, 1979.
- RIBEIRO, Maria Alice Rosa. *Condições de Trabalho na Indústria Têxtil Paulista (1870-1930)*. São Paulo: Editora HUCITEC, 1996.
- SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *Cidadania e Justiça: a Política Social na Ordem Brasileira*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1987.
- SOARES, Wanda D'Acri. *Os trabalhadores e a questão da saúde: 1890-1920*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Pós-Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1985.
- SOUSA, Cynthia Pereira de. “Saúde, educação e trabalho de crianças e jovens: a política social de Getúlio Vargas”. GOMES, Angela M. de Castro. *Capanema: o ministro e seu ministério*. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 2000, p. 221-250.
- THOMPSON, E. P. *Tradicion, Revuelta y Consciência de Classe* (Estúdios sobre las crises de la sociedade pré-industrial). Barcelona: Editorial Critica, 1984.

¹ É importante esclarecer que utilizaremos ao longo da nossa análise fontes primárias disponibilizadas ora em trabalhos de coletâneas de fontes (ex. Pinheiro e Hall, 1977) ora em trabalhos de cunho analítico que reproduziram as fontes utilizadas (ex. Dacorso, 1987).

² A literatura que analisa o movimento operário no Brasil é unânime em reconhecer este congresso como um marco simbólico da ascensão dos anarquistas, os quais, mesmo considerando-se todas as oscilações ocorridas no movimento, foram a corrente dominante, no período de 1906 a 1919/20 (Gomes, 1980, p.85).

³ “Lançadeira era uma ferramenta de tear que continha um cilindro pelo qual se passavam os fios. Nessa época, chamava-se 'lançadeira de chupar' em alusão à forma pela qual se acionava o seu movimento. Domingos Marques de Oliveira, médico da Fábrica Bangu, calculou que cada operário dava de 550 a 650 'chupões' diariamente. Cada operário manejava oito lançadeiras e estas mesmas eram usadas por outros operários. Além do desgaste pela natureza da operação, eram aspiradas poeiras de algodão. Antonino Ferrari, médico estudioso da questão, chamava-as de 'lançadeiras de matar’”. (Cf. Nascimento, 2002, p. 47)

⁴ Os organizadores denominaram-no 4º Congresso Operário Brasileiro, dado que consideraram os congressos socialistas de 1892 e de 1902 como congressos trabalhistas e o Primeiro Congresso Operário de 1906 como o terceiro. (Cf.. DULLES, 1977, p.31-2.)

⁵ O médico João de Barros Barreto era natural do Distrito Federal, tendo se formado em 1912 pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Iniciou suas atividades como Inspetor Sanitário da Diretoria de Higiene do Estado do Rio de Janeiro em 1914, tendo sido nomeado após concurso, no ano seguinte, Inspetor Sanitário da Diretoria Geral de Saúde Pública do Ministério da Justiça e Negócios do Interior. Em 1917, concluiu o curso do Instituto Oswaldo Cruz. Com bolsa de estudos concedida pela Fundação Rockefeller fez cursos na *John Hopkins School of Higiene and Public Health* e na *Harvard School of Public Health* (1924-1925). Ocupou a cadeira de livre docente de higiene na Faculdade Nacional de Medicina (1925-1936) e de professor no Curso de Higiene e Saúde Pública do IOC. Representou o Brasil em diversas reuniões da Sociedade da Liga das Nações e da Organização Internacional do Trabalho. Foi diretor do Departamento Nacional de Saúde (DNS) do Ministério da Educação e Saúde (1937-1939 e 1941-1945), tendo grande importância na organização e reforma das políticas de saúde ocorridas ao longo destes períodos quando era Ministro Gustavo Capanema. Ao sair do DNS, ingressou na Divisão de Higiene do Instituto Oswaldo Cruz, aonde realizou e coordenou pesquisas sobre higiene industrial. Autor de mais de 140 trabalhos, entre livros, artigos e teses, dentre os quais podemos destacar: *Tratado de Higiene*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1948 e *Higiene do Trabalho Industrial*. Rio de Janeiro: Mano e Cia. Edit, 1937.