

## MODERNIZAÇÃO E SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: IDEIAS DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL EM JUSCELINO KUBITSCHKE E JÂNIO QUADROS (1955-1961)

*Modernization and public health in Brazil: ideas of social development in Juscelino Kubitschek and Jânio Quadros (1955-1961)*

Luis Eduardo Bove de Azevedo

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Franca, SP, Brasil

### Resumo

O presente artigo procura discutir algumas ideias acerca da História da Saúde no Brasil, especialmente no Rio de Janeiro durante as décadas de 1950 e 1960. Para tanto, analisaremos os casos da presidência de Juscelino Kubitschek e como se deu o seu plano de modernização do país, por meio do Plano de Metas e do lema de governo “50 anos em 5”. Dessa forma, focaremos nossa análise no mandato de Kubitschek, que ocorreu entre 1956 e 1961, e como foram desenvolvidas medidas de higiene pública e sanitárias neste período. Para melhor compreendermos essas questões em um momento de transição política, examinaremos também os desdobramentos deste cenário durante a curta presidência de Jânio da Silva Quadros como chefe do Executivo nacional entre janeiro e agosto de 1961. Investigaremos, dessa forma, os ideais de saúde presentes nestes dois governos e de que forma eles representaram distintas visões de modernização e urbanização das cidades, estados e, finalmente, do país. No caso de Jânio Quadros, é importante ressaltar, por fim, que o ex-presidente elaborou diretrizes de governo voltadas para a área da saúde, considerada como um dos aspectos essenciais a serem desenvolvidos pelo Estado aos seus habitantes.

**Palavras-chave:** Saúde Pública no Brasil, Juscelino Kubitschek, Jânio Quadros, Século XX.

### Abstract

This article seeks to discuss some ideas about the History of Health in Brazil, especially in Rio de Janeiro during the 1950s and 1960s, thinking, to this end, of analyzing the cases of Juscelino Kubitschek's presidency and how his country's modernization plan, through the Target Plan and the government motto “50 years in 5”. Therefore, we will focus on the mandate exercised by Kubitschek, which took place between 1956 and 1961, and how public hygiene and sanitary measures were developed during this period. To better understand these issues at a time of political transition, we will also see the developments of this scenario during the short presidency of Jânio da Silva Quadros, who carried out his activities as head of the national Executive for only seven months, between January and August 1961. In this way, we will think about the health ideals present in these two governments and how they could represent different visions of modernization and urbanization of cities, states and, finally, the country. In the case of Jânio Quadros, it is important to highlight, finally, that the former president prepared government guidelines focused on the area of health, considered one of the essential aspects to be developed by the State for its inhabitants.

**Keywords:** Public Health in Brazil, Juscelino Kubitschek, Jânio Quadros, 20th century.

## 1 INTRODUÇÃO

Os estudos sobre o período republicano oferecem análises que contemplam, entre outras perspectivas, as dimensões política, econômica, cultural e, especificamente para o presente trabalho, social. Compreender este momento da história brasileira é fundamental para que os debates historiográficos se tornem cada vez mais abrangentes, contribuindo significativamente para o avanço das investigações no campo da história.

O que buscamos analisar, dessa forma, é a compreensão em relação às questões de saúde pública desenvolvidas no Brasil, em especial entre as décadas de 1950 e 1960, durante os governos de dois ex-presidentes: Juscelino Kubitschek e Jânio da Silva Quadros. Ambos governaram o país pouco tempo depois da ditadura do Estado Novo, instaurada por Getúlio Vargas entre 1937 e 1945.

Vargas, que havia assumido a presidência do Brasil em 1930 após derrubar o presidente Washington Luís e impedir a posse do paulista Júlio Prestes, presidiu a nação em três distintos momentos: primeiramente, através daquele que ficou conhecido como o Governo Provisório (1930-1934), dada a sua aclamação como líder da revolução de 1930; em seguida, após a promulgação da Constituição de 1934, eleito de forma indireta para conduzir o país, tendo início o seu Governo Constitucional (1934-1937). Por fim, Getúlio Vargas governou o Brasil de forma ditatorial, censurando os meios de comunicação, perseguindo os seus adversários políticos e instituindo o seu regime de exceção conhecido como Estado Novo durante oito anos.

A primeira fase de sua carreira política teria fim no ano de 1945, colocando fim à Era Vargas, quando saiu da presidência após ter sido deposto pelo Alto Comando do Exército Brasileiro, apoiado por um grupo cada vez mais em ascensão: a classe operária. Em relação a este grupo, Marcelo Badaró Mattos (2013) trata da classe trabalhadora sob uma perspectiva marxista, analisando as relações de trabalho e a formação de identidades políticas e sociais dos trabalhadores. Ele examina, por exemplo, como o operariado urbano se organizou politicamente, com destaque para as lutas sindicais e resistências às condições impostas pelo capital. Sua análise demonstra que o protagonismo da classe trabalhadora foi essencial na construção das dinâmicas políticas e sociais, destacando, por exemplo, a importância das greves e dos movimentos operários ao longo da primeira metade do século XX.

Diante de um cenário político e social conturbado, em que os grupos sociais se manifestavam com maior força, curiosamente, Vargas nomeara o seu irmão, Benjamin Vargas, para o cargo de chefe da Polícia do Distrito Federal. Com isso,

[...] Circulavam rumores de que, ao assumir o cargo, Benjamim prenderia todos os generais que estivessem conspirando contra o regime. Essa nomeação funcionou como uma espécie de gota d'água. No dia 29 de outubro, Getúlio Vargas foi deposto pelo Alto Comando do Exército e, declarando publicamente que concordava com a deposição, retirou-se para São Borja, sua cidade natal. No dia seguinte, José Linhares, presidente do Supremo Tribunal Federal, assumiu a presidência da República, para transmiti-la, em janeiro de 1946, ao candidato vitorioso nas eleições, Eurico Dutra. (CPDOC, 2017)

Deposto Vargas, inicia-se um novo período na história política do Brasil, conhecido como República Liberal Populista, vigente entre 1946 e 1964, com o golpe militar que derrubou João Goulart. Neste interregno, os presidentes eleitos através do voto popular foram, respectivamente, Eurico Dutra (1946-1951); Getúlio Vargas, que retornou ao poder entre 195 e 1954, mas não cumpriu o mandato integralmente, suicidando-se em 24 de agosto de 1954 após crises e pressões políticas vindas da oposição e de setores da sociedade; Juscelino Kubitschek (1956-1961) e, finalmente, Jânio Quadros, eleito em 1960 e empossado em 31 de janeiro de 1961, sendo o primeiro presidente a ser empossado na recém-inaugurada cidade de Brasília, construída durante o governo de Juscelino. Jânio, contudo, também não chegou a cumprir o seu mandato integralmente, renunciando no dia 25 de agosto de 1961, somente sete meses após assumi-lo.

Passado este primeiro momento, em que buscamos contextualizar e caracterizar de maneira sucinta o período imediatamente anterior aos governos de Kubitschek e Quadros, convém apresentar, uma discussão em torno das medidas modernizadoras instituídas na área de saúde durante essas presidências.

No que se refere a Juscelino Kubitschek, como se sabe, o ex-presidente procurou desenvolver um governo marcado pelos ideais de modernização do país, a partir dos quais os seus principais projetos se voltaram para a construção de Brasília e, conseqüentemente, a transferência da capital federal (até então localizada no Rio de Janeiro) para a região do Planalto Central brasileiro. Em relação à construção de Brasília, o próprio Juscelino afirmou:

Antes de ser construída, Brasília foi uma polêmica. A mais longa que se travou no Brasil: viera da Colônia, atravessara todo o Império, entrara pela República, e continuava a ser, até o início do meu Governo – uma controvérsia e um desafio.

Quando lhe plantei os primeiros alicerces, a velha polêmica, longe de atenuar-se – tornou-se mais veemente. E de tal modo que houve quem vaticinasse, não apenas o fracasso da iniciativa visionária, mas o de toda a minha obra administrativa.

Depois, ao inaugurar a nova Capital da República, no dia certo, na hora certa, com todas as coisas nos seus lugares, imaginei que a obra gigantesca, representando o esforço conjugado de toda a Nação, teria o dom de calar para sempre os seus teimosos opositores. Não tardei a reconhecer que me equivocava.

A despeito de já se começar a sentir que Brasília mudava o Brasil, criando uma nova era para o seu progresso, ainda persistiam contra ela as vozes apaixonadas – umas, de boa-fé; outras, por incompreensão. (Kubitschek, 2000, p. 1-2)

Associando a ideia de modernização à concepção de desenvolvimento econômico e transformação social, Juscelino não deixou de pensar em questões sanitárias para o país. Se, por um lado, ele desejava implantar o seu Plano de Metas, por outro, procurava trazer um ar de urbanização ao Brasil., Isso pode ser evidenciado em sua tentativa de apresentar um país cada vez mais modernizado e que, por conseguinte, deveria investir em políticas da área de saúde.

Considerando-se tais características podemos, dessa forma, explorar mais detalhadamente os aspectos que se referem à urbanização e à modernização do Brasil ao longo de seu governo e, por conseguinte, analisar de que forma eles foram moldados e consolidados na transição entre a sua presidência e a de Jânio Quadros.

## 2 MODERNIZAÇÃO E URBANIZAÇÃO

O processo de modernização do Brasil se acentuou ao longo da primeira metade do século XX, quando os ideais de desenvolvimento nacional e modernização passaram a se inter-relacionar às questões urbanísticas e sanitárias. Como exemplo disso, podemos citar as reformas urbanas ocorridas na cidade do Rio de Janeiro, que procuraram transformá-la em referência em termos de urbanização e modernização nas Américas.

É importante ressaltar que, naquela época, a população brasileira era composta por uma parcela significativa de imigrantes, os quais vieram ao Brasil, em especial, na segunda metade do século XIX quando, no Brasil, foi proibido o tráfico negreiro. Com isso, a

composição da mão de obra no país passou a abarcar milhares de imigrantes, vindos de vários países europeus, sobretudo Itália, Portugal, Espanha e Alemanha. Desse modo, é importante destacar que:

Com a vinda de incontável número de pessoas, as condições sanitárias para a sua recepção e permanência no Brasil tornaram-se cada vez mais difíceis. Esse fato, aliado à falta de políticas sociais e de saúde pertinentes, acabou por resultar na eclosão de epidemias de febre amarela e peste bubônica, dentre outras. (Bertolozzi; Greco, 1996, p. 382)

Neste contexto, o Brasil ainda não apresentava condições sanitárias adequadas para toda a população. A capital federal, o Rio de Janeiro, carecia dos principais serviços básicos ligados à área da saúde pública, como a coleta de lixo, uma rede de distribuição de água e esgoto suficiente para atender toda a sociedade e, dentre outras características, faltavam políticas de higiene e prevenção de doenças mais efetivas.

Uma das primeiras medidas planejadas para a higienização da população brasileira foi a vacinação (compulsória, é importante destacar) da população mais pobre, em especial contra a varíola, à época da presidência de Rodrigues Alves. Com a ajuda do sanitarista Oswaldo Cruz, nomeado como diretor de saúde pública, foi organizado uma série de mutirões para a vacinação da população, em 1904, sem, no entanto, conscientizar e esclarecer a população acerca da importância de tal medida contra a propagação dessa e de outras doenças (Bertolozzi; Greco, 1996, p. 383).

Em uma sociedade brasileira na qual as mulheres não podiam, sequer, mostrar algumas partes de seu corpo (como os braços e pernas, por exemplo), os agentes de saúde que foram mobilizados pelo governo brasileiro, em 1904, entravam nas casas à força e aplicavam as injeções nestas pessoas, causando, para além do espanto, a revolta da população.

Em meio a este cenário de insatisfação, teve início uma revolta de caráter popular e urbano no ano de 1904, a qual se apresentava contrariamente às medidas adotadas por Rodrigues Alves e pelo diretor de saúde, Oswaldo Cruz. Tal revolta ficou conhecida como a *Revolta da Vacina*, na qual a população entrou em confronto com os agentes de saúde que iam até às casas para a vacinação, proibindo-os de entrarem nas residências e, conseqüentemente, de vaciná-los.

Uma série de confrontos ocorreram entre a população e os agentes, sendo que foi preciso, até mesmo, o acompanhamento de membros da Guarda Nacional para a proteção dos

sanitaristas. Todo este cenário prejudicou o governo de Rodrigues Alves, que saiu da presidência malvisto pela população, apesar de sua preocupação inicial com as questões sanitárias.

Neste momento do trabalho, é salutar destacarmos que durante a presidência do General Eurico Gaspar Dutra, por exemplo, foi instituído um plano de desenvolvimento para o Brasil, pautado em áreas estratégicas para a sua execução. Conhecido como Plano SALTE, a sigla representava cada uma das áreas de atuação prioritária, a saber: Saúde, Alimentação, Transporte e Energia. Dessa forma, Dutra colocava a saúde como um aspecto importante a ser discutido e trabalhado em seu governo, ainda que os ideais de saúde pública não fossem diretamente por ele mencionados (Bertolozzi; Greco, 1996, p. 385).

Outro ponto importante a ser levado em consideração diz respeito à compreensão do período em que Dutra governou na segunda metade da década de 1940, imediatamente ao pós-Segunda Guerra Mundial., O mundo viu-se alinhado a um conflito conhecido como Guerra Fria, em que as duas principais potências militares da época, Estados Unidos e União Soviética, passaram a influenciar o desenvolvimento de políticas ao redor do mundo.

Neste contexto, surgiram, por parte dos países capitalistas, planos de modernização e desenvolvimento dos países ditos em desenvolvimento, elaborados por instituições como a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), e a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO). Esses planos visavam, em grande medida, incentivar o crescimento econômico e promover melhorias nas condições de vida, alinhando-se às discussões sobre desenvolvimento e estratégias de superação da pobreza.

No que se refere, principalmente, à Cepal, as análises sobre o desenvolvimento na América Latina destacaram a necessidade de reformas estruturais, especialmente em áreas como a saúde pública. A Cepal propôs políticas de industrialização por substituição de importações que, indiretamente, influenciaram o desenvolvimento das condições sanitárias, com o objetivo de melhorar o bem-estar das populações locais e contribuir para a redução das disparidades de saúde entre os países desenvolvidos e subdesenvolvidos.

Na década de 1950, com o retorno de Getúlio Vargas ao poder, (1951-1954) houve, ainda que não prioritariamente, o investimento na saúde brasileira, com a criação, em 25 de julho de 1953, do Ministério da Saúde, o qual seria responsável pelas atividades que até então eram desenvolvidas pelo Departamento Nacional de Saúde – DNS (História, 2017).

Traçados alguns dos principais antecedentes da área de saúde no Brasil e compreendidas algumas das principais questões, sobretudo aquelas que vinculam o desenvolvimento social e a modernização do país com as questões de higiene e saúde pública é que podemos, a partir de então, analisar como se deu o tratamento dessa área durante a presidência de Juscelino Kubitschek e, posteriormente, as medidas adotadas por Jânio Quadros em seus sete meses de governo.

### 3 SAÚDE NO GOVERNO DE JUSCELINO KUBITSCHEK

O Plano de Metas instituído durante a presidência de JK<sup>1</sup> (1956-1961) tinha, como um dos seus mais importantes pilares, o incentivo ao desenvolvimento do país nas áreas consideradas estratégicas pelo governo, tais como a economia, a política, a indústria automobilística e a agricultura, além de outros setores que não nos cabe, em nosso trabalho, destacar mais a fundo.

Tendo isso em vista, uma área extremamente importante como a saúde não poderia ficar de fora do projeto estabelecido pelo presidente, que desejava conferir um ar de modernidade ao país. Nosso recorte, dessa forma, poderia focar em diversos aspectos de seu governo, sendo que procuraremos apontar a construção da cidade de Brasília, que se tornaria a capital brasileira a partir de 1960, associada aos ideais de abastecimento hídrico, desenvolvimento social e políticas para a área de saúde.

Para o empreendimento da construção de Brasília, Juscelino convocou centenas de trabalhadores para realizarem, no período de cinco anos de presidência, uma empreitada até então nunca presenciada: construir uma nova cidade, ou melhor, uma nova capital federal, localizada na região do Planalto Central. Esse projeto também seria responsável por “povoar” a região e reduzir as pressões que os grandes centros urbanos, sobretudo São Paulo e Rio de Janeiro, possuíam em decorrência de seu papel proeminente na política do Brasil.

A partir desse momento, chegou ao local uma grande quantidade de trabalhadores, vindos quase que em sua totalidade das regiões Norte e Nordeste do país e que ficariam conhecidos como “candangos”. Eles foram atraídos pela possibilidade de melhoria de vida e

---

<sup>1</sup> Utilizaremos, em alguns momentos, a sigla JK quando nos referirmos ao ex-presidente Juscelino Kubitschek, apenas para tornarmos nosso texto mais fluido.

vislumbravam, com a construção da nova cidade, uma chance para conquistar um trabalho (normalmente o primeiro deles com registro em carteira de trabalho) e sustentar suas famílias. Além disso, vale lembrar que a região Nordeste enfrentava inúmeros problemas ligados à seca e à falta de água potável para a população.

Um aspecto que se deve ressaltar, são as condições e à infraestrutura que esperavam pelos trabalhadores naquela que seria a nova capital brasileira.: Normalmente, os funcionários eram remunerados proporcionalmente às horas trabalhadas, o que gerava jornadas de trabalho entre 14 e 16 horas ao dia, comprometendo a saúde de tais pessoas. Característica importante, também, é a questão do tratamento de saúde que elas recebiam em caso de acidentes de trabalho ou mesmo outros problemas, como é possível identificar no excerto a seguir:

Os acidentes de trabalho ocorriam com frequência, e os operários eram atendidos no hospital geral, construído perto da Cidade Livre e chefiado pelo primeiro médico da cidade, Édson Porto, que viera de Goiânia. Mais tarde foi construído o Hospital Distrital, hoje HDB, e para lá iam os candangos acidentados.

Muitos trabalhadores morreram, entre eles dois operários soterrados durante a construção da Universidade de Brasília. No local do acidente foi construído o auditório que hoje se chama “Dois Candangos”. (Memorial, 2019)

A partir desses fatos apresentados, podemos refletir sobre algumas questões que envolviam a construção de Brasília e a própria questão da saúde. Se, por um lado, houve a construção de hospitais voltados ao atendimento destes trabalhadores, por outro, de que maneiras as condições de trabalho eram reflexo de certo “esquecimento” por parte do Governo Federal em relação a eles? Em outro sentido, ainda que houvesse a construção desses hospitais, os trabalhadores eram submetidos a longas jornadas de trabalho e precárias condições de vida, o que contribuía para o seu adoecimento e, eventualmente, a sua morte.

Outro ponto substancial a se destacar em relação ao povoamento de Brasília diz respeito à população que lá chegava. A infraestrutura da cidade, de início, não acompanhou o crescimento da população. Questões fundamentais, tais como o saneamento básico e o abastecimento de gêneros alimentícios, não contemplavam toda a população, mas deixavam à margem algumas parcelas da sociedade, sobretudo aquelas de origens mais pobre, que

chegavam à região em busca de melhores oportunidades de vida. Vale destacar, assim, de acordo com fragmento escrito por Juscelino Kubitschek:

Em março de 1959 – dois anos justo após a chegada do primeiro grande trator à área do Plano Piloto – Brasília já era uma cidade. Todos os seus componentes urbanos estavam em conclusão, dependendo apenas das demoradas obras de acabamento. A nova capital, porém, não construía, tão-somente, uma sucessão de edifícios erguidos ao longo das ruas e avenidas já inteiramente pavimentadas. Passara a funcionar, igualmente, já que havia sido elaborada e se encontrava em conclusão a execução do seu plano Educacional, do seu Plano Médico-Hospitalar e do seu Plano de Comunicações. Além disso, a área do Plano Piloto já dispunha de uma população superior a algumas capitais dos Estados nordestinos. (Kubitschek, 2000, p. 260).

Ainda que contemplasse fatores ligados à saúde, sobretudo pensando-se na criação dos hospitais em Brasília, o crescimento da cidade se deu de forma desorganizada para os migrantes vindos do Nordeste, que chegaram em busca de novas possibilidades de emprego. Contudo, essas pessoas não foram totalmente inseridas no mercado de trabalho e, por conseguinte, enfrentaram dificuldades em termos de habitação e de condições de vida. Dessa forma, ainda que JK procurasse dar um caráter mais modernizador ao Brasil, pensando-se em termos urbanos com a construção de Brasília, essa estratégia ainda excluía as parcelas mais carentes da população. Estas pessoas necessitavam de um cuidado especial por parte do Estado, que deveria estimular a geração de empregos e garantir, no mínimo, condições básicas para a sua sobrevivência (empregos, saúde, educação, direitos humanos e sociais). Algo que podemos observar que Jânio Quadros, por exemplo, inseriu em seu plano de governo, não sendo capaz de cumpri-lo em virtude de sua renúncia após sete meses de sua posse, como veremos mais adiante.

#### 4 A CHEGADA DE JÂNIO QUADROS À PRESIDÊNCIA: DIRETRIZES PARA A ÁREA DA SAÚDE

Jânio da Silva Quadros (1917-1992) foi um dos grandes nomes da política republicana brasileira ao longo do século XX. Nascido em Campo Grande (atual estado de Mato Grosso do Sul), teve uma participação política significativa enquanto candidato, tanto para vereador, deputado estadual, prefeito da cidade de São Paulo e governador do estado paulista, sendo que a sua vida política foi marcada por uma rápida ascensão, tendo chegado à presidência do Brasil nas eleições ocorridas em outubro de 1960.

Através de seu personalismo político, Jânio foi capaz de trazer para perto de si o apoio e a simpatia das diferentes camadas sociais. Sua habilidade na leitura dos problemas sociais que o cercavam e a maneira como os apresentava enquanto fruto dos acordos políticos e negociações feitas, segundo afirmava, pelos seus adversários, foram características essenciais para compreender a sua rápida ascensão no cenário político nacional.

Obtendo resultados expressivos nas eleições que disputou, sobretudo no estado de São Paulo, Jânio Quadros representou uma nova esperança para a população brasileira, que até então passava por inúmeros problemas sociais. Jânio Quadros enxergou a possibilidade e a esperança para superar as essas dificuldades e, conseqüentemente, ter voz mais ativa no cenário político e social do Brasil.

Galgando apoio político pouco a pouco, Jânio saiu de uma modesta suplência de vereador, em 1947, ao mais alto posto do Poder Executivo brasileiro: o cargo de presidente da República. Veremos que a fama de austero e a bandeira do combate à corrupção, além, é claro, da recuperação moral e administrativa do Estado, foram características existentes na vida de Jânio e que, dessa forma, possibilitaram que ele vencesse todas as eleições que disputou ao longo da década de 1950.

Com isso, não seria muito difícil alcançar a presidência da República, sobretudo após o sucesso obtido em São Paulo como deputado estadual (1951), prefeito (1953) e governador (1954). Segundo o próprio Jânio Quadros dizia, não se prendia e nem se subjugava aos interesses dos partidos, tendo construído a sua carreira política e sendo capaz de atingir o seu principal objetivo: o cargo de presidente.

Seu crescimento no meio político brasileiro foi resultado, de certa forma, da maneira como ele olhou para as camadas sociais mais humildes., Jânio enxergava uma possibilidade de crescer politicamente e, a partir de então, instituir medidas que fariam com que o Estado de São Paulo e, posteriormente, o Brasil, se tornasse um país de acordo com os seus ideais de nação e de desenvolvimento aliados à honestidade e moralidade.

Utilizando frases de efeito (também chamadas de *slogans*) e uma vassoura, o principal símbolo de suas campanhas, Jânio prometia “varrer a corrupção” e os políticos corruptos do país. Analisemos, a partir de agora, a sua presidência e algumas das medidas tomadas ao longo dos meses em que esteve à frente do mais alto posto político brasileiro.

Jânio da Silva Quadros foi eleito presidente do Brasil nas eleições que ocorreram em 03 de outubro de 1960, obtendo recorde de votos para o cargo disputado. Em sua campanha,

empunhou a bandeira da recuperação moral e administrativa do Estado e o combate à corrupção, além de criticar ferrenhamente a política do período e o que ele chamava de a “máquina eleitoral”, mecanismo que, segundo ele, era o responsável por garantir a manutenção dos velhos grupos políticos no poder do país, ainda sob a influência dos latifundiários e dos grandes fazendeiros.

Sua posse ocorreu em 31 de janeiro de 1961, tendo sido realizada de forma tranquila, a despeito de Jânio ter feito, ainda durante a sua campanha, duras críticas a JK. Contudo, na mesma noite de sua posse, Jânio fez um discurso no qual apontou uma série de problemas no país, sobretudo os de ordem econômica, herdados por ele do governo de Juscelino, o que nos evidencia uma acidez em relação ao seu predecessor.

No que se refere às questões voltadas à área da saúde, Jânio elaborou as suas diretrizes de governo focando em sete aspectos essenciais, nos quais se observa a sua preocupação com essa importante área e que, dessa feita, mostra-nos a sua relevância para o país. Vejamos, abaixo, estes pontos:

I – Valorização do homem pela integração de toda a população brasileira nos benefícios de uma civilização moderna e superior.

Todo brasileiro tem direito indeclinável à saúde, à educação e ao bem-estar.

Assim, o que permanece subnutrido, doente, incapaz, analfabeto, marginal do progresso, é um credor do Estado e de toda a coletividade. Ao governo, pois, que representa a Nação, incumbe assisti-los nas diversas idades e dar-lhe condição de existência condigna.

Para tanto, é nosso propósito promover:

*a) Saúde*

1) Enriquecimento do nosso sistema alimentar pela expansão dos recursos próprios de cada região, compondo assim uma dieta adequada às suas populações.

2) Campanha intensiva contra a desnutrição infantil em todas as regiões do País.

3) Combate sistemático às endemias que assolam vastas áreas demográficas do território nacional.

4) Criação de uma rede de hospitais e aparelhamento das casas de saúde municipais, para pronta assistência ao homem em sua própria comunidade.

5) Implantação de serviços de abastecimento de água e de rede de esgotos nos Municípios do Interior.

6) Efetivação dos serviços de assistência médica ao trabalhador rural.

7) Expansão e reorganização dos serviços assistenciais a cargo dos institutos autárquicos e utilização de entidades privadas para o mesmo fim. (Quadros Neto; Gualazzi, 1996, p. 76-77)

Tais diretrizes, no entanto, não chegaram a ser cumpridas integralmente em virtude da renúncia de Jânio, em 25 de agosto de 1961, comprometendo a sua exequibilidade. Com isso, a preocupação com a saúde e com os aspectos relacionados ao sanitarismo ganhou certa preponderância no período em estudo, refletindo a mentalidade política que associava a dupla ligação entre o desenvolvimento e as boas condições sanitárias. É fato, também, que essa dupla relação representa relevante importância para a nação, sendo um par essencial em todo e qualquer governo, ainda que saibamos das dificuldades pela qual o setor de saúde pública passa até a atualidade.

Ainda que Jânio tenha ficado marcado negativamente pela sua renúncia, ocorrida pouco tempo depois de ter assumido o mandato, seu governo aprovou, dentre outros, um Plano de Emergência para auxílio ao programa de desenvolvimento através do Decreto 53.058, de 26 de julho de 1961 (cerca de um mês antes de sua renúncia). Neste Plano, observamos novamente que a área da saúde foi apresentada como uma das prioritárias, em conjunto com a elaboração de planos regionais de desenvolvimento, povoamento do país, agricultura e pecuária, habitação, educação, energia, transportes e indústrias de base (Brasil, 1961).

Com este Plano, Jânio dava maior atenção ao seu governo para a saúde, estabelecendo a instituição de questões voltadas ao saneamento básico, à assistência médica rural e urbana, à compra de equipamentos para postos de saúde e a construção de prédios voltados ao atendimento da população, dentre outros objetivos, mostrando a relevância que tal setor possuía para os políticos da época.

Neste sentido, podemos considerar que Jânio teve maior preocupação em relação à saúde do que Juscelino Kubitschek, a despeito de não ter conseguido colocar em prática o que foi aprovado. Para além de uma simples comparação entre os dois ex-presidentes, procuramos mostrar de que forma tais aspectos ganharam relevância no período em destaque, dado o recorte espaço-temporal que nos detivemos a abordar. Ao longo dos anos, por exemplo, o papel da saúde para o progresso do país foi extremamente explorado pelos candidatos aos mais variados cargos, sejam eles legislativos ou executivos.

A despeito disso, os investimentos nas questões sanitárias e na área da saúde em geral não acompanharam o mesmo ritmo. O reflexo de tais problemáticas pode ser visto ainda nos dias de hoje, em todas as regiões do país, com hospitais públicos lotados ou sem leitos, falta de médicos comprometidos e dedicados aos pacientes, ausência de

equipamentos de proteção individual e aparelhos básicos para o funcionamento, dentre outras questões frequentemente encontradas.

Outra importante questão da atualidade é o Sistema Único de Saúde (SUS), que representa um dos principais programas de seguridade social do mundo. Criado em 1988 e garantido constitucionalmente a partir da promulgação da Constituição Federal Brasileira, o SUS definia que era dever do Estado garantir o direito da população brasileira ao acesso à saúde de qualidade.

Com isso, a população passou a ter acesso a um sistema de saúde pública, mesmo com alguns problemas de infraestrutura e investimentos, mas que não deixa de ser modelo para outros países, em especial devido à sua abrangência e gratuidade. O que o programa necessita, neste sentido, é de maior infraestrutura e de mais investimentos, sobretudo nas cidades mais pobres e cujos habitantes enfrentam graves problemas, até mesmo, em virtude da ausência de água potável à população.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em nosso artigo procuramos expor algumas das principais características dos governos de Juscelino Kubitschek e Jânio Quadros, sobretudo no que se refere ao desenvolvimento da nação em conjunto com a questão da saúde pública. Com isto, perpassamos algumas medidas adotadas por ambos os políticos, bem como efetuamos uma breve exposição acerca dos precedentes para estes mandatos, desde o início do século XX e da concepção de modernidade e urbanização que era trazida para a sociedade brasileira.

O que pudemos observar, é que houve um significativo avanço no sentido de se associar a modernização do país com as questões voltadas para a área da saúde e das políticas de ordem sanitária ao longo dos anos. Os políticos aqui apresentados trouxeram algumas das principais medidas, as quais estavam sendo discutidas anos antes, às suas plataformas de campanha.

Com isso, tanto Juscelino Kubitschek quanto Jânio Quadros esperavam que fossem capazes de cooptar as parcelas mais ricas da sociedade, que já viviam nas principais cidades e que dispunham de melhores condições de vida, e também aquelas parcelas advindas das camadas mais humildes, responsáveis por representarem a maior parte da população brasileira na década de 1950. Conseqüentemente, podemos chegar ao entendimento mais

consensual de que a população mais humilde enfrentou – e enfrenta até os dias de hoje – inúmeras dificuldades ao longo de sua trajetória rumo ao desenvolvimento, uma vez que as cidades e os governos privilegiaram o desenvolvimento dos grandes centros urbanos em detrimento das periferias.

No caso específico de Juscelino Kubitschek, vimos que o desenvolvimento brasileiro esteve pautado nos ideais de progresso e de modernização do país, sobretudo, em decorrência da construção de Brasília e que, dessa forma, seriam transferidos o foco das atenções políticas e o povoamento do Brasil para a região do Planalto Central. Para que isso fosse possível de ocorrer, inúmeros trabalhadores (os candangos) foram contratados pelo então presidente Juscelino, a fim de iniciar e concluir a construção da nova capital em um prazo desafiador de cinco anos.

Estes trabalhadores, por sua vez, não contavam com empregos bem remunerados e nem com qualidade de vida, pensando-se em aspectos ligados à saúde, tais como a disponibilidade de hospitais em caso de acidentes ou intempéries e, até mesmo, abastecimento de água. Conseqüentemente, muitos dos trabalhadores que sofriam algum tipo de acidente não chegaram a receber o adequado atendimento e vieram à óbito.

Isto nos mostra, dessa forma, que os interesses pela construção de uma nova capital federal, a qual seria o símbolo de um país em constante movimento e em modernização, não abrangia a população mais pobre, que, por conseguinte, seria sujeita aos problemas sociais constantes e que perduram ainda hoje.

Com relação à presidência de Jânio Quadros, instituiu-se um plano de governo que abrangia tais áreas da saúde como prioritárias e essenciais ao desenvolvimento do Brasil, mas este plano não chegou a ser cumprido em razão da sua renúncia ao cargo, cerca de 7 meses após assumi-lo. Com isso, muitas esperanças da população foram frustradas, uma vez que Jânio era visto, inclusive, de forma messiânica pelo seu eleitorado, como se fosse o encarregado de promover profundas mudanças no país.

As esperanças eram, também, no que tange à saúde e ao seu desenvolvimento, suscitadas, tendo em vista que Jânio, aquele que seria responsável por trazer melhorias aos habitantes, renunciou ao seu cargo e abandonara, por assim dizer, o seu eleitorado mais humilde, responsável direto pelas suas sequenciais conquistas na vida política. A população ficou-se, dessa forma, atônita com o evento histórico e, simultaneamente, abandonada por seu principal líder político.

Assim sendo, o que podemos concluir em nosso trabalho é que pensar na questão da saúde reflete, de forma direta, em pensar nos ideais de progresso nacional e de modernização, uma vez que os candidatos se utilizaram e se utilizam, ainda hoje, destes argumentos em suas campanhas. Com isso, eles obtêm os votos das diferentes parcelas da população, desde os mais pobres até os mais ricos, de forma a lograrem o seu sucesso individual.

A saúde pública representa, portanto, um setor essencial para o avanço da sociedade rumo à melhor qualidade de vida e ao seu desenvolvimento social, político e econômico, sendo uma área fundamental para que os países sejam capazes de melhorar a sua condição em termos de modernização.

Até a nossa contemporaneidade, contudo, ainda vemos que muitos dos problemas e das motivações presentes nas campanhas políticas do século XX e que procuramos elucidar em nosso trabalho são, em linhas gerais, deixados de lado quando pensamos em sua efetividade.

Resta-nos refletir e questionar se, de alguma forma, pensar na modernização do país e no desenvolvimento de nossa gente está entre os planos de nossos governantes por razões reais de preocupação ou se representam, somente, pretextos para as suas campanhas políticas e para a obtenção dos votos necessários à conquista de seus objetivos pessoais.

## REFERÊNCIAS

A ERA Vargas: dos anos 20 a 1945: **Diretrizes do Estado Novo** (1937-1945): Queda de Vargas e fim do Estado Novo. Rio de Janeiro: CPDOC FGV - Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil, 2017. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/AEraVargas1/anos37-45/QuedaDeVargas>. Acesso em: 23 mar. 2022.

BERTOLOZZI, Maria Rita; GRECO, Rosangela Maria. As políticas de saúde no Brasil: reconstrução histórica e perspectivas atuais. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 30, n. 3, p. 380-398, dez. 1996.

BRASIL (26 de julho de 1961). Decreto nº. 51.058, de 26 de julho de 1961. *Aprova o Plano de Emergência para auxílio externo ao programa de desenvolvimento*. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-51058-26-julho-1961-390779-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 03 abr. 2022.

CONSTRUÇÃO de Brasília. **Memorial da Democracia**. Distrito Federal: Arquivo Público, 2019. Disponível em: <http://www.memorialdademocracia.com.br/card/construcao-de-brasilia/5>. Acesso em: 02 abr. 2022.

HISTÓRIA do Ministério da Saúde. Portal do Governo Brasileiro: Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/hospitais-federais/681-institucional/40886-historia-do-ministerio>. Acesso em: 26 mar. 2022.

KUBITSCHKE, Juscelino. **Por que construí Brasília**. Brasília: Senado Federal, 2000.

MATTOS, Marcelo Badaró. A classe trabalhadora: uma abordagem contemporânea à luz do materialismo histórico. **Outubro**, [s.l.], n. 21, p. 84-117, 2013. Disponível em: <http://outubrorevista.com.br/wp-content/uploads/2015/02/Revista-Outubro-Edic%CC%A7a%CC%83o-21-Artigo-03.pdf>. Acesso em: 09 set. 2024.

QUADROS NETO, Jânio; GUALAZZI, Eduardo Lobo Botelho. **Jânio Quadros: memorial à história do Brasil**. 1. ed. São Paulo: Rideel, 1996.

#### DADOS DE AUTORIA

Luis Eduardo Bove de Azevedo

Mestre em História e Cultura Social pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP Campus Franca (2022). Bacharel e Licenciado em História pela mesma instituição de ensino (2017). Durante a graduação, desenvolveu Iniciação Científica na área de História Moderna (século XVIII). Durante o Mestrado, desenvolveu pesquisas na área de História do Brasil (século XX), com ênfase na construção de narrativas sobre o Brasil. Atualmente, possui interesse na Área de História do Brasil e das Américas. É, também, membro do grupo de pesquisa "HISTORIAR - narrativas identitárias, conceitos, linguagens", vinculado ao CNPq/UNESP Franca, e do Grupo de Estudos "História da América Latina" (GEHAL-PUC MG). Membro associado da ANPUH (Associação Nacional de História).

[luis.azevedo@gmail.com](mailto:luis.azevedo@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-4969-4632>.