ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA E À MATERNIDADE POBRE EM BELÉM DO PARÁ DE MEADOS DO SÉCULO XX

Jacqueline Tatiane da Silva Guimarães*

RESUMO

No presente artigo aborda-se sobre as primeiras ações de assistência à infância e à maternidade pobre em Belém do Pará, em meados do século XX. Primeiramente, damos destaque ao contexto de pobreza e de insalubridade que atingia diretamente as crianças, tornando os seus organismos propícios a qualquer tipo de doenças. Em segundo, tratamos sobre o surgimento da Pediatria no estado e posteriormente discorremos sobre a formação da estrutura de assistência à infância e à maternidade. Utilizamos como fonte os relatórios estaduais e municipais (de 1909 a 1912), além das revistas "Pará-Médico" e "A Semana". A notória deficiência da estrutura de assistência aos pobres, maioria da população, fazia com que as mães não tivessem confiança nos atendimentos prestados pelos médicos e hospitais disponíveis, gerando a falta de hábito da população em recorrer às instituições oficiais de saúde, tais como os hospitais, que eram extremamente precários. Verifica-se que até então não havia ações consolidadas de assistência e proteção à infância, tornando o período da maternidade e do puerpério momentos despercebidos pelas ações de Saúde Pública, que ainda estava em vias de formação no estado do Pará.

Palavras-chave: Pediatria. Assistência à Infância e à Maternidade. Pobreza.

* Assistente Social, Mestre em Serviço Social, Doutora em Educação pela UFPA e Professora Adjunta A da Faculdade de Serviço Social (FACSS) da UFPA- Campus Breves/Marajó. Faz parte do grupo de pesquisa Educação, Cultura e Organização Social (ECOS) e é também colaboradora no Projeto de Pesquisa "A História do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Pará (1912-1934): significados e sentidos das ações do médico Ophir Loyola nos cuidados com a criança", ambos coordenados pela Profa. Dra. Laura Alves. E-mail: jacquetsg@gmail.com.

ASISTENCIA DE LA NIÑEZ Y LA MATERNIDAD POBRE EN BELÉM DE PARÁ A MEDIADOS DEL SIGLO XX.

RESUMEN

En el presente artículo abordase a cerca de las primeras acciones de la asistencia de la niñez y a la maternidad pobre de la niñez pobre en Belém de Pará, a mediados del siglo XX. Primero, damos destaque al contexto de la pobreza y de insalubridad que atingía directamente a los niños, tornando a sus organismos favorable a cualquiera tipo de enfermedades. En segundo, tratamos a cerca del surgimiento de la Pediatría en el estado y posteriormente descorremos sobre la formación de la estructura de la asistencia a la niñez y a la maternidad. Utilizamos como fuente los informes estaduales y municipales (de 1909 a 1912), además de las revistas "Pará-Médicos" y "A Semana". La notoria deficiencia de la estructura de asistencia a los pobres, mayoría de la población, hacía con que las madres no tuviesen confianza en los atendimientos prestados por los médicos y hospitales disponibles, causando la falta de hábito de la población en recurrir a las instituciones oficiales de la salud, tales como los hospitales, que eran extremamente precarios. Verificase que hasta entonces no había acciones consolidadas de asistencia y protección a la niñez, tornando el periodo de la maternidad y del puerperio momentos desapercibidos por las acciones de la Salud Publica, que aún estaba en vía de formación en estado de Pará.

Palabras Claves: Pediatría. Asistencia a la Niñez y a la Maternidad. Pobreza.

INTRODUÇÃO

No presente artigo aborda-se sobre as primeiras ações de assistência à infância e à maternidade pobre em Belém do Pará, que ocorreram em meados do século XX. Primeiramente, damos destaque ao contexto de pobreza generalizada e à insalubridade que atingia diretamente as crianças, tornando os seus organismos propícios a qualquer tipo de doenças, em que as condições de moradias tornavam-nas propensas à anemia, desnutrição e gastroenterite, que eram agravadas pela grande incidência de parasitas intestinais, produto da ausência de cuidados higiênicos decorrente da inexistência de uma estrutura de saúde e de saneamento.

Em segundo, tratamos sobre o surgimento da Pediatria no estado e posteriormente discorremos sobre a formação da estrutura de assistência à infância, destacando-se o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) do Pará, idealizado pelo médico pediatra Ophir Loyola. Utilizamos como fonte os relatórios estaduais e municipais (1909 a 1912), além das revistas "Pará-Médico" e "A Semana".

A notória deficiência da estrutura de assistência aos pobres, maioria da população, fazia com que as mães não tivessem confiança nos atendimentos prestados pelos médicos e hospitais disponíveis, gerando a falta de hábito da população em recorrer às instituições oficiais de saúde, tais como os hospitais, que eram extremamente precários. Verifica-se que até então não havia ações consolidadas de assistência e proteção à infância, tornando o período da maternidade e do puerpério momentos despercebidos pelas ações de Saúde Pública, que ainda estava em vias de formação no estado do Pará.

AS MORTES DE CRIANÇAS E RECÉM-NASCIDOS

O estado do Pará, em meados do século XX, foi marcado por diferentes epidemias que estavam associadas à ausência de água encanada e apropriada para o banho ou ingestão, problemática que atingia principalmente famílias pobres que viviam em locais com péssimas condições materiais e higiênicas. As doenças mais comuns, que estavam direta ou indiretamente associadas às más condições da água, eram malária (paludismo), febre amarela e cólera, concorrendo também mazelas como tuberculose, sarampo, varíola e peste bubônica, que estavam ligadas às outras problemáticas da ausência de saneamento. Entretanto, veremos que também havia outros tipos de epidemias que assombravam a capital paraense, mas que não apareciam com tanto destaque nos relatórios estaduais e municipais.

As moradias da maioria da população não possuíam latrinas e nem depósito de água, além disso, estavam localizadas em ruas não arejadas e alagadiças. A água para consumo era retirada de buracos feitos no solo dos quintais, onde alguns ficavam juntos ou próximos dos locais que eram utilizados para o despejo dos materiais fecais, lixo e resto de comida (PARÁ, 1910). Nesse contexto, os números de crianças mortas por meningite, gastroenterite, enterocolite e infecção intestinal eram alarmantes.

Naquele momento as práticas de registrar as mortes dos infantes não eram tão comuns. Em levantamento de relatórios do Estado e do Município de 1909 a 1913, verificou-se a presença de dados sobre as taxas de natalidade, de óbitos gerais e dados sobre a natimortalidade, que ofereceram elementos sobre o quadro epidêmico e de mortes de crianças e recém-nascidos no Pará nesse período. Nos óbitos gerais constavam os números de mortes de homens e mulheres, porém, sem especificação de idade, incluindo crianças de 1 a 12 anos de idade.

As taxas de natalidade indicam os números de nascimento durante um ano, enquanto que os de natimortalidade se referem aos casos em que o feto morre dentro do útero materno, durante o trabalho de parto ou poucos dias após o nascimento. Os dados sobre os natimortos permitem a análise sobre a (não) assistência prestada às mulheres durante o período da gravidez e do puerpério,

no qual se constata que houve o crescimento das taxas de nascimento seguidas por morte; além do não registro específico sobre as causas e doenças responsáveis pelas mortes das crianças.

O período de 1905 a 1910 houve uma constante de aproximadamente 2.700 nascidos, havendo um rompimento somente no ano de 1906 com 5.814 nascidos, seguindo para uma média de 3.884,2 nascimentos ao ano. Quanto ao total de óbitos gerais (tanto adultos quanto menores) comumente eram mais elevados que as taxas de nascimento, havendo uma média de 4.655,8 casos de mortes durantes os cincos anos indicados. Enquanto isso, os casos de natimortos têm uma média de 590 casos. (PARÁ, 1910).

De acordo com o Relatório da Diretoria do Serviço Sanitário, de 1909, as principais moléstias transmissíveis que levaram a óbitos foram 169 por febre amarela, 9 por peste bubônica, 3 por varíola (em pessoas vindas de regiões fora do Pará, como Lisboa, Pernambuco e Bahia), 1 por difteria, 9 por gripe, 8 por febre típica, 42 por beribéri, 75 por lepra; **1.159 por paludismo** e 432 por tuberculose.

Destes números, o paludismo, segundo o referido relatório, foi o único *morbos* que se manifestou epidemicamente, no qual excedeu para mais de 40% da média anual até então registrada. Os coeficientes dos dados sobre nascimento, óbitos gerais, natimortos e casamentos no ano de 1909, revelam que "Em 1000 obitos geraes houve 291,83 obitos de menores de 5 annos", o que significa que houve a morte de aproximadamente 1.155 crianças do total de 3.957 óbitos gerais. (PARÁ, 1910, p. 5).

Apesar da indicação dos relatórios, acredita-se que os índices de doenças e mortes foram maiores do que os apresentados oficialmente, principalmente quando confrontamos estes números com os resultados da pesquisa coordenada pela Profa. Dra. Laura Alves[1]. Os resultados parciais da pesquisa foram publicados em dois artigos produzidos pela pesquisadora em parceria com os seus bolsistas, além de contar com artigos produzidos por seus alunos do Curso de Mestrado em Educação do ano de 2012. Na pesquisa foi constatada que, somente no mês de dezembro de 1909, foram registradas 85 mortes nos livros perpétuos de menores do Cemitério de Santa Izabel.

Dos 85 (oitenta e cinco) casos de mortes de crianças no mês de dezembro de 1909,7 (sete) foram por paludismo (ALVES; CHAGAS; VIANA, 2015). Porém, observa-se também que a principal causa de mortes (após os casos de natimortos) é a gastroenterite, com 13 (treze) casos. Essa doença é uma inflamação aguda que pode ser causada por vírus, bactéria e parasitas, acometendo pessoas que vivem em locais sem tratamento de água, rede de esgoto, água encanada e destino

[1] Pesquisa cujo título é "A história do Instituto de Proteção e Assistência à infância do Pará (1912-1934): significados e sentidos das ações do médico Ophir Loyola", que realiza uma investigação sobre as *causa mortis* infantis, do período de 1909 a 1934, a partir dos livros perpétuos de menores do Cemitério Santa Izabel. O referido Cemitério é o mais antigo de Belém em funcionamento, tendo sido fundado em junho de 1876, estando localizado no bairro do Guamá, especificamente na Av. José Bonifácio, entre a Rua dos Mundurucus e Rua Paes de Souza (COSTA, 2010). Ressalta-se que, em tal pesquisa, não houve a relação entre o total dos casos de mortos enterrados no Cemitério Santa Izabel equiparados às mortes de crianças, haja vista que foi feita, inicialmente, a delimitação da pesquisa especificamente nos livros perpétuos de menores e que ainda está em andamento.

adequado para os dejetos fecais, atingindo o sistema gastrointestinal (cavidade oral, faringe, esôfago e estômago) (TORRES FILHO, 2013).

Não somente a gastroenterite e a malária surgem como doenças associadas às condições inadequadas de armazenamento da água, mas também competem como principal *causa mortis* infantil, a meningite, a enterocolite e a infecção intestinal que associada às péssimas condições de higiene a qual as famílias estavam submetidas, tornava a criança um fácil alvo de doenças. Essas doenças também se tornaram presentes no ano seguinte, em que a malária, ainda em finais do ano de 1909, foi considerada extinta, mas em 1910 as autoridades sanitárias passam a reconsiderar a sua existência, apesar de indicar baixos números quanto a sua presença dentre os motivos de óbito, passando a dar atenção para a febre amarela.

Em 1909, as taxas de nascimento que eram de 1.396 passam para 1.381 em 1910, enquanto que os óbitos gerais que correspondiam a 3.957 aumentam para 4.266. Quanto às taxas sobre a natimortalidade, de 446 diminui para 423, porém ainda assim continuam sendo preocupantes para o poder público da época a mortalidade dos menores, mesmo não havendo a explicitação das mortes dos indivíduos menores de 12 anos de idade**.** Os coeficientes revelam que "Em 1000 óbitos geraes" houve "305,43 obitos de menores de 5 annos", correspondendo a 1.302 óbitos de crianças inclusas nos óbitos gerais, que era de 4.266 (PARÁ, 1910).

Retomando os dados fornecidos pelos livros perpétuos de menores do Cemitério de Santa Izabel, verifica-se que houve significativos números de sepultamento de crianças entre os anos de 1910 a 1911, correspondendo a 948 crianças sepultadas no período, sendo que no ano de 1910 foram 613 crianças e em 1911 foram 335 crianças, indicando o significativo número de mortes de crianças em 1910 (ALVES; CHAGAS; VIANA, 2015), também indicando o aumento dos óbitos infantis.

Nos anos que se seguem, 1914 e 1915, a natimortalidade e doenças, como infecção intestinal, enterocolite e gastroenterite não aparecem mais entre as *causa mortis* infantis registradas nos livros perpétuos do Cemitério de Santa Izabel. Mas por que houve uma diminuição das mortes consideradas não epidêmicas e também da natimortalidade nos registros do Cemitério? As possíveis causas da redução da natimortalidade e de doenças causadas pela má alimentação e falta de cuidados com a higiene infantil serão abordados mais adiante.

Ao recorrer aos dados oficiais de 1912 do município de Belém verificou-se que no período de 1º de fevereiro a 30 de abril foram sepultados no Cemitério de Santa Izabel, 1.202 pessoas, discriminados da seguinte maneira: 704 eram adultos enquanto 498 eram menores, correspondendo a 41,4% do total. De acordo com o relatório, de modo geral, os sepultados (adultos e menores) foram acometidos por doenças, como tuberculose, febre amarela, lepra, varíola, peste bubônica e outras moléstias que correspondem a 84% dos sepultamentos gerais, mas que não foram especificadas (BELÉM, 1913).

No período correspondente a 1º de janeiro a 31 de dezembro de 1913, no Cemitério de Santa Izabel, houve 3.533 enterros, dos quais 1913 eram de adultos e 1.594 de *parvulos*. Deste total, 1.401 eram crianças de até um ano de idade e 493 eram crianças de até 8 anos, no qual 804 eram indigentes e 890 não indigentes, havendo um aumento considerável em relação às crianças de até 1 ano de idade que morreram no ano de 1912, correspondendo a 1.185 sepultamentos (PARÁ, 1913).

Em 1910, a malária e a febre amarela acometeram a população não só na capital, mas no estado como um todo, estando acompanhados pela varíola, a lepra e a peste bubônica. Neste momento o Dr. Francisco da Silva Miranda assevera que diante este contexto tornava-se contínua e progressiva a morte de menores, em que destacavam a desnutrição como um dos fatores que deixava as crianças desprotegidas diante de doenças, como a tuberculose, a sífilis e o paludismo que associavam a condição de "debilidade dos genitores" e da situação de pobreza que os infantes viviam (PARÁ, 1910). Situação agravada no ano de 1913, momento que se estava iniciando a crise econômica e epidêmica.

Porém, observa-se que não havia uma unidade e certeza quanto aos óbitos divulgados nos relatórios estaduais e municipais. Quanto a isso, o Intendente de Belém, Dr. Dionysio Auzier Bentes, no relatório apresentado ao Conselho Municipal no ano de 1913, menciona o fato de não haver "uma estatistica perfeita da mortalidade nesta capital". Neste mesmo relatório, indicam-se as especificações da mortalidade de adultos e de crianças, no entanto, somente no primeiro caso apresentam as causas das mortes: a tuberculose, a febre amarela, a varíola e a lepra (PARÁ, 1910).

O cruzamento dos dados oficiais com os registros dos livros perpétuos de menores do Cemitério de Santa Izabel permite compreender que não é possível restringir não somente a fonte, mas, sobretudo os resultados e as conclusões sobre os dados que estes fornecem, tendo em consideração os modos utilizados por aqueles homens de outrora para elaborarem os seus relatórios, especialmente no momento de indicação sobre os números da mortalidade geral, tanto de adultos quanto de crianças, numa sociedade que ainda não estava afeita a utilizar os serviços oficiais.

Ao se tratar sobre a infância, doenças e mortalidade do estado do Pará do século passado é preciso lidar com a situação de escassez de registros, que apesar das particularidades e distinções das fontes apresentadas, elas oferecem pistas sobre a frágil situação da infância daquele contexto, que inserida numa realidade de extrema pobreza era atingida por diversas doenças que não eram somente as que se tinham como epidêmicas na época. Entretanto, a partir do que foi exposto questiona-se se as endemias e epidemias apontadas pelas autoridades do Estado e dirigentes da Saúde Pública corresponderam realmente à maioria dos óbitos infantis? Será que naquele momento era dada a devida importância às doenças responsáveis pelas mortes de recém-nascidos e crianças?

A PEDIATRIA ENQUANTO UMA ESPECIALIDADE

A precariedade sanitária e higiênica que as famílias paraenses viviam e os desconhecimentos dos preceitos de higiene eram latentes consequências da pobreza, que contribuíam no crescimento dos índices de mortes infantis. Contudo, o segundo aspecto (o desconhecimento dos preceitos de higiene) passou a ser mais reforçado que o primeiro no discurso das autoridades públicas. As mortes causadas diretamente por contaminação e sujeira não aparecem nos dados oficiais, e sim aparecem em destaque nos discursos dos higienistas, tomando-a pela ótica de responsabilização da família, sobretudo das mães que passam a ter centralidade nas ações de prevenção (GUIMARÃES, 2016).

Posicionamento presente nas considerações dos médicos, num momento em que o pensamento médico-pediátrico surgido entre os finais do século XIX e início de XX, passa a incentivar os primeiros movimentos em prol de uma formação acadêmica para a especialização pediátrica, coincidindo com a instalação de consultórios particulares e instituições de serviços médicos para a infância (PEREIRA, 2008). E esse processo foi um movimento de proporção nacional seguindo uma tendência do que já se concretizava na Europa.

Pereira (2008) destaca que Moncorvo de Figueiredo, Moncorvo Filho, Martagão Gesteira e José Martinho Rocha foram alguns dos primeiros médicos de crianças no país. Observa-se que no estado do Pará, ainda não havia a especialidade de médicos pediatras, no entanto, era possível verificar em jornais, como a *Folha do Norte*[2] ou em revistas, como a *A Semana*[3], algumas propagandas particulares de médicos destacando as suas especialidades no trato da saúde infantil e materna. Estes médicos em sua maioria se formavam e se especializavam nas Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro.

Em tais centros, os preceitos da higiene eram bastante difundidos como meio de prevenir e cuidar do desenvolvimento infantil, havendo o fomento de campanhas em torno de orientações de cuidados físicos e mentais da criança, tendo como foco de suas intervenções as práticas de cuidado das mães, a alimentação, o vestuário, brinquedos e brincadeiras dos infantes. Até o século XIX, no Pará, os estudos e intervenções voltadas para a saúde infantil não era algo bem estruturado e nem articulado, sendo que somente no início do século XX há a consolidação de estratégias que visavam gerar ações de cuidado em torno da infância.

Quanto a isto, o médico Clóvis Meira, em 1986, a pedido de Dilma Hermes, então presidente da Sociedade Paraense de Pediatria, discorre sobre a evolução da Pediatria no Pará, afirmando que

[2] O jornal *Folha do Norte* – juntamente com o jornal *Província do Pará* – foi um veículo de comunicação que expunha as principais disputas políticas e ideológicas do Pará. Criado em 1896, por Enéas Martins, Cipriano Santos, entre outros, estava afinado ao Partido Republicano Federal, chefiado por Lauro Sodré e Paes de Carvalho (PINHEIRO, 2013).

[3] Lançada em 1887, por Crispim Amaral, se chamava *A Semana Illustrada*, mas por questões políticas, em 1889 passou a ser somente *A Semana*. Possuindo semelhanças com as revistas ilustradas que circulavam no país, essa revista apresentou inovações quanto à configuração gráfica do impresso, sendo rica em imagens, charges e ironias sobre diversos assuntos, especialmente quanto aos assuntos políticos e as mazelas da cidade.

ela não havia encontrado nada que se tratasse sobre a referida especialidade, nem mesmo na Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará (SMCP) [4], demonstrando haver uma lacuna num momento em que a Sociedade Brasileira de Pediatria estava empreendendo esforços no sentido de registrar o desenvolvimento desta especialidade no país. Meira (1986) afirma:

> O conceito de especialidade ou a necessidade da especialização médica, dado o universo de conhecimentos armazenados pela ciência contemporânea, começou a criar força, pelo menos no Brasil, já neste século vinte. Até então, por motivos outros, inclusive a deficiência numérica de médicos originários de cursos no exterior e das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, não era possível pensar em limitar o exercício. O doutor tinha que ser oniciente. Deus no céu e o médico na terra. Mas, essa concepção, não poderia perdurar por muito tempo e os próprios médicos passaram a se desdobrar em dois ramos distintos: a clínica geral e a cirurgia geral, compreendendo o parto. Uns eram clínicos e os outros cirurgiões-parteiros. Mesmo assim, durante anos, os clínicos ajudavam os cirurgiões nos atos operatórios e nos partos, talvez por deficiência quantitativa (sic). (MEIRA, 1986, p. 160).

Anterior ao século XX, a atuação médica no estado não se dava por especialidades, haja vista o reduzido número de profissionais formados e acrescenta-se, também, o fato da Medicina de se encontrar ainda um tanto incipiente para que se pensasse na importância das especialidades, havendo duas: a da Clínica Geral e a dos cirurgiões-parteiros, mas não sendo divisões que delimitassem a prática. Logo, sendo difícil identificar o pioneiro da assistência médica infantil na história do estado do Pará.

Meira (1986) aponta que João José Godinho , que chefiou a Clínica de Crianças da Santa Casa, quando ainda estava no antigo Hospital do Senhor Bom Jesus, é o mais antigo registro que encontrou sobre a Pediatria no Pará, datando isto de dezembro de 1889, dado que pode ser verificado na Pará-Médico, de 1922, mas que, equivocadamente, Meira aponta ser de 1822, ainda assim, faz a importante consideração:

> Não sei, em sã consciência, se João José Godinho era especialista em pediatria, se só cuidava de crianças ou se era clínico geral, com a responsabilidade de tratar apenas crianças internadas. O que é fato inconteste, não se pode negar, é que a reorganização do Corpo Clínico se fizera por especialidade, figurando as crianças como uma clínica autônoma, divorciada da clínica médica (MEIRA, 1986, p. 161).

Apesar de não haver exatidão sobre a atuação de João José Godinho na Pediatria, é notório que a iniciativa da Santa Casa em criar a Clínica de Crianças, na reorganização do serviço clínico do hospital, tomando como guia "os progressos da sciencias medicas", passa a destacar a infância/criança como uma clínica diferenciada das demais, passando a estabelecer, também, as seguintes

[4] Fundada no dia 12 de julho de 1914 e instalada no dia 15 de agosto do mesmo ano, no salão do Conselho Administrativo da Santa Casa de Misericórdia, a Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará (PARÁ-MÉDICO, 1922) representou o momento de uma nova fase da classe médica paraense, que procurava se fortalecer enquanto categoria profissional e intelectual, sendo composta exclusivamente por médicos (DIAS, 2002; BORDALO, 2002; RODRIGUES, 2008).

especialidades: Clínica Cirúrgica, com os médicos José Paes de Carvalho e Antonio Joaquim da Silva Rosado; Clínica Médica, com Antonio Ó de Almeida e Clemente Felix Penna Soares; Clínica Obstétrica, com Brasílio Magno Araújo; Clínica de Olhos, com Geminiano de Lyra Castro; a Clínica Sifilígrafa e Dermatológica, com Miguel de Almeida Pernambuco (PARÁ-MÉDICO, 1922, p. 312).

O surgimento dos primeiros médicos ainda no século XIX no estado, de forma pontual e generalista, não garantiu o tratamento específico à infância. Porém, apesar de ainda não se centrarem nas particularidades da criança enquanto corpo que necessitava de cuidados específicos depreende-se que o campo profissional médico no Pará estabeleceu necessárias articulações com a criação das primeiras ações de assistência e proteção à infância da Amazônia.

AS PRIMEIRAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA E O INSTITUTO DE PROTEÇÃO E ASSISTÊNCIA À INFÂNCIA (IPAI) DO PARÁ

Os acontecimentos significativos na formação de uma estrutura de assistência à infância, sobretudo, a pobre, começa a se dá a partir de 1912, tendo como importante figura o médico Ophir Loyola[5], que atuou justamente num contexto de articulação por parte do Estado e de iniciativa dos médicos da região para a consolidação de um serviço sanitário e de saúde, privilegiando as crianças pobres. Assim, Meira (1986) destaca como segundo evento mais significativo para a Pediatria paraense, a figura de Ophir Loyola, que em suas palavras pode "[...] ser considerado o pai da Pediatria do Pará".

Ophir Loyola se formou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e estagiou no IPAI, do Rio de Janeiro, posteriormente, se transferiu para Belém e passou a atuar como Diretor Clínico da Santa Casa de Misericórdia. Em 1910, fez parte da comissão de Oswaldo Cruz para a erradicação da febre amarela, durante o governo de João Coelho, enquanto que em 1914 foi um dos fundadores da SMCP. Nos idos de 1922 é aprovado no concurso para docente da Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, assumindo a cadeira de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil, substituindo o Dr. Cyriaco Gurjão, um dos fundadores da Faculdade (MARTINS, 2006).

O Dr. Loyola enquanto um dos alunos de Moncorvo Filho na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e tendo participado de um curso no IPAI do Rio Janeiro, influenciado pelos ensinamentos e experiências adquiridos nessas instituições, aliado a sua vivência na Santa Casa de Misericórdia, passou a ter como horizonte de atuação a prestação de assistência médica às crianças pobres do Pará.

[5]Ophir Pinto de Loyola nasceu em São Luís do Maranhão em 1886 e faleceu em 1934, de câncer no fígado, no Rio de Janeiro.

Ao ter adquirido a experiência e vivenciado as práticas do instituto do Rio de Janeiro, ele importa tais ideais para o Pará, sendo um dos pioneiros da Pediatria na região, iniciando a sua carreira prestando atendimento às crianças dos consultórios da Santa Casa de Misericórdia, atentando-se à crescente demanda de consultas de crianças por motivos de falta de higiene e desnutrição, sequelas da situação de miséria em que viviam. A idealização de tal projeto atendia a sua compreensão de que a criação de uma instituição específica de assistência e proteção à infância pobre poderia minorar os problemas que afligiam as crianças que eram atendidas na Santa Casa de Misericórdia (MARTINS, 2006).

O IPAI do Pará não visava tão somente prestar assistência às crianças, mas também às mães, pois como se indicou, as taxas de natimortalidade no estado eram muito elevadas, demonstrando as consequências nefastas da ausência de orientações e de uma assistência à maternidade. Assim, no dia 6 de outubro de 1912 foi fundado o IPAI do Pará, por iniciativa de Ophir Loyola com a colaboração do Dr. Raymundo Nogueira de Faria (advogado e mais à frente professor da Faculdade de Direito e Desembargador) e os professores Raymundo Proença e Matheus do Carmo (LOYOLA, 1922; MARTINS, 2006; MEIRA, 1986).

As ações de proteção à infância do estado não estavam somente centradas na esfera da saúde, mas também se espraiava para os aspectos do campo educacional, haja vista que pretendia oferecer cursos de Higiene Infantil e Puericultura às mães, gestantes e nutrizes. Das mais diversas ações educativas do IPAI à criança do Pará, destacam-se a realização de palestras evidenciando os princípios morais e cívicos, além da interdição das crianças, cujos pais perdessem o poder pátrio por falta de atenção e assistência necessárias aos infantes (PARÁ, 1913). Somadas a estas ações, o Instituto cerceava práticas que fossem prejudiciais e que viessem a comprometer a saúde física e moral da criança.

No dia 1º de janeiro de 1913 foi instalado o Dispensário do Instituto e em dezembro de 1912 foi efetivada a matrícula de 90 crianças. Em dezembro de 1913, o número aumentou para 501 matriculados. No ano de 1922, o Dispensário contava com 2.746 crianças menores de 10 anos de idade. Além do Dispensário, havia um posto de vacinação e gabinete dentário. De 1916 a 1921, o Instituto também oferecia um serviço de *Assistencia Maternal*, que estava sob os cuidados do Dr. Crasso Barbosa, porém com a sua morte em 1918, o setor não durou por muito tempo (LOYOLA, 1922).

Imagem 1 – A primeira Sede go instituto de Proteção e assistência à infância (1912)

Fonte: Martins (2006).

Imagem 2 – As mães e crianças atendidas pelo IPAI do Pará

Fonte: Pará-Médico (1922, p. 292).

Loyola afirma que desde o momento de fundação da instituição até o ano de 1922, ou seja, em dez anos de atuação do Instituto, no Dispensário foram matriculadas 2.746 crianças, realizadas 62.574 consultas, foram feitas 994 visitas domiciliares, houve 12.212 altas curadas, 107 operações de pequenas cirurgias, 43.390 receitas aviadas e 55.468 fórmulas medicamentosas. Na *Assistencia Maternal*, no período de 1916 a 1921 foram matriculadas 1.850 mulheres, feitas 914 consultas, 1.160 exames ginecológicos, 109 partos em domicílio e 243 partos na Maternidade da Santa Casa; enquanto que no posto de vacinação foram vacinadas 934 crianças.

Conforme Martins (2006), a crescente demanda de consultas a qual atendia o Dr. Ophir Loyola era especialmente motivada pela falta de higiene e desnutrição, com diagnósticos de anemia e parasitas intestinais. O IPAI do Pará se mantinha com recursos de voluntários e sócios, o próprio Loyola, disse que o Instituto do estado foi a terceira tentativa do gênero no Brasil (LOYOLA, 1922). Inspirado no modelo de atendimento à infância que era adotado no IPAI do Rio de Janeiro, no Pará também era comum a realização dos *concursos de robustez*, pautados no entendimento de que criança saudável e forte seria a criança robusta. Os *concursos de robustez* eram anuais e tinham como intenção estimular a prática do aleitamento materno entre as mães, como afirma Pereira (1929).

Imagem 3 – Revista *A Semana*: *Concurso de Robustez* do IPAI - PA no ano de 1919

A Semana

Uma instituição benemerita

Se ha uma instituição digna de todos os encomios nesta capital, pelos humanitarios fins a que se propõe, é certamente a da Assistencia á Infancia.

Os medicos, que a ella se dedicam com toda a nobre consciencia do bem que disseminam, não encaram difficuldades e atravez de todos os obstaculos têm vindo trabalhando pela causa santa.

Não é só a assistencia medica que elles proporcionam: é tambem a medicação.

E essa dedicação profissional e esse verdadeiro sacerdocio os conduz aos centros menos conhecidos da cidade, onde a miseria campeia desconhecida da maioria da população.

E' nos casebres soturnos que elles vão ter, é nas barracas desprovidas de conforto que elles vão levar a lembrança da generosidade, para dizer que se trata de creaturas dignas de amparo, curadoras de protecção, porque são parte de uma collectividade a que, com saude, podem prestar serviços.

E não é só isso as creanças, cujas vidas ellas vão defender, com o risco da sua e com o emprego de horas que Deus poderiam ser compensadas no trabalho remunerado, podem garantir melhores dias ao futuro patrio.

E' difficil em poucas palavras, compendiar todo quanto ha feito essa instituição entre nós, guiada pelo espirito altamente comprehendedor do sr. Cabir Loyola, secundado pelos drs. Penna de Carvalho, Orlando Costa, Teixeira Mendes e ultimamente pela dr.ª Raymunda Begerra.

As gravuras, que ahi se vêm, referem-se ás creanças premiadas no concurso de robustez, realisado domingo ultimo; ao numeroso grupo de assistidas pelo benemerito Instituto, e aos seus dedicados membros, entre os quaes o professor Raymundo Proença, secretario e o nosso confrade de imprensa Uchôa Vigas, representando a "Folha do Norte".

O methodo que se observa na Assistencia á Infancia, é o attestado flagrante do empenho em que se acham os seus directores de bem servirem a terra paraense, no que respeita ao seu presente e ao seu futuro, vigilantes pelos destinos da grande patria brasileira.

E', pois, uma obra digna dos mais assignalados elogios, e não os regateamos a quem os merece.

Felizmente que a familia paraense vae comprehendendo o alcance desse desideratum e começa a despertar para o concurso grande de que elle carece. E' verdade que os obulos não affluem ainda na medida do necessario, mas é de crer que, em breve, deante de tanta dedicação, verdadeiramente estoica, elles crescam que dêem para o amparo de maior numero de desheredados da sorte. Nesse dia todos terão concluido uma campanha santa em beneficio do bem geral.

Fonte: A SEMANA (1919)

Os *concursos de robustez* figuravam entre as principais estratégias tomadas pelos médicos dos principais Institutos de Proteção e Assistência à Infância dos centros do país, dentre os quais os do Rio do Janeiro e de São Paulo, pretendendo constituir um determinado tipo de civilidade e modelo de homem saudável.

No estado do Pará, observa-se que ao tomar iniciativas especializadas para o atendimento e cuidado com a infância, o IPAI também lançou mão dessa estratégia – os *concursos de robustez* – juntamente com as ações de vacinação e revacinação, visitas domiciliares, distribuição de remédios, atendimento médico, partos em domicilio e exames ginecológicos como forma de combater a magreza, que corresponderia à doença, enquanto que por muito tempo a "robustez" esteve associada à noção de saúde (PEREIRA, 2008).

Diante dos altos níveis de desnutrição e anemia, que eram comuns não só do estado, mas sim no Brasil, todo o incentivo por meio de concurso procurava estabelecer novos padrões e condutas entre as mães, em que a alimentação surgia como peça-chave. Naquele momento, a robustez de uma criança correspondia não só a saúde, mas também à beleza, sendo comuns concursos infantis que tinham visibilidade em revistas e jornais.

A revista *A Semana* foi um impresso que inovou em sua configuração gráfica, com exposição de fotografias e poesias de diferentes figuras políticas do estado, e que tinha o seu próprio concurso

de beleza infantil (nos idos de 1919) que incentivava o envio de fotografias de crianças, para que ao final fosse escolhida a *criança mais formosa* e enviada a sua imagem para o Rio de Janeiro[6]. Porém, esta também abriu espaço para o concurso realizado no IPAI.

Concursos de beleza infantil e as ações de Ophir Loyola tinham visibilidade na sociedade paraense de meados do século XX, em que dão destaque à "Uma instituição benemerita" que é "digna de todos os encomios nesta capital, pelos humanitarios fins a que se propõe, é certamente a da Assistencia á Infancia". As crianças premiadas no *concurso de robustez*, assim como as suas respectivas mães, não são identificadas, diferente das outras crianças dos concursos de belezas expostas na galeria infantil do períodico, porém menciona-se que o referido concurso foi realizado num domingo de novembro de 1919.

Os percursos tomados por Ophir Loyola no IPAI a fim de prestar assistência às crianças desvalidas do estado permitem compreender os motivos que levaram a uma considerável redução dos casos de natimortalidade e de doenças que estavam relacionadas à má alimentação e falta de higiene entre os anos de 1914 e 1915, registrados nos livros perpétuos de menores do Cemitério Santa Izabel[7]. Entretanto, estes casos ainda persistiam, pois as condições sanitárias da região não ofereciam bases para a sua intervenção, demonstrando que o IPAI ainda exercia um trabalho solitário, não havendo uma estrutura adequada que pudesse lhe oferecer apoio financeiro.

Belém teve a construção de sua primeira maternidade iniciada no dia 23 de agosto de 1910, com recursos da Associação da Santa Casa de Misericórdia, porém as obras foram paralisadas em 1911 em decorrência do esgotamento dos recursos financeiros. Essa situação se estendeu até o ano de 1913, quando finalmente, com o auxílio de verba votada pelo Congresso do Estado, o Governo passou a assumir a responsabilidade de finalização da obra. Assim, a Maternidade de Belém foi inaugurada no dia 14 de agosto de 1914 (PARÁ-MÉDICO, 1922; PARÁ, 1922).

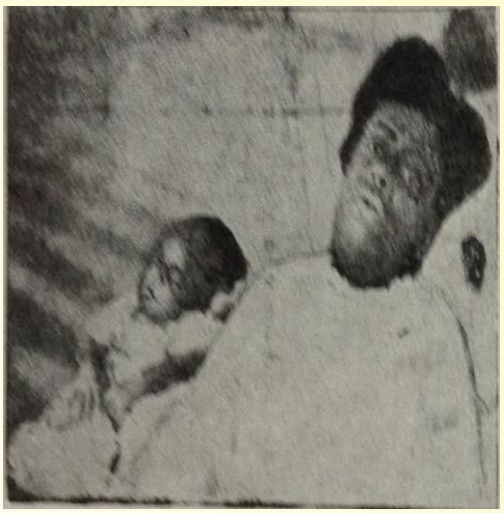
[6] *A Semana Illustrada* foi criada no Rio de Janeiro e circulou entre dezembro de 1860 a abril de 1876 (RIO DE JANEIRO, 2007), porém os editores do Pará não explicam o porquê seriam tais fotografias (1º, 2º e 3º lugar) encaminhadas para o Rio de Janeiro, não especificando se seria um concurso nacional ou não e qual revista ou jornal seria publicada.

[7] Tais dados podem ser vistos com mais detalhes em minha tese de doutorado intitulada "Os discursos dos médicos do estado do Pará nas 'Teses de Doutoramento ou Inaugurais' (1929-1954): saúde, assistência e educação da infância pobre".

Imagem 4 – Maternidade da Santa Casa.

Fonte: Pará (1922, p. 43).

Imagem 5 – Mãe e filho após 15 dias da realização de uma operação de *cesareana tardia*



Fonte: Pará-Médico (1922, p. 328).

As duas imagens acima, apesar de terem sido retiradas de diferentes documentos, um relatório e um artigo de revista, tinham como finalidade comemorar o Centenário de Independência, tinham como principal intenção realizar um panorama epidêmico e sanitário, mas também pretendiam destacar o desenvolvimento e os avanços alcançados pela Medicina do estado, assim a exposição da fotografia da Maternidade da Santa Casa de Misericórdia e o registro de uma mãe após a realização de uma cesariana visava demonstrar os pequenos avanços que vinham sendo conquistados, em que a maternidade tinha um importante papel nos planos que vinham sendo traçados pela elite médica a fim de se consolidar do Pará.

De acordo com Meira (1986), que também era médico, durante a primeira década do século XX, a assistência ao parto comumente era de responsabilidade das parteiras práticas e realizados no espaço domiciliar, num momento em que não havia maternidade. Porém, mesmo com a criação, no novo hospital da Santa Casa, de espaços reservados para o atendimento de mulheres, dentre as quais as grávidas, a prática do parto domiciliar ainda era muito comum entre as famílias paraenses, tanto as da elite quanto as famílias pobres, demonstrando a confiança que as mulheres possuíam nas parteiras, superando a clientela dos médicos no que se tratava sobre os partos. Preferência que se confirmava cada vez mais diante da criação de mais duas maternidades, a da Ordem Terceira de São Francisco e a da Benemérita Sociedade Portuguesa Beneficente. O médico destaca que era comum o parto serem feitos em locais sem higiene e conforto por "parteiras curiosas".

Meira (1986) atuou na Legião Brasileira de Assistência e afirma que, em levantamento realizado pela entidade, até o final da década de 1940, apenas 35% dos partos eram realizados em maternidades. Ele destaca a atuação da médica obstetra Olga Paes Andrade, parteira, que ganhou

notoriedade por ter sido a primeira ou uma das primeiras mulheres a receber o título de médica no Pará, integrando a segunda turma da FMCP, em 1926. Paes realizava partos tanto em domicílio quanto nas três primeiras maternidades de Belém. Quanto a sua atuação, Meira (1986) salienta que mesmo não sendo pediatra, preferindo a Obstetrícia, ela participava diretamente no tratamento de crianças, exercendo por anos a chefia do Serviço de Proteção à Infância do Estado, no qual exerceu a Medicina por mais de 50 anos, vindo a falecer em 2 de setembro de 1978.

Diante do que foi exposto, atenta-se que no Pará, o surgimento dos principais nomes que iriam dar início à consolidação da Pediatria e da Assistência à Infância no estado ocorre após 1912: primeiro surge o IPAI e sete anos depois surge a Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará (FMCP), que como destaca o médico Clóvis Meira (1986) foram importantes episódios para a Pediatria do estado. Entretanto, acrescenta-se que tais acontecimentos foram de fundamental importância para a assistência pública como um todo. A fundação da 8ª Faculdade de Medicina do país fortaleceu nomes, como o do Dr. Cyriaco Gurjão, professor fundador e responsável pela cadeira de Pediatria e Higiene Infantil; e na cadeira de Clínica Pediátrica e Ortopédica, o Dr. Otto Santos, que posteriormente foi substituído pelo Dr. Dogoberto de Sousa (que foi professor de Clóvis Meira no ano de 1940). Logo em seguida, a cadeira de Pediatria Clínica ocupada por Ophir Loyola e Alberto Morais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de construção de proteção e assistência à infância se dá em processos lentos, já na virada para o século XX, em que a criança, imersa numa realidade de caos urbano-industrial desponta como símbolo do futuro, do progresso e do desenvolvimento nos países tidos como civilizados e dos que pretendiam ser modelo de civilização e desenvolvimento, que foram ideais que se consolidaram a partir de uma estrutura científica mais sólida.

Os avanços obtidos no campo da Ciência Médica, que estabeleceu faixas etárias e fases da vida, possibilitaram avanços também no âmbito das Ciências Jurídicas e Pedagógicas no século XX, pois estabeleceu critérios para o reconhecimento da especificidade da infância. A partir disso, pensou-se em instituições que deveriam ser exclusivas para a criança, assim como também indicou a necessidade de formular direitos para este sujeito, tomando-o enquanto indivíduo que necessitava de cuidados, ações e atenções particulares.

O período de consolidação da Ciência Médica no Pará foi tardio e ocorreu num período de crise econômica, que levou a uma conformação específica na formação dos discursos dos médicos paraenses, que expõem os seus interesses e objetivos de forma diferenciada dos demais médicos brasileiros, reivindicando por uma melhor posição na “cadeia” da produção científica e intelectual.

Assim como se observa que também houve complementariedade entre os rumos tomados pela Ciência Médica dos principais centros científicos da época e a Ciência Médica do estado do Pará, porém com particularidades nos modos de apropriação das correntes científicas, assim como nas suas idealizações e anseios sobre a Saúde, a Assistência e a Educação para a infância.

As doenças que acometiam a população paraense, tanto os da elite quanto a pobre, eram verdadeiros desafios para médicos iniciantes e veteranos, que apesar de não terem como foco uma determinada especialidade, tinham como principal alvo combater doenças que a cada ano se apresentavam como verdadeiros inimigos, como a lepra, a tuberculose, a febre amarela, a malária, a peste bubônica, varíola e cólera que tinham nitidamente demarcado seus nomes e sintomas nos relatórios estaduais e municipais, que apresentavam programas de combate às mesmas.

Entretanto, ao longo da pesquisa aqui exposta, indicamos que as mortes infantis causadas por verminose, desnutrição, problemas de pele, diarreia e vômitos causados por contaminação, por exemplo, não entravam nos planejamentos e campanhas, tanto que não havia assistência adequada à maternidade, o que também gerava altos níveis natimortalidade, que devido à ausência de estrutura de assistência à saúde das mães e crianças não chegavam a entrar nas estatísticas oficiais, pois estas não frequentavam as instituições oficiais de saúde.

Naquele momento a morte de crianças e recém-nascidos era uma das principais epidemias a serem combatidas pelos médicos higienistas, que tinham especial representação nas ações do médico maranhense Ophir Loyola.

O reverberar do discurso higienista se espraiou pelo estado do Pará, sobretudo, na capital, em meio às ascensões e crises econômicas e às fortes epidemias que assolavam a região atingindo crianças, que ainda não possuía uma organização de entidades que se voltassem exclusivamente para a sua saúde. O pioneirismo de Moncorvo Filho, que pautado na Ciência Higienista e Eugenista idealizou a construção de um esquema de saúde e de assistência à criança pobre brasileira por meio do IPAI-RJ, acabou por se estender polifonicamente no país, deixando sementes também no estado do Pará, por meio da figura do médico pediatra Ophir Pinto de Loyola.

Entretanto, é importante destacar que as ações de Loyola não foram isoladas e solitárias no que se refere a ideais, haja vista que a sua vinda para a capital paraense se dá num momento em que a elite médica do estado passa a estar mais articulada enquanto grupo social político. Médicos, como Camillo Salgado, Cyriaco Gurjão, Barão de Anajás, entre outros passaram a ter como intenção fortalecer a Medicina da região e, por consequência, a Saúde Pública também deveria estar condizente com os avanços científicos e dispor de uma variedade de instituições que atendessem a tal intento.

REFERÊNCIAS

ALVES, Laura Maria Silva Araujo; CHAGAS, Ainêe Cristina Prestes; VIANA, C.R. A morte de anjinhos: análise da mortandade infantil no Pará nos livros perpétuos no Cemitério de Santa Isabel (1909-1914). In: ENCONTRO MARANHENSE DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO, 8., 2015, São Luís. **Anais...** São Luís: EMHE, 2015.

A SEMANA, Belém, n. 84, v. 2, nov. 1919.

BELÉM. **Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Belém em 02 de março de 1914, correspondente ao ano de 1913**. Belém: [s. n.], 1913.

TORRES FILHO, Helio Magarinos. Gastroenterites infecciosas. **JBM**. v. 11, n. 2, mar./abr., 2013.

GUIMARÃES, J. T. da S. **Os discursos dos médicos do estado do Pará nas teses de doutoramento ou inaugurais (1929-1954):** saúde, assistência e educação da infância pobre. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pará UFPA, Belém, PA, 2016.

LOYOLA, Oir de. Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia Desvalida do Pará (Breve histórico). **Pará-Médico: Archivos da Sociedade Medico-Cirurgica do Pará**, Belém, ano 8, n. 10, v. 2, set. 1922.

MARTINS, M.R.M. **Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Pará**: Instituto Ophir Loyola. Belém: [s. n.], 2005.

MEIRA, Clóvis O.B. **Medicina de outrora no Pará**. Belém: Grafisa, 1986.

PARÁ-MÉDICO: ARCHIVOS DA SOCIEDADE MEDICO-CIRURGICA DO PARÁ, Belém, ano 8, n. 10, v. 2, set. 1922.

PARÁ. **Estatutos do Instituto de Proteção e Assistência á Infância**: fundado em 6 de outubro de 1912. Belém: Imprensa Oficial do Estado do Pará, 1913.

PARÁ-MÉDICO: **ARCHIVOS DA SOCIEDADE MEDICO-CIRURGICA DO PARÁ**, Belém, ano 8, n. 10, v. 2, set. 1922.

PARÁ. **Relatório da Diretoria do Serviço Sanitário, Dr. Francisco da Silva Miranda ao Governador**. [S. l.]: [s. n.], 1910.

PEREIRA, J. S. **História, ciência e infância:** narrativas profissionais no processo de singularização da pediatria como especialidade. Brasília: CAPES; Belo Horizonte: Argvmentvm, 2008.

Recebido em: 19/10/2016
Aprovado em: 20/12/2016