

estado-providência

ESTUDOS DO SÉCULO

XX

número 13 • 2013

ESTADO NOVO E DISCURSO ASSISTENCIALISTA  
(1933-1944)

Jorge Fernandes Alves  
Marinha Carneiro

**Jorge Fernandes Alves**, Historiador, Professor da Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

**Marinha Carneiro**, Doutorada em Ciências da Educação, Professora da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

O Estado-Providência, com o seu alcance tendencialmente universal, surgiu tardiamente em Portugal, não obstante algumas medidas e instituições que se podem rastrear desde os finais do século XIX. Vários são os trabalhos historiográficos que tem abordado a pré-história do Estado-Providência em Portugal, com relevo para os estudos de Manuel de Lucena, Miriam Halpern Pereira, José Luís Cardoso e Maria Manuela Rocha, de José A. Pereirinha, Pierre Guibentif ou Irene Pimentel, entre outros. Se podemos evocar o mutualismo ou a legislação sobre seguros sociais nesse longo processo histórico, o acento coloca-se essencialmente no Estado Novo que, no âmbito da legislação corporativa, estabeleceu a Previdência Social e a Assistência Social na década de 1930, duas vias institucionalmente distintas que atravessam todo o regime, para serem absorvidas pelo sistema de Segurança Social já depois do 25 de abril de 1974.

Como lembra Miriam Halpern Pereira, o Estado-Providência começou por ter “uma dimensão social limitada, destinava-se às classes trabalhadoras”<sup>1</sup>. Com efeito, para resolver a questão social levantada pelas condições difíceis e “perigosas” do operariado, as políticas sociais conducentes ao Estado-Providência, tal como o modelo português da Previdência Social, deixavam para trás, na sua fase inicial, o “passivo” da sociedade, ou seja, os que não tinham ou não podiam ter atividade, porque eram mendigos ou sofriam de alienação mental ou doença contagiosa, ou eram desprotegidos por não terem enquadramento familiar, como era o caso das crianças abandonadas ou das mães solteiras. Em suma, o sistema não enquadrava os que não tinham capacidade contributiva derivada de salário regular, capacidade só garantida a trabalhadores da indústria, comércio e serviços (mesmo grupos numerosos como rurais e pescadores tinham uma cobertura muito limitada, para os quais o Estado Novo criou dispositivos específicos de menor alcance – as Casas do Povo e Casas de Pescadores, respetivamente).

É essencialmente sobre essa componente do “passivo social” que se debruça este artigo, para a qual o Estado Novo desenhou um modelo específico – a Assistência Social. Tentaremos captar as suas linhas essenciais na fase de implementação, prestando atenção ao discurso justificativo e legitimador na altura produzido.

## 1. Da beneficência e higiene à assistência e aos seguros sociais

A questão dos inválidos ou indigentes, minados pela doença ou abandono, que antes só contavam com os resultados da intervenção caritativa de cariz religioso ou público, começou a ser equacionada no âmbito das preocupações higienistas dos finais do século XIX. A beneficência pública era a outra face da moeda das práticas higienistas, encarada como uma forma de profilaxia da “patologia social” que se transformava com frequência em “patologia biológica”, funcionava, pois, como prevenção de doenças de natureza epidémica, como a varíola, o venéreo, a cólera ou a tuberculose, traduzindo-se em campanhas de higienização, na criação de hospitais específicos para internar e isolar doentes ou no controlo sanitário de grupos bem delimitados, como era o caso das

---

<sup>1</sup> PEREIRA, Miriam Halpern – *As origens do Estado Providência em Portugal: as novas fronteiras entre o público e o privado*. *Ler História*. 37 (1999) p. 45-61.

prostitutas. Não foi, por acaso, que, em Portugal, em 1899, o governo de José Luciano de Castro criou a Direcção-Geral de Saúde e Beneficência Pública (a que correspondiam ao nível dos serviços, duas repartições, a de saúde e a de beneficência), para tratar de assuntos que antes corriam pela Direcção Geral da Administração Política e Civil, mas ligando os serviços de saúde e de beneficência, tanto por razões económicas como de afinidade: “atendendo a que os serviços de beneficência têm estreitos vínculos com os de higiene, como acontece no que se refere a hospitais, asilos, creches, albergues e outros semelhantes institutos, e a estes se devem agrupar, por não ser economicamente oportuna a respetiva independência” (decreto de 4 de outubro de 1899). Alguns anos depois já se observava que este tipo de problemas sociais deveria assumir outro enquadramento, tanto mais que a medicina científica ganhava uma rápida autonomia em relação ao simbólico tradicional, integrando o movimento mais geral de laicização da sociedade e de afirmação da tecnociência. Foi já com a República, em 1911, que as duas repartições culminaram em direcções-gerais separadas, assegurando a gestão da cadeia burocrática e a complexidade crescente dos respetivos problemas na sua dualidade sanidade / assistência, conforme justificação de um posterior diretor, José Alberto de Faria:

*Por fins do passado século [XIX] os países, sobretudo os latinos, jungiam numa mesma organização os serviços de beneficência e de saúde; era o seguimento de uma norma que se adotou quando os Estados tomaram para si a conduta e a responsabilidade de fiscalização sanitária. O avanço científico dos procedimentos de medicina preventiva e de salubridade, determinou um tão grande alargamento de funções que, quase de um jacto e em quase toda a parte, se foi estabelecendo a individualização do organismo a que coubesse o manejo do trabalho sanitário. Em algumas nações tal independência foi mesmo além da conformação de uma direcção geral para se lhe atribuir foros e extensão de ordem ministerial. Temos de reconhecer que da criação de Direcções Gerais de Saúde, assim individualizadas, resultou vantagem não somente pela elasticidade na aplicação dos recursos técnicos como também pela instigação que isso veio a provocar no estudo e regração dos seus processos e, igualmente, no ensino e difusão dos conhecimentos dessa parte da medicina<sup>2</sup>.*

Com a criação do ministério do Trabalho em 1916, na conjuntura da Primeira Guerra Mundial, surgiu no seu âmbito uma Direcção-Geral da Previdência Social e uma Inspeção da Previdência Social. Na complexidade crescente do mundo do trabalho e das pressões vindas das movimentações dos trabalhadores se inserem os problemas relacionados com os acidentes de trabalho e pensões de reforma e a preocupação do Estado em estabelecer os seguros sociais obrigatórios, à semelhança do que se observava nos países estrangeiros industrializados, mas cuja legislação em Portugal, após discussões anteriores, só ocorreu em 1919, no ambiente mais favorável do pós-guerra e do primeiro governo pós-sidonista, ampliando o apoio que os operários antes só encontravam nas associações mutualistas<sup>3</sup>. Assim, surgiram os decretos 5397 (14 de abril) e 5443 (26 de abril) sobre bairros sociais. E depois, na

---

<sup>2</sup> FARIA, José Alberto de – Assistência e Sanidade. *Boletim da Assistência Social*. Nº 1 (1942-43) p. 5-7.

<sup>3</sup> PEREIRA, Miriam Halpern – *Ob. cit.*

avalanche de decretos publicados na fase final (maio-junho) do governo de Domingos Leite Pereira, todos eles datados de 10 de maio de 1919 (data prévia às eleições), surgiram vários diplomas com objetivos sociais, da responsabilidade do ministro do Trabalho, Augusto Dias da Silva. Entre eles: o decreto n.º 5636, sobre seguro social obrigatório na doença; o decreto n.º 5637, sobre o seguro obrigatório contra desastres no trabalho; decreto n.º 5638, sobre o seguro obrigatório contra a invalidez, velhice e sobrevivência; decreto n.º 5639, sobre Bolsas de Trabalho. Finalmente, o decreto n.º 5640 criava o Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral, sediado no ministério do Trabalho, que passava a tutelar todos os organismos do setor e assumia despesas por parte do Estado, parcialmente financiadas por impostos sobre prémios de seguros e sobre o capital bancário (decreto n.º 5640, de 10 de maio de 1919). Compensar as vítimas dos acidentes de trabalho, evitar que os mais débeis viessem a cair na pobreza e na indigência eram objetivos centrais desta política, se bem que se tenha tratado, na altura, de um ato de voluntarismo político com reduzida incidência prática, tanto mais que a oposição veio de todo o lado, das associações mutualistas e misericórdias, que se viam controladas, mas também de bancos e seguradoras. Para agravar a situação, em 1925, o ministério do Trabalho era extinto (decreto 11267 de 25 de novembro), num governo novamente presidido por Domingos Leite Pereira, sendo os organismos dele dependentes dispersos por outros ministérios, especialmente para o das Finanças e para o do Interior, entre outros. O balanço sobre a ação do ministério do Trabalho e também do Instituto de Seguros era bastante desfavorável, pois, apesar de se considerar uma “ideia generosa”, a verdade é que “outros resultados havia a esperar”. E perguntava-se:

*O que foram os chamados bairros sociais? O que é o seguro contra doença, velhice, invalidez e sobrevivência? Onde estão os efeitos do decreto n.º 5639 sobre as Bolsas Sociais do Trabalho? Porventura a Assistência Pública, essa grande obra republicana, aproveitou com a integração neste ministério e particularmente no referido Instituto? Qual a sua eficiência nas questões do trabalho? Ter-se-á feito qualquer estudo, propaganda, tentativa sequer, para reduzir os conflitos entre as classes, para as orientar num sentido cooperativista, o único social e politicamente defendido em todo o Mundo?*<sup>4</sup>

Nesta ocasião, o Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral foi reorganizado, perdendo pessoal e atribuições. Mas os tempos já não eram propícios aos ideais cooperativistas. Outra onda política submergia a Europa, de forma autoritária e intolerante: o corporativismo, veiculado pelos regimes fascistas.

E, assim, chegava a Ditadura Militar e desenrolava-se o processo que culminaria na institucionalização do Estado Novo. Já em 1932, nos Estatutos da União Nacional, a dita “associação sem carácter de partido”, mas que, na realidade, viria a funcionar como partido único, se dizia que “o Estado deve promover e favorecer as instituições de solidariedade, previdência, corporação, mutualidade e assistência”, o que se pode entender como crítica ao modelo republicano da legislação de 1919, acusado de centralizador e estatista.

---

<sup>4</sup> Decreto 11267, de 25 de novembro de 1925.

## 2. O Estatuto do Trabalho Nacional e a Previdência Social

Em 1933, com a aprovação da nova Constituição (plebiscito de 19 de março) e do Estatuto do Trabalho Nacional (decreto 23048, de 23 de setembro), instaurava-se o corporativismo, teorizando-se uma nova ordem social, numa concepção autoritária e impositiva das funções sociais da propriedade, do capital e do trabalho, “em regime de cooperação e solidariedade”, sendo “dever e obrigação fundamental do Estado contrapor a sua ação a todos os movimentos e doutrinas sociais contrários aos princípios consignados neste Estatuto” (art.º 10.º). O Estatuto do Trabalho Nacional reservava dois artigos para enquadrar “a previdência social na organização corporativa”, considerando que “a organização do trabalho abrange, em realização progressiva, como as circunstâncias o forem permitindo, as caixas ou instituições de previdência tendentes a defender o trabalhador na doença, na invalidez e no desemprego involuntário, e também a garantir-lhe pensões de reforma” (art.º 48.º).

Entretanto, era criado, junto da Presidência do Ministério, o lugar de Subsecretário de Estado das Corporações e Previdência Social (decreto n.º 22428, de 10 de abril de 1933), inicialmente ocupado por Pedro Teotónio Pereira (1933-1936), sob cuja tutela ficou provisoriamente o Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral. Daqui saíria a legislação da área social, largamente influenciada pela legislação fascista italiana, dando-se sequência à doutrina com a criação dos grêmios patronais, dos sindicatos nacionais, das Casas do Povo e Casas dos Pescadores. Em 23 de setembro de 1933, o Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral e entidades conexas (tribunais dos desastres no trabalho, árbitros avindores e arbitrais de previdência social) desapareciam, no quadro da criação do novo Instituto Nacional do Trabalho e Previdência (decreto n.º 23053).

Neste quadro se modelou um novo sistema de seguro social obrigatório – a *Previdência Social*, sustentado pela existência de caixas de previdência adstritas aos grêmios patronais e aos sindicatos nacionais então criados e impostos aos indivíduos profissionalmente ativos (na indústria, comércio e serviços). Mediante o pagamento de prémios pré-fixados (através de desconto no salário do trabalhado e entrega nos serviços pelo patronato), as caixas de previdência (que se começaram a criar a partir de 1935), tendiam a assegurar os princípios previstos, acima referenciados, no artigo 48.º do Estatuto do Trabalho Nacional.

Reconhecidas e definidas nos seus princípios gerais pela Lei n.º 1884, de 16 de março de 1935, regulamentadas pelo decreto n.º 25935, de 12 de outubro de 1935, cada caixa sindical de previdência devia surgir através dos contratos coletivos de trabalho. Através destes contratos se estendia a disciplina a patrões e trabalhadores de cada sector abrangido, estabelecendo-se, nomeadamente, a remuneração do trabalho e a base da disponibilidade para a previdência. A caixa ficava assim ligada a cada profissão, conforme se estabelece no preâmbulo do decreto n.º 25935, no qual se acrescentava, em tom de proselitismo doutrinário: “É neste aspeto de perfeita solidariedade de interesses, longe da abstração da luta de classes ou da utopia socialista do Estado-Providência que se verifica mais uma vez o nível elevado das soluções corporativas e a sua natural conformidade com as realidades da vida”. Isto significava

que o modelo não era homogéneo, não tinha função socialmente niveladora, mas o governo rejeitava “se não por errada ao menos e seguramente por dispendiosa a imposição de fórmulas rígidas e igualitárias a toda a população, sem atender às diferenças de nível económico e social que tão profundamente fazem divergir a vida real da nação do somatório estatístico dos indivíduos”. As diferenças sociais inerentes aos ditos “agrupamentos naturais” eram para manter, na sua diversidade considerada natural. As caixas, fundos e seus benefícios eram, aliás, desses “agrupamentos”, ou seja, eram “dos interessados e para os interessados” através da fórmula corporativa de aliança entre patrões e trabalhadores.

Na verdade, o Estado recusava chamar a si os “cuidados e responsabilidades” dessas instituições, com medo da burocratização dos inerentes serviços e dos seus custos, fugindo daquilo que dizia ser tanto um “erro económico” como um “erro político”, considerando que a responsabilização estatal diminuiria a capacidade de iniciativa privada, que estaria sempre pronta a “fugir ao cumprimento dos seus deveres e a entregar tudo ao Estado”. Acrescia ainda o “problema da fiscalização”, pois o governo também não queria que a “previdência social mal orientada” se convertesse “em elemento perturbador da saúde moral do povo”, numa clara desconfiança relativamente a erros e abusos. E afirmava-se, explicitamente: “o Estado desiste portanto de montar a máquina burocrática da previdência”. Porém, invocando essencialmente os custos já verificados em outros países, o governo não se dispensava de “orientar tecnicamente as novas instituições e de rodear a sua atividade das medidas de segurança que julga indispensáveis”, razão pela qual se publicava o regulamento que sustentava o decreto em referência<sup>5</sup>. Concluindo: a Previdência Social, considerada como mais uma “pedra angular” na construção do corporativismo, surgia como solução que repudiava o Estado-Providência, ou seja, negava a assunção estatal das funções de solidariedade social para com os trabalhadores, ainda que o sistema se concretizasse por imposição do Estado (e sob a sua fiscalização) e através de taxas específicas e obrigatórias sobre o salário. Em todo o caso, o novo sistema procurava prevenir a queda das pessoas carenciadas em situação de miséria ou de extrema dificuldade, por razões, sobretudo, de acidentes ou desemprego, distribuindo subsídios ou facilitando o acesso a serviços de apoio na doença, ou seja, procurando enquadrar as “carências individuais do ponto de vista do quadro dos agrupamentos naturais ao homem - família, profissão e região”<sup>6</sup>.

Sublinhe-se que o facto de não haver preocupação em criar as caixas em simultâneo ou em curto período de tempo, antes se apostar numa criação progressiva, sem pressas, segundo a auto-organização dos vários setores sindicais, com preocupações minimalistas na sua intervenção, fez surgir, no correr do tempo, caixas ricas e caixas pobres, com atribuições de benefícios muito distintos umas das outras. Nestes termos, a Previdência Social não constituía, na verdade, um sistema, antes uma multiplicidade de minissistemas, a maior parte muito frágeis, contribuindo desse modo para a perpetuação e aprofundamento das desigualdades sociais.

---

<sup>5</sup> Decreto n.º 25935, de 12 de outubro de 1935.

<sup>6</sup> FERREIRA, Coriolano – *Viagem de Estudo a Hospitais da França, Bélgica, Suíça e Alemanha*. Lisboa: 1954. p. 378.



### 3. A criação da Assistência Pública

Entretanto, a dimensão da assistência pública, já separada administrativamente da higiene e enquadrada nos inícios da República na Direcção Geral da Assistência, desde 1916 tutelada pelo ministério do Trabalho, também sofreu alterações com o decreto n.º 11267, de 25 de novembro de 1925, que extinguiu este ministério e realocava a Direcção-Geral no ministério do Interior. Uma Repartição de Assistência, para assegurar a gestão burocrática, e um Conselho Nacional de Assistência eram os dois órgãos então criados para gerir, estudar e reformar a Assistência Pública. Note-se que, na sequência deste decreto, os serviços de assistência pública dependentes daquela Direcção-Geral eram apenas os seguintes (não obstante práticas de subsidiação a outras entidades particulares):

- a) Provedoria Central da Assistência em Lisboa;
- b) Casa Pia de Lisboa;
- c) Misericórdia de Lisboa;
- d) Hospitais da Universidade de Coimbra;
- e) Hospital de Dona Leonor, Caldas da Rainha;
- f) Hospital de Santo Isidoro, Caldas da Rainha.

Muito pouco e tudo centrado apenas em três cidades. O resto do país só alcançava assistência a partir de autarquias (câmaras municipais e juntas distritais) e de entidades particulares, com relevo para as misericórdias e as associações mutualistas. Algumas juntas distritais, criadas nos inícios do liberalismo, tinham vários estabelecimentos de assistência, como era o caso da Junta Distrital do Porto, com vários hospitais, internatos e dispensários dedicados à infância<sup>7</sup>.

Com a implementação do Estado Novo também a Assistência Pública foi ajustada ao novo regime e textos constitucionais, com vista a produzir-se um novo quadro normativo e dispositivos específicos. No entanto, a reforma da Assistência foi ainda mais tardia do que a criação da Previdência Social, começando a equacionar-se em 1937. Todavia, importa registar um diploma de 1935, o decreto-lei n.º 25936, de 12 de outubro, dado o seu carácter assistencialista para a “defesa da família”. Invocando o princípio constitucional que impunha ao Estado proteger a maternidade com vista a assegurar a “constituição e defesa da família como fonte de conservação e desenvolvimento da raça”, produzia-se doutrina sobre esse tipo de intervenção estatal. Estado, autarquias e instituições públicas deviam cooperar com a família para lhe “facilitar a constituição forte, a defesa moral e o preenchimento dos seus deveres e responsabilidades”. Essa cooperação poderia incidir sobre várias dimensões, tais como as condições de salubridade, a melhoria económica, o evitar da corrupção de costumes, ensinamentos e socorros prestados às mães, entre outras, mas toda a ação do Estado e de outras instituições visariam “cooperar” com a família e não substituí-la. O Estado deveria essencialmente “promover e auxiliar a formação de organismos de solidariedade” que prestariam essa

---

<sup>7</sup> CARNEIRO, Marinha - *Ajudar a Nascer. Parteiras, Saberes Obstétricos e Modelos de Formação (século XV-1974)*. Porto: Editup, 2008. p. 466-475.

assistência, na tradição da solidariedade nacional, ou seja, da caridade, não importando “um providencialismo estatista de origens suspeitas”, pelo que a ação dos organismos oficiais teria sempre “carácter supletório”. Foi ao abrigo deste decreto que se criaram as *Jornadas de Mães de Família*, o *Lar Português*, a *Organização Nacional “Defesa da Família”*, os *postos de puericultura* para orientar as grávidas, parturientes e lactantes e os socorros ao domicílio e se apontou para novos profissionais como as enfermeiras-visitadoras. A valorização da família nestes casos era sintomática do conservadorismo reinante, em que o controlo moral tinha mais peso do que a saúde:

*O bem da família chega a ser contrariado pela adoção sistemática das maternidades, dos hospitais e das creches. Têm essas instituições o seu cabimento social, quando delas se não abuse [...] Referindo-nos neste lugar mais especialmente às maternidades, não se julga favorável ao bem da família o internamento sistemático das mães, nos casos de gravidez ou parto, cuja anormalidade não reclame cuidados ou intervenções especiais. Não é somente ao problema médico que se torna mester atender. O abandono do lar, mesmo temporário, é com frequência portador de graves inconvenientes para a integridade moral da família e tanto basta para que se deva quanto possível evitar-se<sup>8</sup>.*

Esta preocupação de integridade moral, em especial das mulheres, vai atravessar toda a legislação, tornando-se um tópico indissociável do discurso assistencialista. Entretanto, as operações reformistas iniciam-se formalmente em 1937, através do decreto n.º 27610, de 1 de abril, cujo preâmbulo afirma o princípio de reduzir ao mínimo os compromissos do Estado, assumindo este uma função apenas de carácter supletivo e de coordenação das modalidades assistenciais privadas, sustentadas na tradição caritativa:

*Os serviços de assistência carecem de reforma profunda; reclama-a a opinião pública e, acima de todos, sente a sua necessidade o Governo do Estado Novo, que, na obra de renovação nacional empreendida, não só não poderia abandonar à sua sorte os menos protegidos da fortuna, mas, antes, há muito vem mostrando por eles o seu especial desvelo e preparando novas bases para a constituição económica e social do País, donde espera surgirá orientação diversa na resolução destes problemas. A determinação dos institutos apropriados à beneficência, a sua esfera de ação, a origem dos seus recursos, a sua administração, disciplina e orientação educativa, a coordenação das obras entre si e com as demais organizações económico-sociais do Estado Corporativo são aspetos inteiramente dominados por conceitos novos e não há dúvida de que também muito diferentes dos conceitos informadores até ao presente da organização e funcionamento tanto da assistência pública como da privada.*

*Contrariamente ao que a alguns se afiguraria, a organização corporativa do Estado e alguns dos princípios essenciais deste levarão logicamente a buscar a solução do problema da assistência mais no desenvolvimento das suas formas privadas do que na luxuriante vegetação de organismos públicos, burocratizados, estatizados, ou sejam mecânicos e inertes. Certamente, e não se sabe ainda por que período, a assistência pública – paga,*

---

<sup>8</sup> Preâmbulo ao decreto n.º 25936, de 12.10.1935.

*dirigida e administrada pelo Estado – terá de continuar, mas nada exige que desde já se vá além de conferir-lhe uma função supletiva e de coordenação e orientação superiores, no sentido de que ao Estado incumba na assistência, sobretudo, uma função de justiça e aos particulares a função essencial de misericórdia.*

O governo começou por rever os quadros e vencimentos da Direcção-Geral de Assistência no sentido restritivo. E o decreto n.º 27610 articulava os princípios acima transcritos e, “perante a vastidão da obra a realizar”, propunha a recolha de informações sobre os serviços de assistência pública e privada para preparar uma reforma, confiada a uma comissão especial, a qual deveria ter em conta o propósito de a assistência ser “na mais larga medida possível exercida pelos particulares, cabendo ao Estado sobretudo a orientação superior e a coordenação de todas as atividades beneficentes”.

Em 1941, através do decreto n.º 31666, de 22 de novembro, o governo continuava ainda a defender a reforma da assistência, invocando os estudos feitos com base no decreto anteriormente referido: afirmava que a fase inicial era de “arrumação das atividades assistenciais dispersas”; falava de concentração, fusão e supressão de organismos; criticava os que desdenhavam das iniciativas de beneficência particular, sublinhando o facto de a doutrina constitucional em vigor ser “contrária à conversão da assistência em serviços de Estado”, os quais deviam essencialmente cobrir as funções de inspeção e de fiscalização; mostrava preocupações restritivas quanto ao sexo, quer entre pessoal administrativo, quer entre assistidos, defendendo a separação de género; continuava a valorizar o inquérito às famílias para avaliar a sua situação e elaborar cartas de assistência; clarificava a ordem a colocar nas contas, com o Estado a conceder apenas subvenções e participações na obra de entidades privadas, sobretudo na realização de obras em edifícios ou em situações inesperadas de epidemias. Neste desfiar de princípios, sublinhava-se que “sob a designação compreensiva de *assistência social* se incluem, modernamente, não apenas as atividades beneficentes, mas outras pertencentes à esfera dos serviços públicos”. E, a título exemplificativo, o legislador enunciava as quatro áreas fundamentais e as respetivas modalidades ou meios de assistência a prestar que vislumbrava na designada “assistência social”, dedicada aos elementos não-ativos da sociedade, que configuravam formas de “assistência paliativa e curativa, de assistência preventiva e assistência construtiva”:

- Assistência à vida no seu nascimento e primeira infância (consultas pré-natais, maternidades, lactários, parques e dispensários infantis);
- Assistência à vida na sua formação e preparação física, intelectual e moral (preventórios, colónias de férias, orfanatos e patronatos);
- Defesa da vida ameaçada por infeções físicas, mentais ou morais (hospitais, casas de saúde, dispensários, manicómios e casas de regeneração);
- Assistência à vida diminuída pela miséria económica ou pela incapacidade física, mental ou moral (cozinhas económicas, recolhimentos, hospícios, asilos ou albergues)<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Decreto-Lei 31666, de 22 de novembro de 1941.

No seu articulado, o decreto n.º 31666 limitava-se a dar autorização ao ministro do Interior para proceder a essas ações de concentração e/ou transformação de instituições e serviços de assistência, estabelecia algumas regras de admissão, criava em Lisboa um Centro de Inquérito Assistencial para estudar as condições e graus de indigência e as formas de assistência convenientes, estabelecia regras para subsídio de instituições, além de indicações para se promover a “conversão das instituições ou estabelecimentos de assistência, oficiais ou oficializados, em particulares”. Diplomas posteriores completavam esta prática de “desoficialização dos estabelecimentos de assistência”, bem como do pessoal que lhe estava adstrito, com o Estado a garantir apenas comparticipação para cobertura de eventual *deficit* (decreto n.º 31913, de 12 de março de 1942).

E no terreno, como corria esta assistência? Lentamente, uma vez que o Estado descartava o mais possível a criação de novos serviços. O exemplo mais invocado era, por isso, o da Junta Distrital do Porto (depois Junta de Província do Douro Litoral) que, logo em 1932, através do seu presidente, Almeida Garrett, diretor da Faculdade de Medicina, inspirado em modelos franceses e italianos, conseguiu uma reorganização dos seus estabelecimentos dedicados à infância em coordenação com outros afins (Lactário Municipal), criando o Instituto de Puericultura, a partir do qual coordenava a política local de assistência infantil (decreto n.º 20828, de 28 de janeiro de 1932). Também se veio a tornar referencial a obra de Bissaya Barreto, médico e presidente da Junta de Província da Beira Litoral, criando vários estabelecimentos assistenciais no distrito de Coimbra<sup>10</sup>.

Em Lisboa, o governo reorganizava os serviços da Santa Casa da Misericórdia (decreto 32255, de 12 de Setembro de 1942) e da Casa Pia (Decreto 32613, de 31 de dezembro de 1942). A nível nacional, a organização “Defesa da Família” desenvolvia ações de propaganda dos valores conservadores da considerada “célula base da sociedade”. Na sequência da mesma doutrina, o passo mais significativo terá sido a criação, em 1943, do Instituto Maternal, em face das elevadíssimas taxas de mortalidade materna e infantil, com vista a coordenar, a nível nacional, as várias instituições já criadas para a assistência maternal e da primeira infância, em especial as maternidades abertas no final dos anos 30, bem como apoiar e promover investigação na área, organizar estágios para médicos e cursos para enfermeiras puericultoras, combater as “causas da degenerescência física” e as “aberrações e crimes contrários aos deveres naturais e morais da procriação”. Tratava-se essencialmente de apoiar as mães sem proteção familiar, a quem se destinavam inicialmente as maternidades, fazer a propaganda do natalismo e criar algumas condições em consonância (decreto 32651, de 2 de fevereiro de 1943).

Estas ações atomizadas e parcelares, essencialmente viradas para a reorganização das estruturas e seu ajustamento à nova doutrina, mostravam uma dinâmica tão fraca que não poderiam deixar de ser confrontadas com a nova política social que despontava na Inglaterra, em 1942, com o Plano Beveridge, cujo texto e comentários foram imediatamente publicados em Portugal, surgindo uma edição com um estudo introdutório de Marques Guedes, em que a capa trazia uma citação do arcebispo de Cantuária: “este plano suscitou tantas esperanças em relação ao futuro que bem pode dizer-se que nada de semelhante apareceu no decurso das últimas gerações”<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> SOUSA, Jorge Pais – *Bissaya Barreto. Ordem e Progresso*. Coimbra: Minerva, 1999.

<sup>11</sup> *O Plano Beveridge*. Lisboa: Editorial O Século, s/d. Com estudo de Marques Guedes.

#### 4. O Estatuto da Assistência Social

Em 1944, em 25 de fevereiro, o governo (sendo Mário Pais de Sousa ministro do Interior e Diniz da Fonseca Sub-secretário de Estado da Assistência), apresentava finalmente uma proposta de lei à Assembleia Nacional para apreciação do *Estatuto da Assistência Social*. Segundo o preâmbulo da proposta, o objetivo era apenas o de estabelecer as “bases gerais do regime jurídico”, recuperando a doutrina dos relatórios e diplomas anteriores das reformas parcelares já referidas<sup>12</sup>. Discute-se o conceito, em confronto com as posições ditas individualistas ou estatistas que negariam a existência dos “agrupamentos naturais” que o Estado Novo defendia e daí a escolha de um caminho próprio (implicando famílias, autarquias e outras pessoas coletivas públicas e privadas, guardando para o Estado as funções de coordenar, impulsionar e dirigir, de acordo com a Constituição vigente). O que importava era apenas “marcar o lugar” que a assistência devia ocupar no conjunto das atividades públicas e o seu sentido social, reconhecendo, auxiliando e favorecendo o papel dos “impulsos da solidariedade humana [...] desde a simpatia beneficente nascida da vizinhança até ao preceito moral da caridade cristã”. Qual era então o papel da componente pública na assistência social? Intervir, de forma supletiva, para prevenir ou remediar as deficiências derivadas de:

- a) anormalidades fortuitas da natureza (terramotos, tempestades, epidemias);
- b) males ou vícios generalizados (degenerescências, alcoolismo, prostituição);
- c) insuficiências individuais ou familiares (invalidez, orfandades, abandonos);
- d) imperfeição ou falta da própria organização social ou política (pauperismo).

Nessa proposta afirmava-se que o volume das necessidades desta assistência supletiva cresceria com a desorganização social e diminuiria com a “restauração e melhoria das condições normais da vida coletiva”. Daí a responsabilização constitucional da família, enquanto “fonte de conservação e desenvolvimento da raça, a base primária da educação, da disciplina e harmonia social” (art.º 12 da Constituição). Neste sentido, quase tudo se devia resolver no “quadro familiar e nos recursos do seu trabalho”, pelo que a assistência não podia ser chamada a “suprir faltas ou deficiências das atividades normais”, sob pena de funcionar como “panaceia de todas as desventuras ou substituto de todas as demissões”, enquanto as situações de desemprego, doença ou invalidez deveriam “ser cobertas pelas garantias preventivas da previdência”.

Neste quadro, em que o Estado se exime o mais possível a qualquer política redistributiva, onde residiria então o caráter “social” com que se adjetivava a assistência? Porque nela intervinham diversos “elementos e fatores”, porque as necessidades seriam averiguadas através de um inquérito assistencial, pela consideração de que os “vícios ou males individuais” tinham repercussões sobre a vida coletiva, porque se exigiam práticas de “solidariedade higiénica ou sanitária” – respondia-se. Às eventuais críticas desta posição de libertação do Estado de responsabilidades sociais respondiam estas justificações preambulares da proposta de lei com a defesa dos deveres e direitos da família e de outros agrupamentos económicos, pois atribuir ao Estado a prestação direta da assistência seria “converter a saúde e a vida em mero fruto artificial de uma

---

<sup>12</sup> Assembleia Nacional, Diário das Sessões, n.º 48, 25 de fevereiro de 1944, p. 71-78.

técnica fria e desumanizada”, defendendo-se que deviam apenas permanecer oficializados alguns “serviços de higiene geral ou de assistência”, quer pela sua exigência continuada ou com o papel de modelo, sendo de intensificar algumas atividades, como era o caso da assistência aos tuberculosos (intensificar diagnósticos precoces, aumentar número de leitos, melhoria na especialização de tisiólogos), do cancro, do sezonismo.

Ao nível da cúpula administrativa Higiene e Assistência voltavam a reunir-se: o existente Conselho Superior de Higiene transformava-se em Conselho Superior de Higiene e Assistência Social, voltava a Direção Geral de Saúde a Assistência e criava-se uma Inspeção Geral de Assistência. E, invocando a reforma de 1901, justificava-se: “Não constitui também novidade a junção numa só direção-geral dos serviços de saúde e assistência, mas simples regresso à tradição burocrática que vigorou até à criação recente da Direção Geral de Assistência [...] torna-se cada vez mais difícil encontrar, com nitidez, a linha divisória entre os serviços de saúde e os de assistência social”. Previa-se, neste sentido, o alargamento das funções dos delegados de saúde e a consequente incompatibilidade com outras funções, incluindo a clínica privada.

A proposta de lei foi debatida cerca de um mês depois de apresentada, entre 15 e 23 de março, aprovada quase na totalidade pelos deputados: à partida com cinco capítulos e 38 bases (artigos), acabaria por sair com 41 bases, transformada na Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944. Pequenas alterações que ajustaram o texto relativamente às componentes administrativas e formalização de encargos por diversas entidades! A introdução mais importante foi a nova “base XVII”, que pretendia atribuir às Misericórdias a função de órgão coordenador e supletivo das bases XII (assistência à maternidade e primeira infância: maternidades, creches, jardins de infância, colónias-preventórios) e XIV (assistência à vida: institutos de investigação, hospitais gerais, centros de profilaxia, clínicas psiquiátricas, casas de regeneração, albergues, hospícios de incuráveis, medidas para menores em perigo). Esta atribuição tornou-se numa longa questão, quer na Assembleia, quer na opinião pública, sobre a reforma das Misericórdias, que nunca chegou a acontecer, porque estas não aceitavam a intromissão do Estado, e, por isso, essas duas áreas de assistência que lhe eram apontadas entraram em letargia, funcionando apenas com as entidades já criadas anteriormente (essencialmente, as maternidades de Lisboa, Porto e Coimbra e as obras das Juntas Distritais / Juntas de Província de Porto e Coimbra e pouco mais).

## **5. O Parecer da Câmara Corporativa sobre o Estatuto da Assistência Social e o seu relator - Marcelo Caetano**

Importa salientar que a apresentação da proposta de lei foi acompanhada pelo *Parecer* emitido pela Câmara Corporativa, de que foi relator Marcelo Caetano.<sup>13</sup> Trata-se de um longo texto, muito documentado sobre o estado da assistência em Portugal nas suas diversas valências e o que ela deveria ser, colocando vários tipos de reserva à proposta de Lei, o que desde logo suscitou várias alusões menos amigáveis no debate parlamentar. Caetano, salientando a oportunidade da proposta, baseia-se na promessa do Estado Novo de “melhoria das condições económicas das classes menos favorecidas e o princípio de solidariedade entre os que têm de sobejo e os que carecem do essencial”, recupera discursos de Salazar para afirmar que o destino da revolução “não é continuar indefinidamente – é

---

<sup>13</sup> Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, n.º 48, 25 de fevereiro de 1944, p. 83-126.

atingir os seus objetivos essenciais”, impondo-se por isso “o incremento de quanto respeite à previdência e à assistência social”, pelo que a aprovação do Estatuto devia significar a “entrada num período de realizações para tornar realidade aquela sociedade nova” que Salazar anunciara. Sublinha a amplitude do conceito de assistência social utilizado na proposta em que, para além do apoio a insuficiências, abrangia aspetos importantes de higiene e profilaxia da vida social, ligando estreitamente assistência e saúde pública. Aceitando como correta esta ligação, pergunta-se sobre competências, organização do Estado para a execução do Estatuto e meios para realizar a ação. E começa por um balanço das necessidades do País em matéria de assistência social nesta perspetiva, abordando:

- A maternidade, a quebra tendencial de natalidade (de 31,52% para 23,75%, entre os anos de 1928 e 1941) e os meios de assistir grávidas e parturientes, abordando as condições de vida da mulher nestas situações e as recomendações internacionais a este propósito;
- A primeira infância, apontando vários indicadores estatísticos sobre mortalidade mostrando a enormidade das taxas respetivas e suas causas, os meios de as debelar e serviços a criar;
- A infância pré-escolar;
- A infância escolar;
- Órfãos e abandonados;
- Crianças com defeitos físicos ou dos sentidos;
- Crianças mentalmente anormais;
- Crianças delinquentes e socialmente perigosas;
- Crianças doentes;
- Assistência na doença;
- Assistência médica urbana;
- Assistência médica às populações rurais;
- Hospitais;
- Luta contra a sífilis e outras doenças venéreas;
- Luta contra a tuberculose;
- Luta contra o sezonismo;
- Luta contra as doenças infecciosas;
- Luta contra a lepra;
- Luta contra o cancro;
- As doenças do coração;
- Doenças e anomalias mentais;
- As doenças da nutrição e os problemas da alimentação;
- Desemprego, invalidez, velhice e sobrevivência;
- O problema da mendicidade;
- A prostituição.

Não cabe aqui, por falta de espaço, a enunciação dos traços gerais da caracterização produzida por Marcelo Caetano nas diversas dimensões, a revelar o retrato de um país em dificuldades e com enormes problemas de assistência a resolver, tudo sustentado em estudos científicos disponíveis e indicadores estatísticos.

O Parecer apresenta depois um conjunto de interrogações sobre as formas de promover a assistência social para suprir os tipos de necessidades apontadas, equacionando:

- Assistência, serviço social, previdência social;
- Assistência e educação;
- Serviço social;
- Previdência social;
- A quem compete a assistência social?
- A assistência como dever social;
- Necessidade de um plano de assistência social;
- Iniciativa do estado e iniciativa particular;
- Serviços públicos de assistência social ou estabelecimentos privados?
- Os particulares na assistência social;
- Associações e fundações privadas e sua tutela;
- As Misericórdias;
- O papel da família;
- O censo paroquial dos pobres e indigentes;
- Função dos concelhos;
- Que deve caber às províncias?
- A organização dos serviços administrativos da assistência social
- Princípios orientadores;
- Unidade de direção superior;
- Serviços de saúde e serviços de assistência;
- O Conselho de Assistência Social;
- Os organismos autónomos;
- Os serviços administrativos locais;
- A formação dos agentes da assistência social;
- O problema da formação dos agentes;
- A missão e a profissão na assistência;
- Preparação das assistentes sociais;
- Pessoal de enfermagem e visitadoras;
- Os médicos sanitários;
- Estágios de aperfeiçoamento;
- Os recursos financeiros para a execução do plano.
- Técnica da proposta

Ao longo da abordagem destes tópicos, o que Marcelo Caetano deixa transparecer é a inocuidade da proposta de Lei face à imensidão de problemas e de problemáticas a encarar, apresentando uma análise aprofundada, ainda que a faça num postura de moral conservadora, mas tecnicamente atualizada, frequentemente remando contra a maré<sup>14</sup>. Resumidamente, Marcelo Caetano considerava que “em princípio o Estado

---

<sup>14</sup> Sobre a prostituição, ainda que num eugenismo difuso, conclui: “não se esqueça, por falso pudor, que a prostituição é a grande fonte de difusão das doenças venéreas – flagelo derivado, mas não menos grave para o presente e futuro da raça. E na impossibilidade de suprimir de um golpe o mal primário,



tem o dever de prestar assistência social aos seus cidadãos que dela necessitem; ainda em princípio, a assistência do Estado não deve excluir nem embaraçar a assistência privada”, conclusão que retirava de vários artigos (6.º, 14.º, 40.º da Constituição). A “revista das necessidades” que balizava o Parecer mostrava:

*Somos um país em atraso na resolução de muitos problemas vitais. Certos aspetos de mobilização e campanha, dispensáveis noutros países, são aqui imprescindíveis. E só o Estado pode dá-los à ação a empreender.*<sup>15</sup>

Assim, o Parecer veiculava inúmeros reparos, diretos ou indiretos, tanto sobre a doutrina como sobre a técnica da proposta, discutindo mesmo a designação de Estatuto, apresentando depois um conjunto de 24 conclusões que sugeriam alterações. Alterações na formulação das bases doutrinárias, na enunciação das áreas abrangidas, nas finalidades, no papel do Estado, no papel da iniciativa privada e das autarquias, na criação de um ministério próprio (das Corporações, Previdência Social ou da Assistência Social), na preparação de pessoal, na elaboração de um plano de assistência social. Na sua formulação, o Parecer era tributário de uma visão próxima do espírito do Estado-Providência, desde que a Assistência se conjugasse devidamente com a Previdência<sup>16</sup>.

O debate na Assembleia Nacional tinha um peso muito pequeno nesse regime de *presidencialismo bicéfalo*, na expressão de Caetano, sendo desenvolvido entre parceiros de um partido único (a União Nacional), pelo que as discordâncias só raramente se faziam sentir e assumiam geralmente um tom delicado, não existindo a discussão política antagónica e frontal. O seguidismo e a subserviência face ao governo era o padrão da época, mas neste caso não faltaram críticas diretas ou indiretas ao Parecer da Câmara Corporativa no glosar dos vários tópicos. Se ninguém discutia o diagnóstico feito por Caetano, muitos deputados exprimiram a sua discórdia para com o tratamento. Por exemplo, a sugestão de um plano de assistência, sugerido por Caetano, já que a proposta só criava a base jurídica, foi fortemente causticada. Cite-se o deputado Carlos Borges:

*E por isso, Sr. Presidente, não sou partidário de grandes planos, sou partidário dos planos possíveis, sou partidário dos planos realizáveis. Gizar grandezas é fácil, é uma questão de imaginação; para realizar cousas de certo realce são necessárias inteligência, perseverança, ação, técnica, enfim, são necessários muitos fatores que não dependem simplesmente da fantasia, nem da fecundidade imaginativa do cérebro, por mais prodigioso que ele seja. Vozes: - Muito bem, muito bem!*

*O Orador: - Planos de assistência, Sr. Presidente, têm de ser condicionados com a vida dos povos, com a vida dos indivíduos. A Inglaterra pode realmente ter sustentado, e sustentou,*

---

evite-se a clandestinidade dele e faça-se intensa profilaxia sanitária” (p. 104). Pela mesma altura, a Liga Portuguesa Abolicionista e outras organizações pediam o encerramento das casas de tolerância e a proibição do exercício de meretrício.

<sup>15</sup> Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, n.º 48, 25 de fevereiro de 1944, p. 107.

<sup>16</sup> Como se pode observar pela correspondência com Salazar, Caetano, nos inícios da década de 1940, considerava a política seguida na Assistência Social como um fracasso, tendo-se mostrado disponível para assumir uma pasta nesta área. Cf. ANTUNES, José Freire – *Salazar e Caetano. Cartas Secretas, 1932-1968*. Lisboa: Círculo de Leitores, 1993.

*uma quantidade extraordinária de desempregados, que recebiam subsídios avultados, e elevar o desemprego à categoria de emprego público; mas a Inglaterra é um país de recursos inesgotáveis. Os Estados Unidos podem gastar quantias astronómicas na sua assistência. Mas nós, Sr. Presidente, somos portugueses, temos uma terra ingrata, temos uma indústria quase incipiente, temos riqueza acanhada, e é com isto que temos de viver; temos de viver todos e temos de prestar auxílio uns aos outros*<sup>17</sup>.

Na verdade, subjacente à crítica à proposta de plano não estava só o Parecer, mas também o famoso Plano Beveridge, como não se eximiu de explicitar o deputado Vieira de Castro:

*Nos nossos dias não há, por exemplo, nada que mais corresponda aos sonhos dos povos e dos seus reformadores do que o famoso Plano Beveridge. Ele tem inspirado por toda a parte as maiores superstições. Em primeiro lugar, julgar-se-á que o plano Beveridge nasceu como um ato espontâneo e suficiente num país como a Inglaterra, que há tantos séculos, como nós, consagra a sua atenção a problemas desta natureza? Grande erro seria pensá-lo. O Plano Beveridge nem brotou de um jato nem, sobretudo, é o último passo no curso do que chamaremos a política social da Inglaterra*<sup>18</sup>.

Por seu turno, o deputado Antunes Guimarães valorizava a tradição da caridade cristã e criticava o “princípio nefasto do Estado-Providência”, tendo encontrado nos textos apresentados “vislumbres de pessimismo” sobre a caridade dos particulares, para sublinhar a abundante fonte de recursos das Misericórdias:

*Refiro-me aos cortejos das oferendas, que anualmente se verificam em muitos concelhos, sobretudo na região minhota, e nos quais, festivamente, quase todos os habitantes porfiam em transportar em carros engalanados os géneros produzidos nas suas lavouras, juntamente com outras ofertas de vulto.*

*E posso garantir a V. Ex.<sup>a</sup> que esses cortejos são bem mais interessantes e muito mais prometedores do que a bicha de algumas dúzias de possuidores de fortunas à boca das tesourarias públicas. (Apoiados.) Ai de nós se não confiássemos no despertar dos sentimentos de solidariedade e tivéssemos de enveredar pelo perigoso caminho da tributação para valer a males que só a assistência privada poderá atenuar*<sup>19</sup>.

Um deputado como Proença Duarte, embora valorizando a tradição da caridade, lembrava que as instituições não funcionavam sem o incentivo forte do Estado e que as soluções corporativas eram ainda incipientes ou nem estavam organizadas, acabando, no entanto, por dar o seu apoio à proposta de Lei, dizendo acreditar que, com reformas parcelares, se chegaria a um plano. A ligação entre assistência e saúde e a necessidade de desenvolver a primeira como prevenção teve outros defensores, como Amândio de

---

<sup>17</sup> Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, nº 61, 15 de março de 1944, p.230.

<sup>18</sup> Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, nº 64, 21 de março de 1944, p.273.

<sup>19</sup> Idem, p. 234.

Figueiredo, cujas opiniões se dividiam entre a valorização da saúde na assistência e a centralização da coordenação:

*O problema da assistência social é, fundamentalmente, um problema de medicina social não só no seu aspeto higiénico, profilático e curativo, mas também no aspeto beneficente e pedagógico. Ninguém melhor do que o médico, pela sua formação profissional, cultural e pelo contacto que mantém com o sofrimento e a miséria, tem um conhecimento mais perfeito, mais objetivo, dos males a corrigir e a assistir. O médico, no exercício da sua profissão, encontra, infelizmente, dificuldades enormes, provenientes da desarticulação em que se encontravam e encontram ainda, derivadas de erros do passado, os serviços da nossa máquina assistencial. Julgo que a falência de certas tentativas no campo da assistência vem um pouco de ao médico ter sido dada apenas a missão de curar, ou seja a menos proveitosa no conceito atual da medicina, tendo sido sistematicamente arredado dos lugares onde a sua colaboração poderia ser proveitosa. O diploma que se encontra em debate nesta Assembleia, notável pela sua oportunidade e pela projeção que, incontestavelmente, vai ter na vida da população portuguesa, pode sintetizar-se nesta frase modelar de Stuart Mill: "Centralização do saber e descentralização do poder". Temos modelares serviços de assistência, é certo, mas trabalhando isoladamente, desconexos, e, portanto, com um rendimento social nulo. O diploma visa essencialmente a coordenar os esforços de todos os elementos no mesmo sentido de orientação superior através de um comando único, que deve produzir efeitos benéficos incontestáveis.<sup>20</sup>*

Também Maria Luísa van Zeller subscrevia a argumentação do parecer da Câmara Corporativa, dizendo trabalhar todos os dias com os números estatísticos ali apontados e com a realidade. Coube, porém, ao deputado Ulisses Cortês colocar de uma forma mais clara a questão, depois de declarar o seu total apoio à Proposta de Lei, mostrando que proposta de Lei e Parecer não eram senão duas perspetivas diferentes da mesma doutrina, convergentes nos objetivos, mas com discordâncias nas formas de execução:

*Definida nestes traços largos a economia da proposta, suscita-se a questão, largamente debatida nas sessões de estudo, de saber se alguma divergência existe entre os seus princípios informadores e os que são propugnados no parecer da Câmara Corporativa.*

*Foi este parecer acusado de exagerar a ação do Estado e de relegar para plano secundário a benemerência particular.*

*Confesso que hesito em aderir a tão grave julgamento. É relator do parecer um professor ilustre, cuja formação doutrinária e corporativa, afirmada em trabalhos notáveis e numa vida de ação, das mais dinâmicas, o coloca ao abrigo de juízos precipitados.*

*O Sr. Albino dos Reis: - V. Ex.<sup>a</sup> dá-me licença? Suponho que dentro desta Assembleia todos prestam a justiça das suas homenagens ao ilustre relator do parecer da Câmara Corporativa, pelo seu trabalho e alta competência e pelos seus serviços ao Estado Novo.*

*Vozes: - Muito bem, muito bem!*

*O Orador: - Agradeço o esclarecimento de V. Ex.<sup>a</sup>, com o qual muito folgo, pois demonstra que a esse respeito todos estamos de acordo. Subscrevem-no outros nomes, eminentes no*

---

<sup>20</sup> Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, nº 62, 16 de março de 1944, p.244

*magistério e na política, figuras do maior relevo no nosso escol intelectual e a quem não parece lícito imputar ligeiramente um erro de doutrina ou o desconhecimento de preceitos constitucionais, em cuja formulação legislativa alguns deles próprios colaboraram. Suponho, Sr. Presidente, que nesta questão há um equívoco e alguma paixão, pois me parece que se examinarmos detidamente o parecer e o apreciarmos com a merecida ponderação, não será difícil verificar que os seus postulados essenciais se conciliam com os da proposta e que, a despeito da sua oposição aparente, há entre ambos uma identidade de princípios substancial e profunda. Um e outro condenam, de modo expresso, a concentração estatista, os grandes estabelecimentos burocratizados, a total oficialização do Estado. Um e outro reconhecem a importância da iniciativa privada, a ação dos núcleos sociais em que o indivíduo se encontra integrado, a necessidade de descentralização dos estabelecimentos de assistência e a coordenação superior pelo Estado das atividades públicas e privadas, dirigidas a fins de caridade e de solidariedade.*

*É certo, no entanto, que a Câmara Corporativa preconiza a elaboração de um plano de assistência, de vasta envergadura, a realizar pelo Estado, com meios financeiros resultantes de uma tributação obrigatória e tendo, como objetivo, a solução urgente, embora gradual, dos mais importantes problemas que incumbem à assistência. Mas, ainda aqui o parecer é, em princípio, compatível com a proposta. Nem o plano nega o papel, em tese, preponderante das atividades privadas, nem a proposta exclui uma larga intervenção do Estado, sempre que as necessidades da assistência excedam as possibilidades dos particulares e se torne indispensável uma ampla atuação do Poder Público no superior interesse da comunidade nacional e das suas exigências. O único domínio em que podem suscitar-se discordâncias é, pois, o tocante às dimensões da ação do Estado, que a Câmara Corporativa alarga em termos amplos e rasgados, não hesitando mesmo em aconselhar o uso de meios tributários e de crédito para transformar, segundo a expressão de um escritor católico, em obrigação jurídica o dever moral de solidariedade. Mas, ainda aqui a desarmonia não está nos princípios mas, quando muito na sua aplicação, pois as referidas soluções somente são sugeridas depois de se reconhecer a carência da iniciativa particular e a necessidade inadiável de remediar o atraso do País e de dar solução integral, “no superior interesse público”, a alguns graves e momentosos problemas nacionais<sup>21</sup>*

Enfim, Marcelo Caetano, o emergente “delfim” de Salazar, aprendia que não bastava conhecimento e voluntarismo na vida política! Como dissemos, a proposta de Lei foi aprovada, com pequenas emendas, fornecendo o quadro assistencial, quase até aos finais do consulado de Salazar, pelo que o *Parecer* da Câmara Corporativa, tendo recebido críticas por se apresentar como um plano ambicioso e estatizante, ficou como um discurso alternativo no interior do universo ideológico do Estado Novo, matizando as posições mais conservadoras e excessivamente vinculadas à caridade cristã. Quebrando a habitual unanimidade, através do *Parecer*, Marcelo Caetano escarpelizava a sociedade portuguesa nos seus traços de maior carência, com sentido crítico face à obra do Estado Novo nos anos 30, e analisava tendências a partir da estatística, apelando à responsabilidade do Estado no campo da solidariedade nacional, ao papel social da medicina, à profissionalização e especialização dos agentes profissionais, defendendo uma forte melhoria das condições sociais e sanitárias. A aura de uma maior sensibilidade

---

<sup>21</sup> Assembleia Nacional, *Diário das Sessões*, nº 61, 15 de março de 1944, p.237-238.

social vai acompanhá-lo ao longo da sua trajetória política. O relativo afrontamento de Marcelo Caetano à proposta do governo em 1944 e os estudos então realizados não terão sido alheios a propostas veiculadas no setor da saúde e assistência nos anos 50, como ministro da Presidência (1955-1958)<sup>22</sup>, e sobretudo como Presidente do Conselho de Ministros, a partir de 1968.

Com efeito, só na designada “primavera marcelista”, com o decreto-lei n.º 413/71, se expendeu uma doutrina que apontava para o “reconhecimento do direito à saúde de todos os portugueses (...) cabendo ao Estado a responsabilidade de lhe assegurar”, para uma “política unitária de saúde”, a ser gerida pelo ministério da Saúde, para a “integração de todas as atividades de saúde e assistência”, para a criação de organismos de “planeamento central e descentralização na execução”, ainda que a concretização das políticas não viesse a ter o tempo adequado.

## 6. Notas finais

O Estado Novo seguiu uma política minimalista no apoio aos mais desfavorecidos, remetendo para os “organismos naturais” o essencial dessa função, no sentido de descartar o Estado dos elevados custos que a assunção dos encargos sociais representaria. A família era o organismo por excelência no qual deveria residir o direito e o dever de assistir os mais próximos, ficando a cargo das instituições tradicionais, vocacionadas para a caridade, em especial as misericórdias e os municípios, a responsabilidade de assumirem os encargos com situações de desproteção, doença ou mendicidade dos que não tivessem cobertura da Previdência Social, podendo para isso receber dotações estatais. Apesar dessa posição doutrinária de reduzir o papel do Estado a uma função supletiva, coordenadora e fiscalizadora em relação à iniciativa privada, a verdade é que, no interior do Estado Novo, havia quem sugerisse um papel mais interventivo do Estado, em face das urgências sociais vividas em Portugal, assumindo a conveniência de encontrar meios financeiros através do imposto. O momento de apresentação da proposta de Lei do Estatuto da Assistência Social à Assembleia Nacional foi um dos raros momentos de algum confronto entre estas duas posições, com Marcelo Caetano a assumir uma posição mais providencialista e de preocupação social através da emissão do Parecer da Câmara Corporativa de que foi relator, surpreendendo os meios mais conservadores com as suas posições mais estatizantes e intervencionistas. Vingando, porém, a proposta do governo, a Assistência Social do Estado Novo configurou-se na realidade como um não-sistema, deixando a população carenciada entregue, na sua maior parte, à caridade e à boa-vontade da sociedade civil e a alguns, poucos, estabelecimentos oficiais, numa miríade de organizações, economicamente frágeis, que atuavam de forma dispersa, descoordenada e irregular, incapazes de uma rede de solidariedade minimamente organizada para salvar cidadãos das doenças contagiosas ou irrecuperáveis e/ou da miséria. Seguiu-se, afinal, o modelo corporativo, sustentado na fragmentação do mundo do trabalho e na manutenção de estatutos sociais diferenciados.

---

<sup>22</sup> A Subsecretaria da Assistência Social sobre a Ministério da Saúde e Assistência, em 1958 (Decreto-Lei nº 40825, de 13 de agosto de 1958).

## 7. BIBLIOGRAFIA E FONTES:

- ANTUNES, José Freire – *Salazar e Caetano. Cartas Secretas, 1932-1968*. Lisboa: Círculo de Leitores, 1993.
- Assembleia Nacional – *Diário das Sessões*, 1944.
- CARDOSO, José Luís; ROCHA, Maria Manuel – “Corporativismo e Estado-Providência (1933-1962)”. *Ler História*. 45 (2003) p. 111-136.
- CARDOSO, José Luís; ROCHA, Maria Manuel – “O seguro social obrigatório em Portugal (1919-1928): acção e limites de um Estado providente”. *Análise Social*. Vol. XLIV (2009) 439-470.
- CARNEIRO, Marinha – *Ajudar a Nascer. Parteiras, Saberes Obstétricos e Modelos de Formação (século XV-1974)*. Porto: Editup, 2008. p. 466-475.
- Diário do Governo.
- FARIA, José Alberto de – “Assistência e Sanidade”. *Boletim da Assistência Social*. Nº 1 (1942-43) p. 5-7.
- FERREIRA, Coriolano – *Viagem de Estudo a Hospitais da França, Bélgica, Suíça e Alemanha*. Lisboa: 1954. p. 378.
- FERREIRA, F. A. Gonçalves – *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1990. p. 343.
- O Plano Beveridge*. Lisboa: Editorial O Século, [s/d.]. Com estudo de Marques Guedes.
- PEREIRA, David – “O Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral (1919-1928)”. *Convergência Crítica*. 1 (2012). Disponível em WWW <URL: <http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/convergenciacritica/article/view/801>>.
- PEREIRA, Miriam Halpern – “As origens do Estado Providência em Portugal: as novas fronteiras entre o público e o privado”. *Ler História*. 37 (1999) p. 45-61.
- PEREIRA, Pedro Teixeira – *Activos e Passivos na Política Social do Estado Novo, 1933-1945*. Porto: dissertação de mestrado apresentada à FLUP, 2007.
- PIMENTAL, Irene Flunser – “A assistência social e familiar do Estado Novo nos anos 30 e 40”. *Análise Social*. Vol. XXXIV (151-152) (1999 , 2.º-3.º) 477-508.
- SILVA, Pedro Adão e – “O Modelo de Welfare da Europa do Sul. Reflexões sobre a Utilidade do Conceito”. *Sociologia. Problemas e Práticas*. N.º p. 25-59.
- SOUSA, Jorge Pais – *Bissaya Barreto. Ordem e Progresso*. Coimbra: Minerva, 1999.