



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DO BRASIL

ANA KAROLINE DE FREITAS NERY

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, DOENÇAS E MEDICAMENTOS
EM TERESINA DURANTE AS DÉCADAS DE 1930 E 1940**

TERESINA – PI
2021

ANA KAROLINE DE FREITAS NERY

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, DOENÇAS E MEDICAMENTOS
EM TERESINA DURANTE AS DÉCADAS DE 1930 E 1940**

Texto Dissertativo apresentado para a Defesa no Mestrado em História do Brasil, do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil – PPGHB, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, sob a orientação da Professora Doutora Elizangela Barbosa Cardoso.

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do Centro de Ciências Humanas e Letras
Serviço de Processos Técnicos

N455p Nery, Ana Karoline de Freitas.
Políticas públicas de saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940 / Ana Karoline de Freitas Nery. -- 2021.
228 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências Humanas e Letras, Programa de Pós-Graduação em História do Brasil, Teresina, 2021.
“Orientação: Professora Doutora Elizangela Barbosa Cardoso.”

1. Política de saúde – Teresina (PI). 2. Doenças.
3. Medicamentos. I. Cardoso, Elizangela Barbosa. II. Título.

CDD 362.109 812 2

Bibliotecária: Thais Vieira de Sousa Trindade - CRB3/1282

ANA KAROLINE DE FREITAS NERY

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, DOENÇAS E MEDICAMENTOS
EM TERESINA DURANTE AS DÉCADAS DE 1930 E 1940**

Texto dissertativo apresentado para Defesa no Mestrado em História do Brasil do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a Elizangela Barbosa Cardoso
Doutora em História – UFPI
Presidente

Prof^a Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz
Doutora em História – UFPI
Membro

Prof^a Joseanne Zingleara Soares Marinho
Doutora em História – UESPI
Membro Externo

Prof. Francisco Alcides do Nascimento
Doutor em História – UFPI
Suplente

À memória dos meus avós, Francisca Nery (Dindinha) e Manoel Freire
"Se queres partir, ir embora
Me olha da onde estiver
Que eu vou te mostrar que eu estou pronta
Me colha madura do pé"
Com muita saudade!

AGRADECIMENTOS

Atravessar uma pandemia, escrevendo uma dissertação de mestrado, que aborda o tema de história das doenças, foi um tanto quanto desafiador para mim. O medo da doença, as notícias sobre as perdas, as incertezas sobre o tratamento e cura em muito me fizeram aproximar das narrativas contidas neste trabalho. Porém, entre os tantos ocorridos, e as maneiras de vivenciar o momento pandêmico, o mais difícil para mim foi, sem dúvidas, ter que lidar com o isolamento e distanciamento daqueles que faziam parte do meu dia a dia que, em conversas habituais, ouviam enredos sobre este trabalho, que, à época, não passavam de ideias e hoje se fazem presentes nas páginas aqui escritas.

Estas mesmas páginas, abrem espaço para agradecimentos e como sou grata! Minha gratidão maior a Deus, pela vida e toda a proteção concedida a mim. Tantos foram os dias em que vos pedi força e saúde, para conseguir chegar ao final dessa jornada.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão de bolsa e financiamento desta pesquisa.

Em especial agradeço à minha orientadora, Profa. Dra. Elizangela Barbosa Cardoso, que se dispôs a dividir comigo o seu vasto e erudito conhecimento durante horas incansáveis de orientações, me fornecendo bibliografia e incentivando a ousar ir além, quando as dificuldades de escrita se apresentavam. Pelo acompanhamento criterioso durante a disciplina de estágio, momento de grande aprendizagem para mim. A sua postura acadêmica me fez ter certeza de que um trabalho científico pode, e deve, ser conduzido com sensibilidade, comprometimento e generosidade.

Aos professores Dr. Francisco Alcides do Nascimento e Dra. Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz, pela participação em minha banca de qualificação, contribuindo com leitura criteriosa e sugestões valiosas para o término deste trabalho. Agradeço especialmente à Prof. Dra. Teresina Queiroz, admirada historiadora pelas indicações de leituras e disponibilidade de livros essenciais para o fazer deste trabalho e por ter aceito o convite de compor a minha banca de defesa final.

Agradeço à Prof. Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho, inicialmente pelo incentivo dado a mim, quando eu, ainda recém graduada, sonhava em ingressar no mestrado. Gratidão aos ensinamentos quando foi minha orientadora de graduação, na Universidade Estadual do Piauí. Aos empréstimos de livros e a disponibilidade de fontes imprescindíveis do seu acervo pessoal. Agradeço pela amizade e cuidado, e por todas as palavras amigas sempre que preciso, a senhora é muito especial para mim. E agradeço ainda por ter aceito o convite de participar de minha banca de defesa final. Um motivo de grande felicidade!

A todos os professores do Programa de Pós- Graduação em História do Brasil e à Universidade Federal do Piauí, pela oportunidade de crescimento pessoal e profissional, meus sinceros agradecimentos. E aos professores que ministraram as disciplinas durante o mestrado, Prof. Dr. Francisco Alcides do Nascimento, Prof. Dr. Fábio Leonardo Castelo Branco Brito, Prof. Dr. Edwar de Alencar Castelo Branco, Prof. Dra. Marylu Alves de Oliveira, Prof. Dr. Túlio Henrique Pereira, Prof. Dr. Johny Santana de Araújo e Prof. Dr. Francisco Gleison da Costa Monteiro. Agradeço ainda à secretária do PPGHB, Dona Eliete Brito, pela disponibilidade e cuidado sempre que precisei de alguma orientação institucional.

Aos funcionários do Arquivo Público do Piauí, especialmente ao Sr. Sebastião e à Sra. Conceição que, com muita solicitude, me ajudaram a encontrar documentos essenciais para este trabalho.

À Professora Dra. Maria do Socorro Magalhães e ao Sr. Washington pela revisão de português atenta deste trabalho e à Luma Dias pela revisão de ABNT.

Aos alunos do Estágio Docente, que fizeram da experiência um momento de satisfação e aprendizado. Com trocas de conhecimento e o surgimento de amizades que levarei comigo.

Gratidão aos meus colegas e amigos da turma de mestrado por todas as experiências compartilhadas, pelas emoções e braço amigo sempre que precisávamos uns dos outros. Especialmente a Uellington, Eugênio, Aleísa, Davi, Ramone, Adriano, Francimary e Valderlany, com quem partilhei momentos incríveis. E, com grande estima, agradeço à Ramone, Uellington, Eugênio e Davi, pela preocupação e cuidado nos últimos dias de produção deste trabalho, que em ligações ou troca de mensagens expressaram grandioso afeto.

Ao Marcus Pierre, meu grande amigo de todas as horas, desde a graduação nutro grande admiração por você e orgulho pela forma como conduz a sua vida acadêmica. Com você tenho aprendido que existe uma hora certa para tudo! Obrigada por me incentivar tanto, por acreditar em mim e por estar sempre solícito quando preciso de você. Como você mesmo disse, que continuemos a colher excelentes frutos nos anos vindouros, sempre ajudando e apoiando o outro quando possível.

À Lívia Suelen, pela amizade, incentivo e ajuda durante esses anos. As nossas trocas dentro ou fora da Universidade foram de grande importância para mim. Desde a graduação, você tem mostrado apoio, disponibilizando materiais, fontes, que foram importantíssimas para este trabalho. Obrigada pelo cuidado e por todas as palavras sempre que preciso, nutro grande admiração por você. Estou aqui por você também, amiga!

À Talyta Marjorie, pela amizade e por partilhar momentos incríveis, o que seria da viagem à XII Semana de História de Picos sem a sua contagiante companhia? Agradeço por

todo o incentivo durante as tardes na Biblioteca Setorial e no Nupem, e por algumas fontes disponibilizadas.

À Jayra pela amizade, palavras de incentivo e pelas divertidas tardes na Biblioteca Setorial, no Nupem ou durante os almoços no Point.

À Nalva pela amizade e carinho durante estes anos e pela torcida sempre expressa nas horas de ligações ou quando nos encontrávamos.

Ao Mairton, pelas dicas valiosas e pela disponibilização de algumas bibliografias imprescindíveis para este trabalho.

A minhas amigas Emanuele, Patrícia, Elizabeth, Mariana, Danyele, e às minhas primas-amigas Jacira e Sabine, por toda a força, compreensão dos meus momentos de reclusão, pelas companhias sempre divertidas nos encontros, pelas palavras de amizade e incentivo. E por também me ajudarem a superar momentos de tristeza. Vocês estarão sempre comigo!

Minha imensa gratidão aos meus pais, Mário e Francielma, que, sem formação superior, conseguiram apresentar aos filhos o caminho do estudo e da busca pelo conhecimento. E, durante estes dois anos, compreenderam minhas ausências e foram incansáveis, trabalhando arduamente e sempre de mãos dadas comigo neste sonho. Sonho tão nosso! Amo vocês.

Aos meus irmãos, Ana Beatriz e Mário Júnior que são torcida garantida em cada pequeno passo que dou. Obrigada pelo amor e cumplicidade, risos, pelas conversas, pela força e paciência nos meus momentos de crises existenciais. Juntos ainda vamos aproveitar os frutos de todo este trabalho.

À minha avó Francisca Freitas, grata por todo cuidado desde a infância, e por ser um exemplo que eu quero seguir. A senhora é uma mulher guerreira que cuidou da família e nunca desistiu. O seu desejo e do vovô de ter uma neta com mestrado agora será possível.

Ao meu cunhado Tales pelo apoio e curiosidade, na escuta atenta sempre que me via falar de um livro lido.

À minha família, por todo o incentivo e em especial a minha tia-avó Toto, por sempre vir até mim com palavras necessárias e precisas e por durante estes dois anos, aparecer com “presentes” que tanto gosto, muito do que poupei comprei em livros e por isso tenho enorme gratidão à senhora.

Por fim, gostaria de agradecer a todos e a todas que contribuíram direta ou indiretamente para esta pesquisa, escrita, amadurecimento teórico-metodológico e, sobretudo, pela experiência de vida.

RESUMO

Esta pesquisa aborda a atuação do Estado a partir de políticas de saúde, visando uma organização da saúde pública e o combate das doenças que se alastravam em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940. Essas ações eram materializadas nas instituições, na procura por sanear a cidade, nas relações médicos/estado, nas ações do governo, fundamentadas em uma política nacional de saúde, que, durante esse período, procurou centralizar ações referentes à saúde, inspecionando, criando e especializando agentes, órgãos e instituições. A pesquisa também teve por objetivo discutir a terapêutica farmacêutica, com o intuito de analisar a produção e a circulação de medicamentos e verificar como ocorriam os tratamentos e a prevenção de doenças, em Teresina. Para a realização desta dissertação, recorreu-se a estudos bibliográficos de autores como Foucault (2008; 2014; 2019), Certeau (2007), Elias (2011), Chartier (1990), à pesquisa documental, com a utilização dos jornais: *Diário Oficial*, *Gazeta*, *Imprensa*, bem como à relatórios de governo, Códices de Saúde, revistas da Associação Piauiense de Medicina, memórias, biografias, autobiografias e almanaques. A partir do estudo produzido identificou-se como o projeto de institucionalização da saúde pública em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940, envolveu questões de ordem nacional a partir da atuação de políticas públicas de saúde, amparadas pelo Estado, voltadas para o cuidado de doenças. Nesse momento foram intensificadas campanhas que envolviam o corpo médico e governantes, voltadas principalmente para o melhoramento das condições sanitárias da capital e da oferta de especialistas em instituições de saúde e clínicas instaladas na cidade. Verifica-se, ainda, a atuação de farmacêuticos e a circulação de propagandas de medicamentos em jornais e almanaques, que auxiliavam no combate das doenças e no projeto de melhoramento da saúde em Teresina.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas de saúde. Doenças. Medicamentos. Teresina.

ABSTRACT

This research addresses the acting of the State based on health policies, aiming at a public health organization and the fight against diseases that spread in Teresina, during the 1930s and 1940s. These actions were materialized in the institutions, in the search for sanitation the city, in medical/State relations, in government actions, based on a national health policy, which, during this period, sought to centralize actions related to health, inspecting, creating and specializing agents, agencies and institutions. The research also aimed to discuss pharmaceutical therapy, with the aim of analyzing the production and circulation of medicines and verifying how treatments and disease prevention occurred in Teresina. To carry out this dissertations, bibliographic studies by authors such as Foucault (2008; 2014; 2019), Certeau (2007), Elias (2011), Chartier (1990) were used, with documentary research, using the newspapers: *Diário Oficial*, *Gazeta*, *Imprensa*, as well as government reports, Health Codices, magazines of the Piauiense Associations of Medicine, memoirs, biographies, autobiographies and almanacs. From the study produced was identified as the project for the institutionalization of public health in Teresina during the 1030s and 1940s, involving issues of national order based policies, supported by the State, focused on the care of illness. At that time, campaigns were intensified that involved the medical staff and government officials, aimed mainly at improving the sanitary conditions of the capitol and the supply of specialists in health institutions and clinics installed in the city. There is also the role of pharmacists and the circulation of advertisements for medicines in newspapers and almanacs, which helped to fight diseases and improve health in Teresina.

KEY-WORDS: Public health policies. Illnesses. Medicines. Teresina.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Sede do Instituto Alvarenga em Teresina	42
Figura 2: Laboratório do Instituto Alvarenga no ano de 1932	42
Figura 3: Fachada principal do Hospital Getúlio Vargas, 1941	53
Figura 4: Apartamento do Hospital Getúlio Vargas, Teresina, 1942	54
Figura 5: Coquetel dos médicos (1941)	72
Figura 6: Homenagem feita ao professor Oswaldo Costa, pelos médicos que participaram do Curso Intensivo de Saúde Pública	75
Figura 7: Tabela das drogas e medicamentos que iniciam com a letra A	81
Figura 8: Tabela com drogas e medicamentos que iniciam com as letras A a E	82
Figura 9: Tabela com drogas e medicamentos que iniciam com as letras E a P	82
Figura 10: Tabela com drogas e medicamentos que iniciam com as letras P a S.	83
Figura 11: Tabela de drogas e medicamentos que iniciam com as letras S a Z, entre outras informações.	83
Figura 12: Tabela com informações sobre os rótulos que os farmacêuticos deveriam usar e dos artigos que os droguistas não podiam vender ao público	84
Figura 13: Inauguração da Drogaria e Farmácia Sul Americana da firma Elias João Tajra e Filhos	99
Figura 14: Cadastro Predial de Teresina	118
Figura 15: Condições sanitárias das habitações de Teresina	118
Figura 16: Tipos de Habitação popular em Teresina.....	119
Figura 17: Anúncio Dr. Candido Silva.....	175
Figura 18: Anúncio Dr. Ferreira Sobrinho	175
Figura 19: Anúncio Dr. Linneu Araújo	176
Figura 20: Anúncio Dr. Ursulino Martins	176
Figura 21: Anúncio Dr. Dolival Lobão	177
Figura 22: Anúncio Dr. Quixadá Felício	178
Figura 23: Pílulas Pretas	187
Figura 24: Pílulas Sertanejas	188
Figura 25: Pílulas e Elixir do Padre Cícero	190
Figura 26: Polpa de Tamarindo	190
Figura 27: O sangue é vida	194
Figura 28: A sífilis.....	195
Figura 29: Acabe com as impurezas do sangue.....	196

Figura 30: Depurativo saboroso Lactargyl	197
Figura 31: Suppositórios Hg.....	198
Figura 32: Antigripais Sobral	201
Figura 33: Anúncios produtos Moura Fé.....	201
Figura 34: Sanguenol.....	203
Figura 35: Vinho Creosotado	203
Figura 36: Laboratórios Raul Leite	206
Figura 37: Laboratórios Raul Leite – Produtos veterinários	206

Tabela 1: Movimento do Posto de Saneamento Rural de Teresina durante o ano de 1927	44
Tabela 2: Organização dos serviços de Saúde Pública do Piauí durante o ano de 1938.	50
Tabela 3: Movimento da Diretoria de Saúde Pública sobre o movimento das farmácias, farmacêuticos e práticos de julho a dezembro de 1931.	96
Tabela 4: Distribuição das farmácias por ano e municípios – 1935 a março de 1942.	100
Tabela 5: Doenças transmissíveis entre os anos de 1932 e 1935 na Capital.	137
Tabela 6: Movimento do Posto Anti-Tracomatoso Moura Brasil em 1929	140
Tabela 7: Movimento de Doentes na Colônia do Carpina entre dezembro de 1941 e dezembro de 1942	143
Tabela 8: Movimento de atendidos pelo Instituto Alvarenga entre os anos de 1932 à 1935	148
Tabela 9: Movimento do Dispensário de profilaxia da lepra e doenças venéreas durante o ano de 1923	160
Tabela 10: Movimento do Dispensário Arêa Leão entre os anos de 1931 a 1935	163

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, MÉDICOS E FARMACÊUTICOS	24
2.1 Estado e Políticas de Saúde.....	24
2.2 Instituições de Saúde	34
2.3 Estado e atuação médica	55
2.4 Atuação de farmacêuticos e suas terapêuticas	78
3 CONDIÇÕES SANITÁRIAS, DOENÇAS E FORMAS DE TRATAMENTO	108
3.1 Teresina: condições sanitárias	108
3.2 Doenças endêmicas e epidêmicas	121
3.2.1 Malária, paludismo, impaludismo ou febre intermitente	121
3.2.2 Variola, “bexiga”.....	128
3.2.3 Peste bubônica, “peste negra”	133
3.2.4 Tuberculose, tísica ou peste branca.....	135
3.2.5 Tracoma.....	140
3.2.6 Lepra, Doença de Hansen, Hanseníase	143
3.2.7 Verminoses.....	146
3.2.8 Pequenos surtos: Raiva, Febre amarela, Alastrim e Febre Tifoide.	148
3.2.8.1 Raiva.....	148
3.2.8.2 Febre Amarela	150
3.2.8.3 Alastrim	151
3.2.8.4 Febre Tifoide	152
3.3 Doenças venéreas e tratamento	153
3.4 Os anúncios de medicamentos no cuidado do corpo doente.....	180
4 CONCLUSÃO.....	208
REFERÊNCIAS	212

1 INTRODUÇÃO

Em memórias sobre sua vida e as relações cotidianas na cidade de Teresina nas décadas de 1930 e 1940, Carlos Augusto de Figueiredo Monteiro¹ menciona o quanto o momento de estar doente o impedia de exercer variadas funções que o satisfaziam, inclusive ir à escola. Deixar as tarefas do dia a dia por causa de uma enfermidade, era como um castigo, e dos piores. Quando criança, adoecera de sarampo em meados da década de 1930, o relato deixado por ele é o seguinte:

Era preciso que fosse alguma doença forte para me reter em casa. A maior angústia era chegar à classe e indagar o que havia acontecido na minha ausência. O que fora ensinado, quais os deveres de casa em atraso, e tudo o mais. Mas eu tinha boa saúde e isso só teve alguma gravidade quando eu tive sarampo. Isso aconteceu antes da reconciliação dos meus pais, pois lembro-me que minha avó me manteve fechado na alcova, sem poder ver a luz do dia, esperando o sarampo sair... Lembro do mal estar, da vista congestionada, garganta irritada. O chá de sabugueiro e o espanto que se seguiu ao ver o meu corpo todo naquela vermelhidão e a coceira insuportável. Felizmente passou rápido. Depois de ‘limpo’ do vermelhão veio o que foi o bom momento: a cerimônia do ‘banho de cheiro’, ritual que encerrava o resguardo do terrível sarampo que foi o mau momento de minha infância.²

A presença de doenças, ao longo da história da humanidade, marca o cotidiano das sociedades e deixa marcas que delineiam ou produzem implicações na vida dos indivíduos, em tempos e espaços diferentes. Segundo o historiador Roy Porter, “percepções de doença têm variado enormemente em decorrência de tempo e de local, amoldadas por diversas circunstâncias. Grupos sociais diferentes conceituam doenças das mais variadas formas”.³

No trecho memorialístico relatado por Carlos Monteiro, trata-se de sarampo,⁴ uma doença rotineiramente comum, entretanto, constatamos que é pouco registrado nas

¹ “Nasceu em Teresina no ano de 1927, foi geógrafo licenciado em Geografia e História na antiga Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil, Rio de Janeiro, com complementação na Universidade de Paris (Sorbonne). Em 1955 iniciou, em Florianópolis, sua carreira no magistério superior como responsável pela cadeira de Geografia Física na antiga Faculdade Catarinense de Filosofia. Atuou até 1959, sendo convidado a ser o coordenador da elaboração do Atlas Geográfico de Santa Catarina, publicado em 1958. Aposentou-se em 1987, então professor titular da Universidade de São Paulo, a partir da qual participando em eventos, seminários, congressos, fóruns de debate, entre outros. Em suas pesquisas por todo o país, tornou-se notável conhecedor do clima e das intervenções humanas no meio ambiente brasileiro, buscando aprimorar e aproximar as Teorias de Geografia com Filosofia, Artes, Poesia e Literatura”. MONTEIRO, Carlos Augusto Figueiredo. *Rua da Glória 4: o tamanho de uma esperança (1935-1945)*. Teresina: EDUFPI, 2015b.

² MONTEIRO, 2015b, p. 30.

³ PORTER, Roy. *Cambridge: História da Medicina*. Rio de Janeiro: REVINTER, 2008, p. 74.

⁴ “O sarampo é uma doença viral transmitida por gotículas salivares de infectados. O quadro clínico inicia-se com febre, mal-estar, coriza, conjuntivite, tosse e finalmente erupção cutânea avermelhada

documentações de instituições que faziam o tratamento de pessoas em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940. Isso certamente devia-se ao fato de ser uma doença que não causava tantas mortes, ou mesmo que dispensava a procura por médicos e instituições de saúde. Mas o que nos cabe mostrar, a partir de tal fragmento, é a forma como a sociedade se organiza ou se reorganiza em torno das doenças,⁵ mesmo que as moléstias não sejam apresentadas em dados alarmantes na cidade. O sujeito, ao sentir-se doente, deixa de cumprir as tarefas que costuma realizar no seu dia a dia e, dependendo da doença, pode ficar imerso em repouso por vários dias, meses ou até mesmo anos. Além disso, na presença de uma enfermidade, são diversas as maneiras utilizadas na tentativa de cura do doente. Desde os tempos mais remotos, “homens ou mulheres, brancos ou negros, ricos ou pobres, os pacientes tinham lá suas maneiras de lidar com a doença”,⁶ partindo desde saberes repassados de geração em geração, nas variadas práticas de cura, aos médicos/fármacos científicos, o que requer um grau de formação e entendimento na área, a partir da diplomação e presença em instituições formadoras.

Um estudo histórico sobre as doenças oportuniza a análise de

Doenças crônicas, endêmicas e epidêmicas, as implicações sociais, políticas e ecológicas advindas das trocas entre os diversos continentes, os entendimentos sobre doença e seus cuidados em diferentes contextos sociais, o ponto de vista dos pacientes, os instrumentos de controle médico e social.⁷

Nesse caso, a doença passa a ser desnaturalizada e problematizada, vista para além do biológico, analisada socialmente⁸ e culturalmente.⁹ Segundo o historiador Jacques Le Goff, na obra *As doenças têm história*:

(exantema). Após três a quatro dias, a coloração do exantema torna-se acastanhado. A frequência de óbitos por sarampo foi possivelmente subestimada por várias décadas, pois pode ocorrer sem relação ao quadro agudo da doença. Pode haver grande alteração na concentração de sais no organismo e infecções bacterianas concomitantes”. GURGEL, Cristina. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. São Paulo: Contexto, 2011, p. 156.

⁵ REVEL, Jacques Revel; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. (org.). *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976, p. 144.

⁶ CHAULHOU, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003, p. 11.

⁷ SILVEIRA, Anny Jacqueline; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. A doença revelando a História: uma historiografia das doenças. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maul (org.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004, p. 13.

⁸“Para toda a sociedade, a doença é um problema que exige explicação, é necessário que ela tenha um sentido. Desse modo, a história das doenças é um dos caminhos para se compreender uma sociedade: é preciso avaliar a dimensão social da doença, como ela se dá a ver, pois a doença funciona como significante social, é suporte e uma das expressões da sociedade”. SILVEIRA; NASCIMENTO, 2004, p. 18.

⁹ De uma análise propriamente cultural, são enfatizadas “quer as representações científicas ou leigas, quer a ação institucional ou as atitudes sociais espontâneas e difusas”. SILVEIRA; NASCIMENTO, 2004, p. 18.

Espaço privilegiado dos fantasmas individuais mediatizados pela família, o meio, o Estado – gestor cada vez mais poderoso da saúde –, o corpo sofredor transformar-se-ia em objeto privilegiado dos historiadores. É o que acontece desde há vinte anos. A doença pertence à história, em primeiro lugar, porque não é mais do que uma ideia, um certo abstrato numa ‘complexa realidade empírica’ (M.D. Grmek), e porque as doenças são mortais. Onde estão as febres terçãs e quartãs dos nossos antepassados. A doença pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos com também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades.¹⁰

No Brasil desde fins da década de 1980, “a literatura histórica sobre eventos, experiências e respostas individuais coletivas e estatais ao adoecimento, ao sofrimento e à morte tem crescido em quantidade e originalidade e em diversidade temática, temporal e espacial”.¹¹ Isso se deu, principalmente, pelo crescimento do interesse dos programas de pós-graduação e de historiadores que se empenharam no estudo de instituições, trajetórias médicas, de praticantes de cura, saúde, doenças e epidemias. E, para além disso, outros profissionais como antropólogos, filósofos, sociólogos, médicos passaram a pesquisar temas que envolviam a sociedade e as condições de saúde e doença, “forjando novas agendas de pesquisa, revigorando campos consolidados, mas, contudo, reivindicando cada vez mais sua natureza fundamentalmente multidisciplinar”.¹²

É partindo dessa concepção sobre doença e sociedade, que procuramos analisar como, em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940, atuaram políticas públicas de saúde no cuidado de doenças, procurando mostrar a ação do Estado a partir de políticas de saúde, na busca de uma organização da saúde pública e no combate às doenças que se alastravam na cidade. Essas ações eram materializadas nas instituições, na tentativa de sanear a cidade, nas relações médicos/Estado, nas ações do governo fundamentadas em uma política nacional de saúde, que, durante esse período, procurou centralizar ações referentes à saúde, inspecionando, criando e especializando agentes, órgãos e instituições. Além disso, a pesquisa também se empenha em apresentar a terapêutica farmacêutica e outras práticas de cura no combate das doenças, buscando analisar a produção e circulação de medicamentos e como se davam os tratamentos e a prevenção das doenças, em Teresina.

O interesse pela temática e as reflexões propostas, neste trabalho, são oriundas de inquietações surgidas durante a graduação em História, na Universidade Estadual do Piauí,

¹⁰ LE GOFF, Jacques. Introdução. In: LEGOFF, Jacques (org.). *As doenças têm história*. Tradução Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1991, p. 7-8.

¹¹ HOCHMAN, Gilberto; TEIXEIRA, Luiz; PIMENTA, Tânia. História da saúde no Brasil: uma breve história. In: _____ (org.). História da saúde no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 9. p. 9-26.

¹² HOCHMAN; TEIXEIRA; PIMENTA, 2018, p. 9.

quando, em 2012, tive contato com a temática da História da Saúde através da participação como bolsista de iniciação científica, com o projeto “As políticas públicas de saúde materno-infantil implementadas no Piauí durante o Estado Novo”.¹³ Assim, tive a possibilidade de, no Arquivo Público do Piauí, digitalizar uma variada gama de fontes que possibilitaram uma análise sobre as doenças, o que resultou na produção da monografia *As políticas públicas de saúde para o tratamento de doenças venéreas em Teresina durante o Estado Novo*,¹⁴ defendida em 2016. Ao analisar o contexto abordado no trabalho monográfico, observou-se que as medidas destinadas aos cuidados com a saúde da população, em Teresina, além das doenças venéreas, abrangiam variadas doenças que acometiam os indivíduos. Havia, contudo, um projeto do Estado, juntamente com médicos, farmacêuticos, diretores de saúde, inspetores municipais, para pôr em prática ações nas instituições de saúde, para o tratamento e prevenção das moléstias que mais causavam danos à população.

Assim, o objetivo deste trabalho é analisar o projeto de institucionalização da saúde em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940, que envolvia ações de ordem nacional, empreendidas por inspetores federais, voltadas para diversas áreas e com ênfase na saúde, compreendida, naquele momento, como um bem público. Essas medidas visavam à profilaxia das doenças, por meio da criação de campanhas de melhoramento das condições sanitárias da cidade, das condições ofertadas pela Santa Casa de Misericórdia da capital, a criação do Hospital Getúlio Vargas e a ampliação e especialização do corpo médico, que, junto ao Estado, empreendia a interferência médica no tratamento das doenças que acometiam a população.

Além disso, mostramos a atuação de outros praticantes de cura e os embates travados pelos médicos na não validação dessas práticas. Percebemos, ainda, que o crescimento do número de farmácias na cidade e a atuação dos farmacêuticos auxiliavam esse projeto de melhoramento das condições de saúde de Teresina. Da mesma forma, a circulação de propagandas nos anúncios de jornais e almanaques, de medicamentos diversos, produzidos em pequena ou larga escala, alertava a população sobre as doenças, maneiras de evitar e o seu tratamento. As propagandas promoviam ideais de corpos saudáveis, higienizados, como eram pregados durante o governo Vargas e auxiliavam os médicos e farmacêuticos em sua legitimidade.

¹³ Pesquisa realizada nos anos de 2012 e 2013, sob a orientação da professora Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho.

¹⁴ NERY, Ana Karoline de Freitas. *As políticas públicas de saúde para o tratamento de doenças venéreas em Teresina durante o Estado Novo*. 2016. Monografia (Graduação em Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí, Teresina, 2016.

Levando em consideração a problemática exposta, no decorrer da pesquisa indagamos: como o Estado, através de políticas públicas de saúde, procurou combater doenças, a partir de um projeto de organização da saúde pública; a maneira como foram intensificadas medidas de saneamento na cidade; a forma como se dava a relação de interventores, médicos, farmacêuticos e outros agentes da saúde, que estavam envolvidos no plano de prevenção e tratamento das doenças; a forma como as pessoas acometidas por doenças se tornaram alvos de políticas públicas; como era a vivência do tratamento das doenças e as práticas curativas nas instituições; a circulação dos anúncios de medicamentos em jornais e almanaques e a forma como auxiliava a legitimação dos saberes médicos e farmacêuticos; a maneira como as representações dos corpos doentes e das moléstias circulavam nas propagandas.

Para a compreensão da proposta analisada por este trabalho, algumas obras foram essenciais. Dentre elas, destacamos *O Limpo e o Sujo* de George Vigarello,¹⁵ que traz uma abordagem em torno da análise da preocupação com a higienização dos corpos, desde o recorte da Idade Média ao início do século XX. Dentro dessa perspectiva, são apresentadas questões referentes às doenças, aos hábitos, principalmente, para que se propagasse, em meio à sociedade, o hábito dos banhos, fornecendo, para este trabalho, principalmente a compreensão da higiene dos corpos e das cidades.

A obra *Saberes e odores* de Alain Corbin,¹⁶ realiza uma análise da higienização da cidade nos séculos XVIII e XIX, apontando as mudanças nos hábitos que esse processo gerou. Além disso, mostra a influência que a higienização urbana, a partir de uma noção da teoria dos miasmas, que trouxe a diminuição da evolução de doenças no ambiente urbano. O livro *Imperialismo ecológico* de Alfred Crosby,¹⁷ para além de outros pontos, apresenta um capítulo denominado “Doenças”, imprescindível para este trabalho, em que faz uma análise da evolução e disseminação de bactérias, germes e vírus em continentes diferentes, desencadeando doenças que foram um dos motivos do sucesso da colonização europeia em regiões distintas. A obra *Uma história da Saúde Pública* de George Rosen,¹⁸ contribui com o estudo de longa duração, trazendo aspectos sobre doenças e a ideia de saúde pública, desde o mundo greco-romano ao século XX. A tese do historiador Cláudio Bertoli Filho, intitulada *História social da tuberculose*

¹⁵ VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo, uma história da higiene corporal*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

¹⁶ CORBIN, Alain. *Saberes e odores: o olfato e a imaginação social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

¹⁷ CROSBY, Alfred W. *Imperialismo ecológico: a expansão biológica da Europa, 900-1900*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

¹⁸ ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec/Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994.

e do tuberculoso,¹⁹ que oferece a análise das representações sobre a tuberculose na primeira metade do século XX.

A obra *As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*, de Dilene Raimundo do Nascimento,²⁰ que faz um estudo sobre representações construídas sobre a tuberculose e a Aids e como essas duas doenças foram caracterizadas e enfrentadas pela sociedade e pelo Estado. O livro *Sífilis e Reforma da Saúde na Bahia (1920-1945)*, de Ricardo dos Santos Batista,²¹ contribui com a análise da atuação da inspetoria de profilaxia da lepra e das doenças venéreas, por meio da ação de médicos e instituições responsáveis pelo combate da sífilis nas áreas mais distantes da capital baiana. Contribuiu, ainda, para realização do estudo, a obra *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*, de Cristina M. Oliveira Fonseca,²² com a análise da Era Vargas, apresentando esse momento como um contexto fundador de políticas sociais, dentre elas, as voltadas à saúde pública, a partir da criação de ministérios específicos, que concediam benefícios às várias áreas da saúde e ficavam a cargo do Estado.

Foram também importantes, na elaboração deste trabalho pesquisas da área da História da Saúde e das Doenças que contextualizam o espaço do Piauí, em temporalidades diversas. A obra *Nação, país moderno e povo saudável: política de combate a lepra no Piauí*, de Antônia Valtéria Melo Alvarenga.²³ A obra “Manter sadia a criança sã”: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945, de Joseanne Zingleara Soares Marinho.²⁴ A dissertação *Saneamento, educação e instrução: a configuração do campo da saúde pública no Piauí (1937-1945)*, de Sorailk Lopes Baptista.²⁵ A dissertação *Saúde Pública no Piauí (1889-1930): entre o enfoque nacional e experiência local*, de Antônio Melo Filho.²⁶ A dissertação

¹⁹ BERTOLLI FILHO, Cláudio. *História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

²⁰ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

²¹ BATISTA, Ricardo dos Santos. *Sífilis e reforma da saúde na Bahia (1920-1945)*. Salvador: EDUNEB, 2017.

²² FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

²³ ALVARENGA, Antônia Valtéria Melo. *Nação, país moderno e povo saudável: política de combate a lepra no Piauí*. Teresina: EDUFPI, 2013.

²⁴ MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. “Manter sadia a criança sã”: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.

²⁵ BATISTA, Sorailk Lopes. *Saneamento, educação e instrução: a configuração do campo da saúde pública no Piauí (1937-1945)*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011.

²⁶ MELO FILHO, Antônio. *Saúde Pública no Piauí (1889-1930): entre o enfoque nacional e experiência local*. Teresina. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.

Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930- 1950), de Livia Suelen Sousa Moraes.²⁷ A dissertação *As faces da misericórdia: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930)*, de Rafaela Martins Silva.²⁸ A dissertação “*Saúde, uma de nossas reais necessidades!*”: o processo de institucionalização da Saúde Pública no Piauí (1910-1930), de Romão Moura de Araújo.²⁹ A dissertação *Hospital Getúlio Vargas: a atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945*, de Iêda Moura da Silva.³⁰ A monografia “*Deus guarde!*”: doenças, relações de poder e conflitos culturais na medicina social da Província do Piauí (1840-1889), de Thyego Cabral Carvalho.³¹

Todas essas obras possibilitaram evidenciar que a partir de uma análise de cunho histórico, podem ser apresentadas abordagens que vão além da doença e seu caráter biológico. Apontando questões como as representações culturais das doenças, como a sociedade cria e vivencia imaginários e sensibilidades introduzidos no cotidiano a respeito do que é estar doente e do ponto de vista sociopolítico, relacionado a maneira como pandemias, epidemias e endemias podem afetar a sociedade economicamente, socialmente, entre outros aspectos. Além disso, algumas dessas obras nos trouxeram esclarecimentos a respeito do período estudado, bem como acerca da ideia de políticas públicas de saúde e instituições.

No desenvolvimento da pesquisa, aplicamos conceitos importantes que nortearam compreensões sobre a temática deste trabalho. Dessa forma, foi fundamental o diálogo com Michel Foucault, Michel de Certeau, Norbert Elias e Roger Chartier. Michel Foucault, propõe

²⁷ MORAES, Livia Suelen S. *Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930- 1950)*. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014.

²⁸ SILVA, Rafaela Martins. *As faces da misericórdia: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930)*. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, 2016.

²⁹ ARAÚJO, Romão Moura de. “*Saúde, uma de nossas reais necessidades!*”: o processo de institucionalização da Saúde Pública no Piauí (1910-1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

³⁰ SILVA, Iêda Moura da. *Hospital Getúlio Vargas: a atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011.

³¹ CARVALHO, Thyego Cabral. “*Deus guarde!*”: doenças, relações de poder e conflitos culturais na medicina social da Província do Piauí (1840-1889). Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2010.

noções referentes ao poder disciplinar,³² à medicalização³³ e à biopolítica.³⁴ De acordo com o autor:

Mecanismos de poder, por um lado ao menos, são aqueles que tomaram em mãos, a partir do século XVIII, a vida do homem, na qualidade de corpo vivo. [...] Novos procedimentos de poder que funcionam não pelo direito, mas pela técnica, não pela lei, mas pela normalização, não pelo castigo, mas pelo controle, e que se exercem em níveis e formas que extravasam do Estado e de seus aparelhos.³⁵

Para Foucault, desde a Idade Moderna, surgiram poderes que passaram a ser impostos à população, para além do Estado e agindo, sobretudo, através de relações de poder. Com a crescente tentativa de incorporação desses dispositivos de poder, eles passaram a ser difundidos no corpo social, seja através de instituições, como os hospitais e prisões, seja através da medicina, psiquiatria, sexualidade.

Desta forma, mostra-se a ação do poder disciplinar a partir das instituições de saúde, como a Santa Casa de Misericórdia e o Hospital Getúlio Vargas, que agiam através de poderes sobre a população, normatizando padrões que deviam ser seguidos para a prevenção e tratamento das doenças. A noção de medicalização é aplicada para apresentar as iniciativas dos médicos, a partir da formação e atuação em áreas específicas, em clínicas e hospitais, destinados ao tratamento das doenças, que, durante o período aqui estudado, passaram a ter uma maior legitimidade da cientificidade médica no corpo social. A biopolítica, por sua vez, se dava, sobretudo, com as ações do Estado, buscando conduzir e regular a vida dos indivíduos e se aplicava principalmente com a atuação de medidas destinadas a registrar os motivos das causas

³² “O poder disciplinar age como um dispositivo normatizador que tem como finalidade, produzir corpos dóceis e submissos ao poder empregado por instituições como os hospitais, as escolas, as fábricas, a família. E para além disso, produzir comportamentos que definem o indivíduo, de acordo com padrões de normalidade que se disseminam por toda a estrutura social”. FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 42. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014, p. 133-153.

³³ De acordo com Foucault, a medicalização da cidade ocorre a partir do século XVIII, em que, por intermédio da medicina social, ocorre a intensificação do processo de sanitização de várias cidades na Europa, e com isso, a incidência das intervenções médicas na procura por salubridade e erradicação das doenças. Para ele, “grande parte da medicina científica do século XIX tem origem na experiência da medicina urbana que se desenvolve no final do século XVIII”. Dessa maneira, entendemos que a intensificação da medicalização da sociedade se deu com a medicina urbana. Cf.: FOUCAULT, Michel. *O nascimento da medicina social*. In: _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019, p. 152-164.

³⁴ Para Foucault, a biopolítica apresenta como o poder se desenvolve e passa a gerir, conduzir e regular a vida. O mesmo mencionou: “eu entendia por isso a maneira como se procurou, desde o século XVIII, racionalizar os problemas postos à prática governamental pelos fenômenos próprios de um conjunto de viventes constituídos em população: saúde, higiene, natalidade, longevidade, raças”. Cf.: FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso no Collège de France (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008, p. 431.

³⁵ FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019, p. 98.

mortis da população e empreender medidas, através da assistência médica, que pudessem gerir os indivíduos desde o nascimento.

Estabelecemos o diálogo com Michel Certeau e o seu conceito de prática escriturística,³⁶ pois percebermos que durante as décadas de 1930 e 1940, os médicos que atuavam em Teresina viam-se como detentores de um saber legítimo, devido principalmente à formação acadêmico-científica. Dessa forma, os médicos ordenavam a sociedade através de prescrições de prevenção e cuidado com as doenças.

O conceito de civilização³⁷ proposto por Norbert Elias é relevante diante da percepção de que desde o início do século XX, em Teresina, foram empregados padrões de comportamentos que eram vistos como típicos do homem civilizado do Ocidente, dentre os quais destacamos a procura por uma intensificação da higienização do corpo e da cidade para evitar a proliferação de doenças, vistos como padrões de civilidade.

De Roger Chartier utilizamos o conceito de representação,³⁸ no que tange às representações sobre doenças, estar doente, corpos saudáveis, expressões divulgadas nos anúncios de medicamentos que circulavam nos jornais da cidade, vislumbrando atingir interesses de grupos sociais que as construam.

A metodologia empregada nesta pesquisa além do suporte teórico, contou com a análise de variadas fontes, desde produções acadêmicas, como artigos, monografias, dissertações, teses e livros, até jornais, códices de saúde, livros de memórias, livros escritos por médicos, biografias, almanaques, relatórios de governo, mensagens governamentais, revistas da Associação Piauiense de Medicina e teses médicas.

A fonte documental que viabilizou o primeiro contato sobre as doenças que se manifestavam na cidade durante o período proposto, foram os Códices de Saúde. Os exemplares

³⁶ Segundo Certeau, a prática escriturística é um discurso disciplinador, que parte de um espaço institucionalizado e que atua no corpo social procurando ordenar e dando racionalidade. Ao atingir a sociedade, visa definir comportamentos e legitimar-se. Domina, controla ou seleciona, segundo suas normas, todas e todos que não possuem esse domínio da linguagem. Cf.: CERTEAU, Michel De. *A invenção do cotidiano I: artes de fazer*. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

³⁷ Segundo Norbert Elias, “O conceito de civilização refere-se a uma grande variedade de fatos: ao nível da tecnologia, ao tipo de maneiras, ao desenvolvimento dos conhecimentos científicos, às ideias religiosas e aos costumes. Pode se referir ao tipo de habitações ou à maneira como homens e mulheres vivem juntos, à forma de punição determinada pelo sistema judiciário ou ao modo como são preparados os alimentos. Rigorosamente falando, nada há que não possa ser feito de forma ‘civilizada’ ou ‘incivilizada’. Daí ser sempre difícil sumariar em algumas palavras tudo o que se pode descrever como civilização”. Cf.: ELIAS, Norbert. *O processo civilizador: uma história dos costumes*. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011, p. 23.

³⁸ Segundo Chartier, entende-se por representação “as matrizes de discursos e de práticas diferenciadas que tem como objetivo a construção do mundo social”. Cf.: CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990, p. 18.

que se encontram no Arquivo Público da Casa de Anísio Brito foram digitalizados durante a minha experiência como bolsista de Iniciação Científica (PIBIC), sendo alguns deles disponibilizados pela professora Joseanne Marinho do seu acervo pessoal. Os *Códices de Saúde* apresentam a diversidade de ações cotidianas do exercício normativo profissional e institucional. São contidos, em seus volumosos exemplares, a documentação do exercício de médicos, diretores de saúde pública, inspetores municipais de saúde e inspetores escolares que atuavam no Estado. As informações dos *Códices de Saúde* eram enviadas para a Diretoria de Saúde Pública e para os interventores.

Encontram-se nessa documentação revelações sobre o funcionamento e dificuldades das instituições de saúde, as principais doenças que se manifestavam na cidade em caráter endêmico-epidêmico, a atuação médica e de outros profissionais da saúde, os principais medicamentos utilizados no tratamento de doenças, o caráter sanitário da cidade, dentre outras. Dessa forma, boa parte das análises deste trabalho tiveram como suporte essa documentação.

Além disso, utilizamos relatórios e mensagens de governo apresentando ações realizadas no âmbito da saúde pública durante as administrações de chefes do executivo estadual, desde a primeira década do século XX até a década de 1940.

Outro suporte documental importante para este trabalho foram as fontes hemerográficas, pois utilizamos jornais que circularam em Teresina durante o período abordado, dentre eles, *Diário Oficial*, *Gazeta* e *A Imprensa*, encontrados no Arquivo Público Casa de Anísio Brito e no site da Biblioteca Nacional. Deles, analisamos imprescindíveis pontos, como as notícias oficiais do governo, propagandas de consultórios médicos e medicamentos, reformas estruturais realizadas na cidade durante variados momentos.

Alguns livros produzidos por médicos nas primeiras décadas do século XX, sobre variados assuntos relativos ao exercício médico e, dentre eles, as enfermidades, foram também de suma importância para a análise do saber médico e das doenças. Os livros de memórias, biografias, autobiografias e literaturas do período estudado, ofertaram informações cotidianas sobre diversas práticas vivenciadas por indivíduos e personagens. Interessa destacar aquelas que se referem às práticas curativas, doenças e condições sanitárias da cidade. O *Almanaque Piauiense*, *Almanaque da Farmácia dos Pobres* e *Almanaque da Parnaíba* ofereceram imagens e informações sobre as farmácias e medicamentos que existiam no período aqui estudado. Esse *corpus* documental, desde os livros produzidos por médicos, alguns livros de memórias e os almanaques foram cedidos dos acervos das professoras Lívia Suelen Moraes e Elizangela Barbosa Cardoso.

As *Revistas da Associação Piauiense de Medicina* são suportes essenciais para a compreensão da atuação de médicos no Piauí, principalmente os artigos publicados na revista que tratavam sobre doenças epidêmicas, iniciativas médicas no âmbito da saúde pública, situação sanitária da cidade e propagandas de medicamentos. Além disso, algumas teses médicas tornaram-se fontes ricas, no decorrer desta pesquisa, especificamente as que tratavam sobre sífilis. As revistas e as teses médicas foram disponibilizadas do acervo pessoal das professoras Joseane Marinho e Lívia Suelen Moraes.

O trabalho foi dividido em duas partes. Na primeira parte evidenciamos como o Estado organizou um projeto de políticas públicas de saúde, especialmente durante as décadas de 1930 e 1940, seguindo uma orientação política nacional. Enfocamos a criação e atuação da Diretoria de Saúde Pública do Piauí e das instituições hospitalares de saúde, bem como a atuação do corpo médico e farmacêutico, observando os avanços e retrocessos, e como se davam as relações entre eles, os interventores e a União.

Na segunda parte, destacamos como tiveram início as preocupações com as condições sanitárias da cidade e as tentativas de sanar as mazelas e as doenças que acometiam a população teresinense, e como essas ações que buscavam a higienização da cidade e a promoção da saúde, executadas a partir da criação de instituições e aparato médico, intensificaram-se, dando início à política intervencionista de médicos e políticos em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940. Constatamos também que a circulação de produtos farmacêuticos para o tratamento de diversas doenças foi ampliada e isso expressava a dinâmica de mercado a partir da divulgação dos medicamentos em reclames nos jornais.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, MÉDICOS E FARMACÊUTICOS

2.1 Estado e Políticas de Saúde

No Brasil, as duas primeiras décadas do século XX são marcadas por uma circulação e incorporação de ideias higienistas que vislumbravam atingir a população residente nas cidades do centro e nas localidades mais longínquas do país. De acordo com Cristina Fonseca, vários médicos e sanitaristas vinculados a instituições de pesquisa empreenderam viagens científicas pelo Brasil, articulados pela Campanha do Saneamento Rural, que criou o Serviço de Profilaxia Rural em 1918, e trouxe uma interpretação referente aos problemas de saúde do país e de sua população, dando destaque à importância do saneamento rural para o desenvolvimento da nação.³⁹

Essas ações destinadas a averiguar a condição de saúde da população eram, em sua maioria, realizações do Estado. Naquele momento, a ampliação de políticas públicas destinadas à saúde fortalecia a presença do governo nas mais diversas regiões, minimizava o fortalecimento e prestígio de oligarquias locais, principalmente no Nordeste, e aumentava a parceria entre políticos, médicos, sanitaristas e higienistas. De acordo com Gilberto Hochman:

Nas décadas de 1910 e 1920, o movimento sanitarista difundiu sua interpretação sobre as bases da comunidade nacional e ofereceu soluções políticas e institucionais para transformar uma comunidade fundada nos efeitos negativos da transmissibilidade da doença em uma sociabilidade sustentada na higiene de sua população. Para operar essa transformação, propunha políticas de saneamento e saúde pública que alcançassem todos os membros da comunidade. O movimento sanitarista na Primeira República entendia que a doença transmissível caracterizava e moldava a sociedade brasileira, desafiando suas elites e suas instituições políticas e exigindo um aumento da responsabilidade do Poder Público, o que significava a rediscussão da moldura político-legal inaugurada pela Constituição de 1891.⁴⁰

Quais seriam, porém, os fatores que levaram médicos e sanitaristas a se empenhar nessas campanhas pelo saneamento rural em regiões tão distantes e muitas vezes até desconhecidas? Um dos pontos que percebemos é que essas ações eram direcionadas ao controle e conhecimento de diversas doenças, que em determinadas regiões manifestavam-se de maneira endêmica, ou se alastravam com facilidade pelo país, gerando surtos epidêmicos. Nesse contexto, “as endemias rurais e as doenças transmissíveis mantiveram-se, entretanto, como

³⁹ FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007, p. 50.

⁴⁰ HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1998, p. 49-50.

principal foco dos agentes públicos, e muitas vezes definiram prioridades e orientaram as estratégias de ação e o perfil da população-alvo das políticas públicas de saúde”.⁴¹ Um outro ponto que deve ser considerado é que:

O debate nacional em torno da questão sanitária, emergente dos círculos médicos e políticos, pretendia dar conta da problemática da consolidação nacional. Mais que curar as moléstias que vitimavam milhares de brasileiros pelo sertão, buscava-se a legitimação da nacionalidade brasileira entre aqueles brasileiros sem brasilidade.⁴²

Contudo o fortalecimento dessas medidas se deu na década de 1930, e “os vínculos estabelecidos, durante os anos 1910-1920, entre as ações de saúde e os interesses políticos e econômicos nacionais, sofreriam importantes alterações com o governo Vargas”.⁴³ Dessa forma, foram ampliadas as políticas de saúde, a partir do surgimento de órgãos, do aumento de instituições, programas de saúde, que, em parceria com os interventores, estenderam essas ações para os estados, dando início a uma burocratização do sistema de saúde pública.

Assim, as doenças e endemias não seriam mais preocupações apenas de sanitaristas e médicos. Com o governo Vargas, elas seriam inseridas “em um projeto mais amplo de definição de políticas públicas de saúde, conduzido por um organismo nacional de nível ministerial e agregando novos atores como burocratas e políticos atuantes no Congresso Nacional”.⁴⁴

Diante disso, neste tópico é analisado a atuação do Estado com a incorporação de políticas públicas de saúde em Teresina nas décadas de 1930 e 1940, percebendo os avanços e dificuldades da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, nesse momento, e as medidas que foram destinadas à saúde pública, a partir da relação existente entre os interventores e o governo central.

Segundo Batista, “no início da década de 1930, o Brasil possuía uma infraestrutura de atuação da saúde pública em parte de seu território. A década de 1930 herdou da Primeira República todo o aparato estatal montado no campo da saúde pública”.⁴⁵ No Piauí, o ano de 1931 marca a reorganização da Diretoria de Saúde Pública do Estado. Embora deficitária e destinada a medidas que iniciariam naquele momento, a Diretoria evidenciava a relação de vários agentes do Estado, de órgãos e instituições, que, juntos, objetivavam interesses em comum. Esse modelo seguia o que era empregado em várias outras regiões, capitais e

⁴¹ FONSECA, 2007, p. 51.

⁴² BATISTA, Sorailk Lopes. *Saneamento, educação e instrução: a configuração do campo da saúde pública no Piauí*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011, p. 15.

⁴³ FONSECA, 2007, p. 51.

⁴⁴ FONSECA, 2007, p. 52.

⁴⁵ BATISTA, 2011, p. 16.

municípios do Brasil, na tentativa da criação de uma “ampla infraestrutura que contava com hospitais, centros de saúde e postos de higiene, ao lado da intensa formação de especialistas em saúde, formou uma verdadeira instituição da saúde no país”.⁴⁶

Afirma Alvarenga que “esse amplo movimento de adequação das políticas sanitárias locais à orientação nacional já vinha sendo realizado desde os primeiros anos da década de 30, mas foi intensificado a partir de 1937”.⁴⁷ E durante as décadas anteriores sobre a questão das políticas sanitárias, “um dos resultados concretos das ações da Liga Pró-Saneamento do Brasil [...], foi a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública,⁴⁸ aprovado pelo Legislativo em fins de 1919 e organizado por decreto-lei em 1920”.⁴⁹

O Departamento Nacional de Saúde Pública era o principal órgão que direcionava a saúde pública e a assistência médica no país. De acordo com Hochman e Fonseca, com a organização em torno do Departamento Nacional de Saúde, houve a criação das delegacias federais de saúde, dos serviços nacionais e das conferências nacionais de saúde. As delegacias teriam a função de supervisionar as atividades necessárias à colaboração da União com os serviços locais de saúde pública e assistência médico-social, além da inspeção dos serviços federais de saúde. Além das delegacias federais de saúde, foram instituídas as Conferências Nacionais de Saúde, que deveriam reunir delegações de todos os estados em um fórum nacional, de caráter oficial para discutir os temas de saúde pública.⁵⁰

A criação do Ministério da Educação e Saúde Pública – (MESP),⁵¹ durante o governo Vargas, organizou um modelo que centralizava todas as ações de saúde pública, alcançando uma parte da população que não era beneficiada pelas previdências, ou seja, se destinava a toda a sociedade e era efetivado a partir do Departamento Nacional de Saúde. Cristina Fonseca apresenta uma abordagem sobre o MESP e o Ministério do Trabalho Indústria e Comércio –

⁴⁶ BATISTA, 2011, p. 25.

⁴⁷ ALVARENGA, Antônia Valtéria Melo. *Nação, país moderno e povo saudável: política de combate a lepra no Piauí*. Teresina: EDUFPI, 2013, p. 141.

⁴⁸ “O DNSP seria uma agência maior, mais complexa e mais centralizada que a finada Diretoria Geral de Saúde Pública, que tinha sua atuação restrita aos portos e à capital da República. A agenda de combate às endemias rurais e de resgate sanitário dos sertões seria implementada pela Diretoria dos Serviços de Profilaxia Rural (DSPR) através de convênios voluntários com os estados para a introdução de serviços federais de saneamento e combate às endemias”. HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina M. Oliveira. O que há de novo? Políticas de saúde pública e previdência, 1937-45. In: PANDOLFI, Dulce (org.). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1999, p. 76.

⁴⁹ HOCHMAN; FONSECA, 1999, p. 76.

⁵⁰ HOCHMAN; FONSECA, 1999, p. 82-83.

⁵¹ “Inicialmente, a criação do ministério não trouxe nenhuma alteração para a saúde pública, significando apenas a incorporação do já existente Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Durante o governo provisório, devido à instabilidade política, houve sucessivas mudanças no comando do Ministério da Educação e Saúde Pública”. HOCHMAN; FONSECA, 1999, p. 81.

MTIC, ambos destinados à prestação do mesmo serviço, porém com alcance de pessoas diferentes. Para a autora, a rede de serviço ofertada pelo MESP seria:

Atrelada à educação, seria estruturada a saúde pública, ou melhor, tudo que dissesse respeito a população e que não se encontrava na área de abrangência da medicina previdenciária. A esse ministério caberia a prestação de serviços aos identificados como pré-cidadãos: os pobres, os desempregados, os que exerciam atividades informais; em outras palavras, todos os inabilitados a usufruir os serviços oferecidos pelos órgãos previdenciários.⁵²

Já a parte da população que possuía direitos providenciais e que pertenciam a categorias profissionais, eram assistidos pelo MTIC. A autora também descreve como era o modelo de serviços oferecidos por esse órgão:

Os serviços estruturados nos organismos vinculados ao MTIC destinavam-se à prestação de assistência médica individualizada via categoria profissional. Com tal prioridade, as diretrizes políticas para o setor foram permeadas pela questão orçamentária, que traduziu em suas alterações o crescimento dessa modalidade de serviços de saúde no âmbito da previdência.⁵³

Para os estados, cabia aos Departamentos Estaduais de Saúde pôr em prática todas as questões que estavam a cargo do MESP, tais como planejar, fiscalizar e executar os serviços. Para o exercício de atuação dos Departamentos de Saúde Pública Estaduais no país, os serviços de saúde pública “seriam coordenados diretamente por um médico sanitarista, cuja obrigação seria informar e descrever em relatórios todas as ações realizadas ao governo estadual e à delegacia federal cujo departamento estava subordinado”.⁵⁴ Em 1938 foi fundado o Departamento de Saúde Pública do Piauí, e a partir desse empreendimento, no campo da saúde pública, o estado passou a exercer as principais características que marcavam as políticas de saúde no governo Vargas, a centralidade e a forte burocracia na operacionalidade dos serviços.

O processo que levou à constituição da saúde pública no Piauí durante esse período deu-se, sobremaneira, devido ao MESP e ao seu caráter de amparar e se fazer presente nos vários estados do país. Porém, com uma:

reforma implementada no MESP com fundamento na Lei n. 378, de 13 de janeiro de 1937, foi iniciada com a mudança na nomenclatura do Ministério da Educação e Saúde Pública, que, daquela data em diante passou a ser denominado de Ministério da Educação e Saúde.⁵⁵

Alvarenga diz que “com o propósito de colaborar com o Estado Novo, o Piauí, no ano de 1938, realizou reformas na estrutura de saúde pública conforme as novas determinações do

⁵² FONSECA, 2007, p. 41- 42.

⁵³ FONSECA, 2007, p. 43.

⁵⁴ BATISTA, 2011, p. 29.

⁵⁵ ALVARENGA, 2013, p. 139.

MESP”.⁵⁶ A criação do Departamento de Saúde do Piauí deu-se, logo após essa reforma, substituindo apenas a velha nomenclatura da Diretoria de Saúde Pública. Segundo Sorailky Batista:

Foi a partir do Regulamento do Departamento de Saúde Pública que foi possível a criação do Departamento de Saúde Pública do Estado do Piauí, dessa forma, essa medida de instituir uma política pública de saúde, foi dada pela feitura de um documento que regulava e prognosticava todo o restante do processo de institucionalização da saúde pública.⁵⁷

Entendemos que o regulamento do DSP-PI efetivado em 1938 tornou-se uma peça importante no processo de centralização e burocratização da saúde pública, passando a regular a Diretoria de Saúde Pública do Piauí:

Ficou estabelecido nessa reorganização que o controle das diferentes instituições hospitalares públicas e particulares, caberia ao Departamento de Saúde, por intermédio do Serviço de Assistência Médico-Social, que deveria fiscalizá-las e orientá-las em acordo com o regulamento sanitário”.⁵⁸

Ao analisar esse processo, Sorailky Batista também afirma que:

A aprovação e a entrada em vigor do Regulamento de 38 coloca o Estado do Piauí em paridade com a política nacional de saúde pública que se desenhava desde o início da gestão de Gustavo Capanema⁵⁹ como Ministro da Educação e Saúde Pública.⁶⁰

A importância que os regulamentos tinham na administração da saúde pública nesse período dava-se, prioritariamente, devido ao caráter normatizador do governo que tinha como um de seus principais focos criar um padrão para as variadas atividades dos serviços de saúde ofertados nos estados:

Com a nova organização institucional, intensificou-se uma série de medidas que se encontravam em andamento, voltadas para a centralização e normatização das ações públicas de saúde. A partir daí teria início um período de intenso trabalho normativo, com elaboração de leis, regulamentos e códigos sanitários que objetivavam produzir, nos mínimos detalhes, as atividades dos diversos serviços de saúde nos estados, acompanhando tanto o processo de burocratização do Estado que fortalecia como também as orientações internacionais.⁶¹

⁵⁶ ALVARENGA, 2013, p. 142.

⁵⁷ BATISTA, 2011, p. 25.

⁵⁸ ALVARENGA, 2013, p. 144.

⁵⁹“O marco definitivo no processo de construção institucional, identificado como um marco na saúde pública enquanto política estatal no período em questão, foi a gestão de Gustavo Capanema no ministério da Educação e Saúde Pública (1934-1945). Foi a reforma do Mesp, proposta em 1935 e implementada por Capanema a partir de janeiro de 1937, que definiu a política de saúde pública, reformulando e consolidando a estrutura administrativa do ministério e adequando-a aos princípios básicos que orientam a política social do governo Vargas”. HOCHMAN; FONSECA, 1999, p. 82.

⁶⁰ BATISTA, 2011, p. 42.

⁶¹ FONSECA, 2007, p. 184.

A forma como os regulamentos eram estruturados mostra a amplitude de setores aos quais eram destinadas atribuições necessárias e como eram elencadas as ações que deveriam se organizar e ser postas em prática. Dessa forma, o regulamento de 1938:

Possui 438 artigos, divididos em quatro seções, a saber: a primeira, com quatro capítulos, dispõe sobre a organização do Departamento de Saúde Pública, seus principais encargos e serviços que seriam prestados à população, além das normas de funcionamento administrativas e técnicas; a segunda seção, a maior, com um conjunto de dez capítulos dispõe das medidas sanitárias relativas à profilaxia de doenças transmissíveis, endemias rurais como malária e entre outras, estabelece como deveria ser o tratamento, o isolamento, a imunização e o estudo epidemiológico de tais doenças, através do inquérito epidemiológico e da notificação compulsória; a terceira parte do regulamento, com oito capítulos, trata especificamente das normas para o saneamento básico e do trabalho da polícia sanitária; quanto a última parte, as normas sanitárias dirigem-se para a orientação de atividades auxiliares à saúde pública, a saber, a bioestatística, a propaganda e a educação sanitária.⁶²

É ainda Alvarenga que relata: “nessa reforma, o Estado obrigava-se a organizar de maneira gradativa os serviços de higiene e as atividades de assistência médica e sanitária, por todo o território estadual”.⁶³ Com essas medidas que normatizavam as ações públicas de saúde, os Diretores de Saúde Pública prestavam, em relatórios aos interventores federais, as realizações, as necessidades e atribuições que eram postas em práticas ou que deveriam existir para que funcionasse esse modelo de organização institucional de saúde. No Piauí, o Diretor de Saúde Pública, Francisco Freire de Andrade, nomeado com a reorganização da Diretoria de Saúde realizada em 1931, refere ao interventor Landri Sales Gonçalves o seguinte:

Não temos poupado esforços para atingirmos o desiderato do nosso plano traçado e aprovado pelo governo. Era preciso, primeiro que tudo, transformar o conjunto do pessoal em um só bloco de entusiastas pelas vantagens incontestes dos serviços e assim podermos marchar coesos na estrada do progresso, convencer, porém, ao povo em geral atrasado, em serviços de higiene não é obra fácil, apesar de sua índole boa e tolerante. Procuramos primeiro fazer um serviço de propaganda intensiva distribuindo normas e conselhos úteis a boa saúde. Temos encontrado alguns recalcitrantes, mas evitamos o mais possível os meios punitivos, de modo que até dezembro ainda não tínhamos aplicado uma multa só se quer. Infelizmente, porém este ano já fomos obrigados a aplicar algumas multas, porque foi o único meio que encontramos para que o nosso regulamento não fosse burlado diariamente. Acreditamos que de agora em diante elas se tornarão raras, pois provavelmente já compreenderam que a nossa tolerância, atingiu o último ponto.⁶⁴

⁶² BATISTA, 2011, p. 43.

⁶³ ALVARENGA, 2013, p. 144.

⁶⁴ PIAUÍ. Relatório do diretor de Saúde Pública Sr. Francisco Freire de Andrade ao Exmo. Interventor Federal Landri Sales Gonçalves. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

Fica claro, a partir do que foi apresentado pelo diretor de Saúde Pública, que investimentos não foram poupados para a nova organização da Diretoria. Além disso, mostra as dificuldades de organizar os serviços de saúde, já que não requeriam somente iniciativas do governo, mas também do convencimento da população. Nota-se que para que não ocorressem burlas em relação ao regulamento em vigor, eram aplicadas multas, o que evidencia quão burocrática e normatizadora era essa política em busca do progresso.

Esses investimentos na área da saúde no Piauí, durante as décadas de 1930 e 1940, davam-se também devido a um aumento das receitas do Estado por conta do crescimento da atividade extrativista da cera de carnaúba. Segundo a historiadora Teresinha Queiroz:

Os efeitos da atividade de produção da cera sobre a estrutura econômico social do Piauí foram múltiplos e devem ser considerados sobre várias óticas. No curto prazo, significou, pela renda adicional gerada, desafogo econômico financeiro para a população nela empregada, quer de forma direta, quer indireta. Na medida em que os altos preços alcançados pela cera possibilitavam o acesso à renda a uma grande parcela da população, representada pelos intermediários nos vários níveis de comercialização, pelos proprietários de carnaubais, pelos arrendatários, pelas diversas categorias de trabalhadores – vareiros, apanhadores, batedores e outros, o efeito multiplicador da atividade se fazia sentir sobre os outros setores da economia, principalmente terciário, estimulando o comércio e a prestação de serviços.⁶⁵

Dessa maneira, esses efeitos da atividade da produção de cera de carnaúba fortificavam o investimento em vários setores, geravam uma renda maior para os empregados de diversas áreas, envolvidos ou não em seu comércio, e faziam com que houvesse um investimento significativo na infraestrutura administrativa do governo, principalmente auxiliando no equilíbrio do desempenho dos interventores do Estado.

Nesse meandro, não podemos deixar de destacar a importância dos interventores que estiveram à frente do governo no Piauí durante o período Vargas, visto que “o discurso de modernidade e de reformas urbanas nas principais cidades do estado tornou-se tarefa principal dos interventores Landri Sales e Leônidas de Castro Melo”.⁶⁶

Não somente ações de saúde, mas outros acontecimentos marcaram o espaço social do Piauí. Nesse período, ganhou força o surgimento de um corpo de agentes e a montagem de estrutura material que se tornaram decisivos na recepção desse projeto político e social no estado.⁶⁷ Um dos estímulos realizados por Leônidas de Castro Melo que deve ser destacado é o aprimoramento dos profissionais da saúde, sobretudo os médicos, com a realização de Cursos

⁶⁵QUEIROZ, Teresinha. *Economia piauiense: da pecuária ao extrativismo*. Teresina: EDUFPI, 2006, p. 44.

⁶⁶ BATISTA, 2011, p. 34.

⁶⁷ ALVARENGA, 2013, p. 123.

Intensivos de Saúde Pública, a parceria com a Associação Piauiense de Medicina e Cirurgia, viagens de aperfeiçoamento dos médicos em outros estados do Brasil e até mesmo no exterior. “Esses agentes puseram seus saberes e práticas a serviço da construção dos novos padrões de sociedade, de relacionamentos e de comportamentos que orientaram os diversos segmentos sociais”.⁶⁸ A relação entre o Estado, os médicos e sociedade será abordada adiante, com mais informações sobre essa parceria.

A Diretoria de Saúde Pública do Piauí, com o passar dos anos de sua reorganização e com os investimentos concedidos durante o governo Vargas, destinou-se a constituir a ampliação de uma rede hospitalar pública no Piauí, devido prioritariamente ao crescimento desse empreendimento nacionalmente. Sendo assim:

Em 1941, através do decreto-lei 360, outra peça importante no campo de formação da saúde pública é criada no Piauí, o Instituto de Assistência Hospitalar Piauiense, órgão responsável pela organização, implantação e gerenciamento de uma rede hospitalar piauiense.⁶⁹

É necessário que se afirme que, na avaliação oficial, anterior ao Instituto, “o serviço de assistência hospitalar era profundamente deficiente, uma vez que não havia uma orientação técnica e econômica que se ajustasse as nossas reais necessidades”.⁷⁰ O Hospital Getúlio Vargas foi uma das instituições cuja organização e gerenciamento coube ao Instituto de Assistência Hospitalar do Estado. Além dessa inspeção e tutela sobre a rede hospitalar, o Instituto também tinha a responsabilidade de regular o que se denominava subvenções estaduais, que consistia:

Numa espécie de repasse mensal de verbas estaduais, chamadas à época de mensalidades, a hospitais e clínicas particulares ou filantrópicas para garantir a assistência gratuita de pacientes indigentes que não tinham condições financeiras de pagar qualquer tratamento hospitalar. Através das subvenções mensais, a Interventoria tentava superar a falta de estrutura hospitalar estadual e procurava garantir o acesso aos pacientes indigentes.⁷¹

Esse empenho em ofertar verbas do governo tanto para clínicas particulares, quanto para instituições filantrópicas fortalecia ainda mais a presença do Estado nas mais diversas instâncias de atendimento populacional. Além disso, era mais um dos beneméritos que fortalecia a atuação dos interventores federais. Dessa maneira, além da exaltação dada às medidas feitas pelo Instituto de Assistência Hospitalar, podemos notar também, aliada a isso, a legitimidade do governo de Leônidas de Castro Melo:

⁶⁸ ALVARENGA, 2013, p. 123.

⁶⁹ BATISTA, 2011, p. 67.

⁷⁰ PIAUÍ. Instituto de assistência hospitalar do estado do Piauí. *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 95, p. 79-80, 3 maio 1942.

⁷¹ BATISTA, 2011, p. 70.

Em 3 de maio de 1941 foi instalado o Instituto de Assistência Hospitalar do Estado do Piauí, uma das criações de maior alcance do Governo Leônidas Melo. O serviço de assistência hospitalar do Estado, antes dessa criação, era deficiente e falho. Coube ao I.A.H.E. lançar as bases de uma das edificações mais gigantescas que o Norte possui: o Hospital Getúlio Vargas.⁷²

Fica evidente que o Instituto de Assistência Hospitalar era mais um dos empreendimentos que auxiliava a Diretoria de Saúde Pública do Piauí na busca pelo caminho do progresso. “O Departamento de Saúde Pública, a Associação Piauiense de Medicina e o Instituto de Assistência Hospitalar foram as instituições constituídas em autoridade que tinham poder de fala e participação no campo da saúde pública”.⁷³

Entretanto, a Diretoria de Saúde Pública do Piauí em 1941, ou seja, dez anos após sua reorganização, não conseguia executar tudo o que tinha sido estabelecido. Dessa forma, o Diretor Geral de Saúde Pública, Dr. Paulino Barros, emitiu um plano de reorganização da saúde pública para o interventor Leônidas Melo. Segundo o Diretor Geral:

A reorganização ora proposta não fixa rumos diferentes da reforma apresentada a V. Excia em 1938 e consubstanciada pelo decreto 123 de 14 de setembro do mesmo ano. Segundo *pari-passu* a sábia orientação que a informou, é mantido o mesmo tipo funcional de organização, com um Diretor e o seu estado maior, constituído pelos assistentes técnicos. De que se trata propriamente é da execução da aludida reforma, obedecidos certos ditames de preparação e seleção de pessoal, indispensáveis a boa montagem e de um regimento bem cuidado que distribua a competência dos órgãos e as atribuições dos seus funcionários.⁷⁴

Essa proposta da nova reorganização da saúde pública não mudaria, em grandes proporções, o que já vinha sendo feito. A principal atividade que foi proposta era referente à inclusão e ao reforço do serviço do aparato técnico de saúde. Assim, a reorganização dos serviços de saúde “colocava em primeira mão a necessidade de contratação de pessoal especializado em todas as áreas: engenheiros sanitários, enfermeiras visitadoras, funcionários laboratoriais como microscopistas etc.”.⁷⁵ Além dessa necessidade de ampliação do corpo técnico de saúde estabelecida pelo plano de nova reorganização, havia também a observação em relação à distribuição das unidades sanitárias no Estado, colocadas até então, como insuficientes. Dessa forma:

Reafirmou-se a necessidade do sistema distrital dos centros de saúde e postos de higiene para a boa execução dos serviços de saúde pública. Em 1942 o

⁷² PIAUÍ. *Oito anos de governo: a administração Leônidas Melo no Piauí* (maio de 1935- maio de 1943). Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 40.

⁷³ BATISTA, 2011, p. 80.

⁷⁴ PIAUÍ. Relatório do Departamento de Saúde Pública do Piauí. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1941.

⁷⁵ BATISTA, 2011, p. 85.

Piauí contava com três distritos sanitários e dezoito postos de higiene em todo o território estadual, atendendo a uma população da ordem de 595.638 habitantes, o que representava 61,2% da população de todo o estado, que àquela época, era de um montante de 826.320 habitantes, conforme o recenseamento de 1940.⁷⁶

Portanto, embora durante toda a década de 1930 tenham sido estabelecidos postos e delegacias de saúde em vários municípios do estado, boa parte da população ficava desprovida de atendimento. E isso ocorria principalmente pela pequena quantidade de funcionários à disposição da oferta dos serviços.

Durante o Estado Novo, constituído como o período mais centralizador e autoritário do governo Vargas, intensificou-se o investimento em várias áreas sociais a partir de uma política que visava a uma relação mais próxima com a população, aspirando principalmente a que não ocorresse a falta de profissionais habilitados para o atendimento da população. O Estado Novo era visto “como o marco para o início de um novo tempo em que a revolução continuava e entrava, afinal, no seu período construtor”.⁷⁷ As questões referentes à saúde, educação, cultura e trabalho deixavam de ser interesses notadamente individuais e alcançavam posição de ter o Estado como provedor.

Para que se chegasse a essas ações que, quando empregadas, visavam atingir a um destaque positivo e, que diante das dificuldades existentes no Piauí, sejam econômicas, regionais, estruturais e de organização, levavam a um resultado não esperado pela política varguista, foi preciso que, junto a essas reformas, inspeção dos órgãos e atuação profissional, fossem investidos recursos em instituições de saúde.

Sendo assim, importa entender como o Estado organizou políticas públicas de saúde, especialmente durante as décadas de 1930 e 1940, seguindo uma política que se orientava nacionalmente, focalizando na criação e atuação da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, percebendo os avanços e retrocessos e como a relação existente entre os interventores e a União propiciaram avanços à saúde pública. No tópico seguinte abordamos as instituições e sua atuação.

⁷⁶ PIAUÍ. Relatório do Departamento de Saúde Pública do Piauí. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1941.

⁷⁷ MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. “*Manter sadia a criança sã*”: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Jundiá: Paco Editorial, 2018, p. 120.

2.2 Instituições de Saúde

Durante toda a década de 1930 e início da década de 1940, na cidade de Teresina, os serviços de tratamento das doenças eram feitos pela Santa Casa de Misericórdia e pela inspeção da Diretoria de Saúde Pública, que, naquele momento, auxiliou na intensificação da instalação de órgãos e instituições para o sistema de saúde. A Diretoria de Saúde Pública, desde as décadas iniciais do século XX, havia criado instituições que, naquele momento, na avaliação oficial já não correspondiam às necessidades de um bom serviço de saúde. Durante essas duas primeiras décadas do século XX, a Diretoria era instalada de maneira muito acanhada, desprovida de laboratórios e estava a cargo do médico Dr. Bonifácio Ferreira de Carvalho.⁷⁸ Esse quadro passou por transformações, durante as décadas de 1930 e 1940, na vigência do governo Vargas, sobretudo devido ao processo de centralização que se desdobrou no campo da saúde, sendo intensificadas políticas públicas de saúde pelo governo, com a criação de órgãos, instituições e a especialização do aparato médico.

Ainda durante o século XIX, os temas relacionados à saúde e à higiene eram discutidos por políticos, e medidas correspondentes a essas questões eram pouco empreendidas pelo Estado. Os serviços sanitários do Piauí já se encontravam a cargo da Diretoria de Saúde Pública desde fins do século XIX.⁷⁹ Em regulamento do ano de 1898,⁸⁰ era mencionado que cabia à Diretoria todas as questões relativas ao saneamento das localidades e habitações, os meios de impedir a propagação de moléstias epidêmicas, a fiscalização dos alimentos e dos serviços de inspeção das escolas, fábricas e habitações que pudessem modificar as condições sanitárias do meio. Naquele momento, somente esse órgão atuava na tentativa de organização dos serviços de saúde, porém realizava com incipiência e dificuldade a execução dessas atribuições.

A Santa Casa de Misericórdia, instituição criada em 1844, na então capital do Piauí, Oeiras, foi transferida para Teresina, quando da mudança da capital em 1852, só conseguindo

⁷⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1921*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921, p. 42.

⁷⁹ A Diretoria de Saúde Pública do Estado foi criada através do decreto n. 89 do dia 6 de setembro de 1898, durante o governo de Raimundo Arthur de Vasconcelos. São organizados os serviços sanitários do Estado, decretando o regulamento anexo para a Diretoria de Saúde Pública – a cujo cargo ficam os mesmos serviços. Cf.: APEPI. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1 de junho de 1899*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1899.

⁸⁰ APEPI. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 2 de junho de 1898*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1898.

oferecer atendimentos em 1854, e nesse momento era conhecida como Hospital de Caridade.⁸¹ Somente em 1861, é que passa a fazer oficialmente parte da organização da Santa Casa, “que instala em amplo prédio construído numa lateral do Campo de Marte, passando a funcionar com a denominação de Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia de Teresina”.⁸²

Ainda durante as décadas iniciais do século XX, era a instituição que “seguiu orientada pelas iniciativas de políticas públicas de saúde impressas na cidade com o propósito de combater doenças epidêmicas e infectocontagiosas”.⁸³ Dessa forma, a Santa Casa de Misericórdia era a instituição que, em Teresina, prestava serviços na luta contra os males que afetavam a saúde pública. Essa instituição mantinha-se pelas doações da caridade particular e pelos escassos auxílios do Estado.

As condições da Santa Casa eram precárias, agravadas pela aparelhagem que possuía, que era pouca e muito deficitária. Encontrava-se também, nas dependências da Santa Casa de Misericórdia, o Asilo dos Alienados, desde o ano de 1909, quando fora instalado.⁸⁴ O asilo era mantido quase que exclusivamente pelos esforços e economias da Santa Casa.

O quadro de empregados da Santa Casa de Misericórdia era bastante reduzido, principalmente por conta de seus poucos recursos, por exemplo, nas primeiras décadas do século XX, esse quadro era composto por dois médicos, o Dr. Bonifácio Ferreira de Carvalho⁸⁵ e o Dr. Benjamin de Moura Baptista,⁸⁶ além de um prático de farmácia, um agente, um enfermeiro e uma enfermeira.⁸⁷ Para os serviços gerais do estabelecimento, havia serventes e cozinheira. Todos eles recebiam baixa remuneração, principalmente, se atentarmos que, pela natureza do serviço que prestavam, muitas vezes, colocavam em risco as próprias vidas.

Por ser uma instituição que recebia a maior parte dos adoentados da cidade, esse quadro

⁸¹ FREITAS, Clodoaldo. *História de Teresina*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1988, p. 32.

⁸² SANTOS JUNIOR, Luiz Airton (org.). *História da medicina no Piauí*. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003, p. 79.

⁸³ SILVA, Rafaela Martins. *As faces da misericórdia: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930)*. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2016, p. 41.

⁸⁴ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1917.

⁸⁵ Bonifácio Ferreira de Carvalho, nascido em Oeiras (PI), no ano de 1866, foi médico e professor. Também foi diretor da Higiene do Estado (1908-1924). Dirigiu a Santa Casa de Misericórdia de Teresina. Cf.: GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário enciclopédico piauiense ilustrado 1549-2003*. Teresina: Halley, 2003, p. 99.

⁸⁶ Benjamin de Moura Baptista, nascido em Oeiras (PI), em 1880, foi médico, professor, político e escritor. Formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Exerceu a medicina no 25º batalhão de caçadores. Clinicou por muitos anos em Teresina de modo sacerdotal, era conhecido como médico dos pobres. Cf.: GONÇALVES, 2003, p. 47.

⁸⁷ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1917.

de funcionários de que a Santa Casa dispunha prestava, com dificuldade, os serviços ofertados. Além disso, havia um problema grave que a Santa Casa de Misericórdia enfrentava, que era a quantidade de leitos disponíveis. O aumento era impossível, devido ao pouco dinheiro arrecadado das doações que recebia, de modo que, forçosamente, deixava de atender aqueles pobres que excediam a lotação de enfermos.⁸⁸ As dificuldades cresciam anualmente, e existia sempre um número de doentes que recorrentemente buscavam atendimento, no estabelecimento à espera de leitos vagos para internação. Esse quadro foi melhorado, no ano de 1927, com a construção de um novo pavilhão e de uma nova sala de operações.⁸⁹

Além dos serviços médicos e de internação, eram fornecidos medicamentos aos pobres da capital, sendo elevado o número de pessoas que procuravam a sala de espera da instituição. Isso ocorria pela instalação de uma farmácia em um dos salões da Santa Casa.⁹⁰ Os doentes tanto dessa instituição e do Asilo dos Alienados, quanto os que não se encontravam ali internados, contavam com a disponibilidade dos remédios preparados na farmácia da Santa Casa, ao contrário das farmácias privadas que vendiam a medicação por preços que não podiam pagar.

Os serviços prestados pela Santa Casa de Misericórdia eram voltados “para o atendimento dos indigentes e dos que não podiam pagar pelos serviços médicos e, de acordo com legislação, todas as despesas deveriam ser pagas por particulares, através de doações”.⁹¹ Em relatório enviado pelo provedor da Santa Casa de Misericórdia ao governador João de Deus Pires Leal,⁹² sobre as condições da Santa Casa de Misericórdia no ano de 1929, era solicitado que:

Dado o desenvolvimento da capital do Estado a Santa Casa de Misericórdia

⁸⁸ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1917.

⁸⁹ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1928.

⁹⁰ Desde o dia 3 de maio de 1916, foi instalada a farmácia em um dos salões da Santa Casa. Dessa forma, alguns remédios passaram a ser preparados na farmácia, os doentes dos dois estabelecimentos, da Santa Casa e do Asilo dos Alienados, aproveitavam de sua passagem para o recebimento grátis dos medicamentos, o que nem sempre acontecera, quando as receitas eram levadas para outras farmácias e por exorbitantes preços. Cf.: PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1917.

⁹¹ BRITO, Nercinda Pessoa da Silva. *O experienciar da morte: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930*. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2012, p. 85.

⁹² João de Deus Pires Leal foi um magistrado e político. Bacharel em Direito, exerceu a atividade de promotor público em Tutóia (MA) e de juiz federal substituto no Maranhão e no Amazonas. Eleito governador do Piauí, tomou posse do cargo em 1º de julho de 1928, para um mandato de quatro anos. Na madrugada do dia 4 de outubro de 1930, eclodiu a revolução no Piauí, liderada por Joaquim Vaz da Costa, Matias Olímpio de Melo, Humberto de Arêa Leão e Delfino Vaz Pereira de Araújo, que o depôs do governo. Cf.: GONÇALVES, 2003, p. 218.

de Teresina precisa ampliar o seu número de leitos. Com 50 camas apenas, não é possível internar todos os doentes indigentes que lhe batem à porta e muitas vezes em situação angustiosa. Caso assim ainda não se possa fazer, precisa-se então intensificar o tratamento dos doentes que ela pode internar. E para intensificar tal tratamento, necessita aquela instituição da caridade de mais médicos.⁹³

O apelo era feito para que fossem intensificados os tratamentos aos doentes na instituição e para isso a inclusão de mais médicos. Apenas dois prestavam serviços na Santa Casa, naquele momento. A solicitação era também de contratação de mais dois médicos, o que já seria suficiente para organizar os atendimentos prestados pelo estabelecimento. Um dos médicos ficaria encarregado exclusivamente do serviço cirúrgico e outro para os atendimentos. Esse apelo aconteceu, principalmente, pelo fato de que “os doentes indigentes que precisam ser operados têm que esperar semanas e meses, para que os dois únicos médicos do hospital, tenham tempo de atendê-los”.⁹⁴

Com o passar dos anos, o quadro administrativo daquele estabelecimento passou a fazer campanhas, no intuito de elevar o número de irmãos para fazer parte do quadro de associados. Havia, porém, falta de interesse de alguns em fazer investimentos, por acharem que as instituições deveriam ser mantidas exclusivamente pelos cofres públicos.⁹⁵

Dessa maneira, havia campanhas de arrecadamento monetário para a Santa Casa feitas a partir do empenho de grupos que se organizavam em prol do cuidado dos adoentados que procuravam aquela instituição. Como exemplo dessas campanhas, citamos os denominados benefícios cinematográficos,⁹⁶ dois espetáculos foram feitos, um relativo ao segundo semestre de 1919 e outro ao primeiro semestre de 1920.⁹⁷

Além das doações da elite do estado e das campanhas de arrecadamento monetário, o Corpo Militar de Polícia da capital, que precisava dos serviços da Santa Casa de Misericórdia, para o tratamento dos homens que prestavam esse serviço, contribuía da seguinte forma: “era paga a quantia de mil réis diários para o tratamento dos praças, nome dado aos soldados que pertenciam àquele grupo”.⁹⁸ Desse modo, nos registros de atendidos daquela instituição,

⁹³ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1930.

⁹⁴ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1930.

⁹⁵ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1920.

⁹⁶ Queiroz evidencia que a empresa de cinema Fontenele possuía 500 fitas e o empresário não desejava fazer repetições, apesar do interesse das famílias, expresso via redator, na repetição de algumas delas. A empresa permaneceu em Teresina do final de setembro até o final de novembro, quando deu por encerrada a temporada, com sessão beneficente em favor da Santa Casa de Misericórdia. Cf.: QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *Os Literatos e a República*: Clodoaldo Freitas, Higinio Cunha e as Tirânicas do Tempo. 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2011, p. 46.

⁹⁷ PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1920.

⁹⁸ PIAUÍ. Secretaria de Segurança Pública. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1917.

encontramos a distinção dos pacientes enquadradas da seguinte forma: praças, paisanos, homens e mulheres.

Com a organização dos serviços de saúde pública durante a década de 1930, esses grupos de pessoas que procuravam a Santa Casa de Misericórdia passaram a se beneficiar com a oferta de novos serviços que foram postos à disposição, a partir da criação de um Dispensário denominado Arêa Leão, para o tratamento de doenças venéreas e lepra.

O Dispensário de moléstias venéreas e lepra era dirigido pelo Dr. Jarbas de Sousa Martins, esse serviço, porém, já era prestado, naquela instituição, pois ali já se faziam alguns procedimentos em relação a essas doenças, antes da criação da inspetoria. Outros motivos são descritos para que aquela inspetoria funcionasse na Santa Casa. Segundo o relato do Diretor de Saúde, devia-se também “porque nem todos os doentes podem comparecer diariamente ao ambulatório para tomar as injeções, já por motivo mesmo das afecções que os impossibilitam de fazer grandes marchas a pé”.⁹⁹

Assim, para esses doentes, era fornecida gratuitamente a medicação na Santa Casa de Misericórdia e, além disso, ficavam nas enfermarias aqueles que não tinham meio de subsistência. Com a intensificação dos serviços do Dispensário, passaram a ser atendidos não apenas os portadores de doenças venéreas, mas de doenças em geral. Dessa forma, os chefes de clínica auxiliavam o serviço do Dispensário.

A Santa Casa de Misericórdia, durante toda a década de 1930, continuou a prestar valiosos serviços à população de Teresina, mesmo passando por dificuldades financeiras para a sua manutenção.¹⁰⁰ Sabemos que essa instituição, desde o seu surgimento, sofria com os poucos recursos a ela destinados, a partir das doações do Estado e do auxílio de poucas pessoas que contribuía com recursos monetários. Por mais que a Diretoria de Saúde Pública mantivesse serviços de atendimento à população em outros estabelecimentos de saúde, a Santa Casa continuava lotada: “porquanto a cada dia cresce o número de enfermos indigentes que a procuram e lhe pedem abrigo, em busca de tratamento”.¹⁰¹

Contudo, em relatório ao Diretor de Saúde Pública do Estado sobre os serviços da Santa Casa de Misericórdia, durante o ano de 1939, foi alegado que o estabelecimento não tinha mais condições de prestar serviços de atendimento aos enfermos que o procuravam em busca de cura.

⁹⁹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹⁰⁰ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1937. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

¹⁰¹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

Alegou-se, também, que: “desde o ano de 1936 a Santa Casa não recebe a subvenção federal tantas vezes prometida, apesar desta provedoria por mais de uma vez as haver solicitado em requerimento aos poderes competentes”.¹⁰²

Dessa forma, a Santa Casa de Misericórdia de Teresina prestou serviços relevantes, durante a primeira metade do século XX. Mesmo diante das dificuldades, foi o estabelecimento de saúde que auxiliou as reformas instituídas nesse campo. Até os primeiros anos da década de 1940, continuava a oferecer atendimento aos enfermos da capital, deixando de funcionar, quando foi inaugurado o Hospital Getúlio Vargas, instituição da qual trataremos adiante.

Em 1930, quando da instituição do governo revolucionário, a Diretoria de Saúde Pública do Piauí foi anexada ao Serviço de Profilaxia Rural.¹⁰³ Quando iniciado o governo de Landri Sales, a Diretoria de Saúde era resumida ao cargo de um diretor e um secretário. Pelo decreto da nova regulamentação da saúde, a diretoria passou a compreender “quatro inspetorias e quatro chefias de clínica, estas últimas para assistência hospitalar”.¹⁰⁴ Até esse momento, os cuidados referentes à saúde pública estavam a cargo do Serviço de Saneamento Rural, que teve serviços iniciados na década anterior com o Posto de Saneamento Rural como principal meio de intervenção.

Sobre a atuação da Diretoria de Saúde Pública, no ano de 1931, o Dr. Freire de Andrade, então diretor de Saúde Pública do Piauí, relatou como se encontravam os serviços sanitários do estado. A Santa Casa de Misericórdia, sozinha, não abrangia os serviços de cuidado aos doentes. Dessa forma, o referido médico evidenciava que havia surgido, também, uma nova organização de saúde pública no estado. Os serviços de Saneamento Rural e o Dispensário de Doenças Venéreas e Lepra foram extintos em 1930, por um decreto do Interventor Federal Comte. Humberto de Arêa Leão. Em substituição, foram criados os serviços de Assistência Médica e o cargo de Diretor Geral de Assistência Médica. Houve, também, uma redefinição e alguns cargos não tinham função, como, por exemplo, o diretor de Saúde Pública, que era anexado aos serviços de Saneamento Rural, o qual foi aposentado no governo do interventor militar, sendo nomeado outro para o cargo. Dessa forma, quando o Tenente Landri Sales assumiu o cargo de interventor, havia um Diretor Geral de Assistência e um Diretor de Saúde Pública.¹⁰⁵

¹⁰² PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Santa Casa de Misericórdia de Teresina no ano de 1940. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1941.

¹⁰³ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria da Saúde Pública do Piauí no ano de 1935 ao Secretário Geral do Estado. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

¹⁰⁴ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria da Saúde Pública do Piauí no ano de 1935 ao Secretário Geral do Estado. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

¹⁰⁵ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de Relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

Na organização dos serviços de Saúde Pública e Assistência Médica, foram distribuídas, na capital, quatro inspetorias, a saber: inspetoria de demografia, educação e polícia sanitária, inspetoria de saneamento rural, inspetoria de moléstias venéreas e lepra e inspetoria de higiene escolar.¹⁰⁶ O serviço de Assistência Médica, compreendia quatro clínicas: médica, cirúrgica, obstétrica ginecológica e de moléstias mentais.¹⁰⁷ Naquele momento, o novo diretor de Saúde Pública passou, também, a assumir a função de médico auxiliar, atuando na direção dos serviços de Inspeção de Demografia e Educação Sanitária e no serviço de Polícia Sanitária.

A Inspeção de Demografia Sanitária fazia parte das seções criadas em 1931, voltada para a organização da Saúde Pública. A Inspeção de Demografia, Educação e Polícia Sanitária estava a cargo do médico auxiliar desta diretoria, o Dr. Francisco Vitorino de Assunção. Sobre a inspeção, ele assim se referiu: “é hoje assunto incontroverso que toda organização sanitária deve repousar sobre a demografia e a educação. A demografia: a contabilidade da higiene, é a bússola que orienta o sanitarista, a educação a sua melhor arma de combate”.¹⁰⁸

Instituída naquele momento, a inspeção necessitava de esforços mais amplos para o seu bom funcionamento e eficiência. Colocava-se como função maior na inspeção a verificação de óbitos, bem como a propaganda em favor da assistência médica à população. Dessa forma, “aos médicos foi encarregada a distribuição de impressos para certificado de óbitos e mapas para todos os escrivães do Registro Civil do estado para serem desenvolvidas mensalmente e preenchidas com o movimento de casamentos, nascimentos e óbitos”.¹⁰⁹

Esse serviço, mesmo na tentativa de ampliação, no ano seguinte de sua instalação teve dificuldades em registrar nos cartórios os motivos das causas mortis. “Dos 460 óbitos, constantes no boletim anual de 1932, somente 184 tiveram assistência médica, o que nos distancia do conhecimento do diagnóstico”.¹¹⁰ Naquele momento, “dos 460 óbitos verificados 137 foram de crianças de 0 a 1 ano. Dessas, tiveram assistência médica 42, das quais 24 com distúrbios nutritivos”.¹¹¹ Pelas informações, podemos constatar um elevado índice de

¹⁰⁶ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹⁰⁷ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹⁰⁸ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatórios Diversos. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1931.

¹⁰⁹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatórios Diversos. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1931.

¹¹⁰ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1933. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1934.

¹¹¹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1933. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1934.

mortalidade infantil, destacando-se como causa de morte doenças do aparelho digestivo.

A ineficiência em não conseguir fazer os registros de todos os óbitos nos mostra a falta de assistência médica para boa parte dos que morriam naquele determinado período, bem como a falta de contribuição para o conhecimento exato das doenças que causaram ou não a morte dos indivíduos.

Os serviços de educação sanitária correspondiam à tentativa de melhoramento das condições de saneamento da capital. Nesse serviço, foram destinados, aos inspetores sanitários, impressos nos quais eles deveriam escrever sobre assuntos de suas atribuições, para serem distribuídos aos frequentadores do Posto Sanitário, Dispensário e nas visitas domiciliares que os inspetores sanitários faziam.

As doenças recorrentes nos impressos eram: tracoma, sífilis e impaludismo. Nos assuntos escritos pelos inspetores, muitos relacionavam-se a essas doenças, como exemplo: “Trindade perigosa: Mosquitos- Moscas-Ratos, Higiene dos dez mandamentos e alguns artigos na imprensa local sobre febre amarela, valor da educação sanitária e etc.”.¹¹²

Durante o ano de 1932, por iniciativa da Sociedade Brasileira de Higiene Mental e sob o patrocínio do Ministério de Educação e Saúde Pública, a Diretoria de Saúde Pública do Piauí, “promoveu três conferências realizadas pelos Drs. Lindolfo Monteiro, João Emílio, Francisco Pires Gaioso e Oseas Sampaio”. Naquela oportunidade, também foi colocada em discussão a ideia da Diretoria de “criar um jornalzinho semanal de divulgação da higiene, a modo de que já se faz em serviço de alguns Estados da Federação, onde os médicos prestariam a sua colaboração e a impressão sairia no *Diário Oficial*”.¹¹³

Outro serviço iniciado com a nova organização da Saúde Pública foi o de Polícia Sanitária e Polícia em foco. A Polícia Sanitária estaria responsável pelas visitas às casas para a concessão do programa Habite-se, para inspeções sanitárias e levantamento de cadastro da cidade. No ano de 1931, foram “recenseados 1.934 habitantes e expedidos 34 autos de intimações. Foram concedidos 49 habite-se e cumpridas 11 intimações”.¹¹⁴

Atuava lado a lado com o serviço de Polícia Sanitária, o de Polícia em foco. Para o ano de 1931, esse serviço pôs-se a fazer combate da febre amarela. Era feito o combate dos mosquitos pelos agentes de saúde e, durante as visitas domiciliares, a ação da propaganda era

¹¹² PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

¹¹³ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹¹⁴ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

intensificada.

Também, no ano de 1931, passou a fazer parte dos serviços de Saúde Pública a Inspetoria de Higiene Escolar, juntamente com a Inspetoria Médico Escolar. Naquele momento, essas inspetorias estavam destinadas à profilaxia do tracoma. No mês de julho, foi inaugurado no posto de saneamento o ambulatório antitracomatoso, com a denominação de Ribeiro Gonçalves”.¹¹⁵

No ano de 1932, foi instalado, na cidade de Teresina, o Instituto Alvarenga, aparelhado e instalado em prédio próprio: “era encarregado de ser um centro de investigações científicas que se desdobrava em três secções: – Pasteur, destinada ao tratamento antirrábico; Jenner, a produção de *limpha* antivariólica e a Osvaldo Cruz, a pesquisas microbiológicas”.¹¹⁶ A seguir, imagem do Instituto Alvarenga.



Figura 1: Sede do Instituto Alvarenga em Teresina.

Fonte: PIAUÍ. Relatório apresentado: Instituto Alvarenga. *Diário Oficial*, Teresina, n. 191, p. 4, 25 ago. 1933.

Com os serviços ofertados pelo Instituto, especialmente por seu trabalho de produção de vacinas e pesquisas microbiológicas, havia o tratamento para evitar a presença de doenças

¹¹⁵ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

¹¹⁶ PIAUÍ. Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo Cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do Estado do Piauí (1931-1935). Teresina: Imprensa Oficial, 1935, p. 40.

como a varíola, com a produção da *limpha*,¹¹⁷ e as doenças causadas por verminoses, que acometiam a população em números alarmantes, passaram a ser remediadas com medidas profiláticas, que trouxeram melhores resultados. A produção de alguns medicamentos era feita em laboratório próprio, a seguir imagem do laboratório do Instituto.

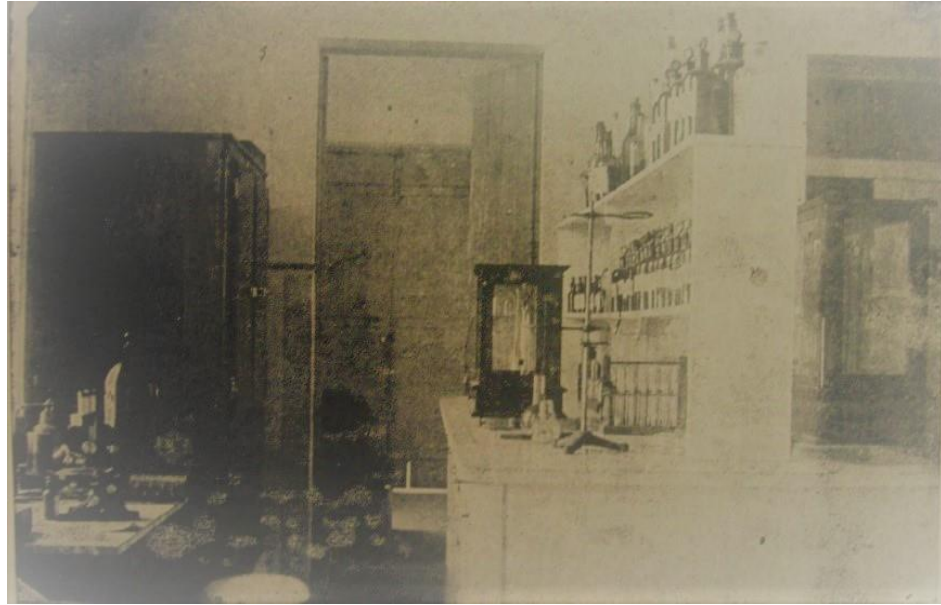


Figura 2: Laboratório do Instituto Alvarenga no ano de 1932.

Fonte: PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo Cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do Estado do Piauí (1931-1935)*. Teresina: Imprensa Oficial, 1935, p. 47.

Para o tratamento das incidências da doença raiva, e tendo em vista as dificuldades pelas quais passava o serviço de Saneamento Rural para o combate a essa doença, foi solicitada a construção de um prédio, onde seria instalado o Instituto Pasteur e demais serviços de laboratório.¹¹⁸ Antes disso, as consultas eram feitas em São Luís, no Maranhão, e o valor ofertado para as despesas era pequeno para o transporte de indigentes.

Para a realização dos novos serviços, foram treinados os profissionais para que estivessem habilitados a trabalhar em todos os serviços e seções criados pela Diretoria de Saúde Pública. As seções eram denominadas de: seção João Virgílio, a de saneamento rural; seção Ribeiro Gonçalves, a de tracoma; e Arêa Leão, a de moléstias venéreas.¹¹⁹

¹¹⁷ Nome dado ao líquido que imunizava e tratava os portadores de varíola entre o final do século XIX e início do século XX. Cf.: SALGADO, Aline Silva. *A revolta contra a vacina: a vulgarização científica na grande imprensa no ano de 1904*. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

¹¹⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Imprensa Oficial, 1930, p. 71.

¹¹⁹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. *Relatório do diretor de saúde pública no ano de 1932. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

Dos serviços ampliados durante a década de 1930, alguns já eram ofertados de maneira inicial durante a década de 1920. Em relação ao período da Primeira República e a essa situação voltada para a manifestação das doenças, havendo apenas a Santa Casa de Misericórdia, naquele momento, para o cuidado dos doentes, algumas interdições foram feitas visando melhorias para o tratamento das doenças. Nesse sentido, constava entre as demandas do governo, a necessidade da criação de um Posto Sanitário em Teresina, que traria recursos e materiais necessários para o diagnóstico mais eficaz das moléstias. Dessa forma, no ano de 1921, foi inaugurado o Posto Sanitário de Teresina, que além do tratamento das verminoses e paludismo, fazia vacinações e revacinações contra a varíola.¹²⁰

No Posto de Saneamento, os serviços ofertados eram divididos em: Posto Sanitário, que oferecia o serviço de ambulatório aos doentes, juntamente com a divulgação da propaganda, contando com a atuação médica; o Serviço Domiciliar, feito por guardas sanitários que atuavam em zonas, realizando a fiscalização de casa por casa, fazendo, em primeira instância, a profilaxia preventiva das verminoses.¹²¹ Dessa maneira, observa-se que esse serviço foi intensificado na década de 1930 com os serviços da Inspeção de Demografia e Educação Sanitária e do serviço de Polícia Sanitária.

No ano de inauguração do Posto Sanitário, o bispo do Piauí, Octaviano Pereira de Albuquerque, em carta dirigida ao governador, faz suas recomendações aos fiéis sobre a importância do uso dos serviços do Posto Sanitário:

Julgo meu dever enviar a V. Exc.^a a circular inclusa com que na qualidade de bispo diocesano e dedicado amigo dos meus filhos espirituais, procurei, em tempo, corresponder ao ato administrativo de V. Exc.^a criando o Posto Sanitário desta capital e, nele um serviço especial de vacina contra varíola. Já, pessoalmente, do púlpito, encarei e recomendei aos fiéis a grande utilidade desse melhoramento introdutório no Piauí pelo patriótico e operoso governo de V. Exc.^a, e posso assegurar-lhe, agora, que os Revmos. Vigários de Paróquias, devotados também a tudo que respeita a felicidade pública, tem secundado, em suas localidades, essa minha insistente recomendação. Assim, poderá V. Exc.^a, estar seguro de que toda vez que a ação da Igreja Piauiense for solicitada em bem da comunhão, será ela prestada de ótima vontade, aguardando também ela, a Igreja, idêntica correspondência por parte da administração oficial em semelhantes circunstâncias, porquanto só, deste modo, visando todos ao bem público, é que o nosso caro Piauí logrará marchar na senda de um progresso crescente, durador e sólido.¹²²

¹²⁰ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1921*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921, p. 43.

¹²¹ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1922*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1922, p. 30.

¹²² PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1921*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921.

O discurso religioso presente na citação corrobora os ideais vigentes da época, expressos pelos políticos e pela elite teresinense, que estabeleciam a organização e o saneamento da cidade, na tentativa de criação de um hábito e na procura da constituição de um povo saudável, higienizado, portanto, moderno.

Sob a direção do Dr. Jarbas de Sousa Martins, que naquele momento atuava como Subinspetor Sanitário Rural, foram apresentados os seguintes dados sobre o movimento do Posto de Teresina, no ano de 1927:

Tabela 1: Movimento do Posto de Saneamento Rural de Teresina durante o ano de 1927.

Pessoas Recenseadas	2901
Pessoas Matriculadas	2488
Doentes atendidos no posto e em domicílio Verminosos.	464
Doentes atendidos no posto e em domicílio Paludados.	97
Doentes atendidos no posto e em domicílio Sifilíticos.	383
Doentes atendidos no posto e em domicílio portadores de outras Doenças Venéreas.	53
Doentes atendidos no posto e em domicílio Leshimanióticos.	10
Doentes atendidos no posto e em domicílio Tuberculosos.	33
Doentes atendidos no posto e em domicílio Leprosos.	3
Doentes atendidos no posto e em domicílio portadores de outras doenças.	375
Doentes atendidos no posto e em domicílio portadores de Varíola.	73
Medicações fornecidas contra Ancylostomose.	3360
Medicações fornecidas contra Helmitoses.	887
Medicações fornecidas contra Paludismo.	2969
Medicações fornecidas contra Leshimaniose.	68
Medicações fornecidas contra outras doenças.	233

Fonte: PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello, governador do Estado, a 1º de junho de 1927*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1927, p. 55.

Aumentaram as variáveis de doenças atendidas pelo Posto de Saneamento, os números apresentados referem-se aos dois serviços ofertados pelo estabelecimento, bem como o número de medicações utilizadas no tratamento dos doentes. Mas, em meio à população da cidade,

devemos levar em consideração que havia aqueles que não atendiam ao chamado do Estado, que não procuravam o serviço do Posto Sanitário e apresentavam resistência. Esses buscavam tratamento de outra forma, a partir de um outro saber, de outros códigos.

Mesmo com a atuação do Posto de Saneamento durante esses anos iniciais da década de 1920, em relatório no ano de 1929, o governador João de Deus Pires Leal afirmava que era desconhecida ainda, durante aquele ano, uma ação voltada à saúde pública, pois contava apenas com um diretor, um secretário não profissional e um servente. As dotações orçamentárias para esse serviço têm sido de molde a não permitir que sua diretoria cogite qualquer ação em defesa da Saúde Pública. Todavia nenhuma alteração sensível houve no estado sanitário, durante o ano findo.¹²³

Com a ampliação dos serviços de Saúde Pública durante os anos de 1930, o Posto de Saneamento Rural continuou a oferecer seus serviços à sociedade, porém ficaram definidas para sua ação duas seções denominadas: João Virgílio e Ribeiro Gonçalves, responsáveis respectivamente pela profilaxia e tratamento do impaludismo e verminoses e do tracoma, além do dispensário de moléstias venéreas e lepra, denominado Arêa Leão.

Ao mesmo passo, naquele momento, visionava-se a ampliação do serviço de saneamento e levá-lo para outros pontos do estado. Para a cidade de Parnaíba, projetava-se a criação de um posto de Saneamento Rural e de um Dispensário de Doenças Venéreas que auxiliariam no tratamento da população que se deslocava de lá à procura de cuidados na capital. Dessa forma, na tentativa de ampliar os serviços de saúde oferecidos pelo Estado, foram criados Dispensários em Parnaíba e em Floriano e, para os municípios onde existiam médicos, foram criadas as delegacias de saúde,¹²⁴ no total de treze, distribuídas por alguns municípios no interior do estado, tais como: Barras, Piripiri, Campo Maior, União, Amarante, Valença, Oeiras, Picos, São João do Piauí, Bom Jesus, Uruçuí, Castelo e Joaquim Távara.¹²⁵

Esse serviço só podia ser exercido por médicos, que serviam a título gratuito, mas de acordo com as prefeituras, em alguns municípios, também, estavam iniciando os serviços de higiene local. Contudo nem todos os municípios contavam com médicos, como inferimos do trecho: “pretendemos juntar ao município que tenha delegado de saúde, os municípios ou

¹²³ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1929*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1929, p. 70.

¹²⁴ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹²⁵ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria da Saúde Pública do Piauí no ano de 1935 ao Secretário Geral do Estado. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

distritos que lhe fiquem mais próximo, já ligados por vias de comunicação e comércio”.¹²⁶

Dados os informativos, a criação das Delegacias de Saúde trouxe aos municípios um princípio de saúde pública e a presença médica, a partir do gerenciamento de sua atuação. Fortaleciam-se, dessa forma, as ações da Diretoria de Saúde Pública, o que nos leva a compreender a intensificação de um poder disciplinar,¹²⁷ sobre os indivíduos, a partir da ação das instituições de saúde, dos órgãos, inspetorias e agentes que, através de poderes, agiam sobre a população, normatizando padrões que deviam ser seguidos para a prevenção e o tratamento das doenças.

As delegacias também sofrem uma mudança nos anos de 1933 e 1934. Havendo uma ampliação no benefício da assistência médica, nas cidades de Parnaíba e Floriano, as delegacias foram transformadas em dispensários, com atuação de três médicos em Parnaíba e dois em Floriano. Além disso, foram ampliadas para o total de 15 delegacias de saúde, compreendendo as cidades de: Barras, Piripiri, Campo Maior, União, Amarante, Valença, Oeiras, Picos, São João do Piauí, Bom Jesus, Uruçuí, Castelo, Joaquim Távora, Piracuruca e David Caldas.¹²⁸

Com a organização das Delegacias de Saúde e esse serviço ampliado aos municípios, diminuem os surtos epidêmicos que antes, tão frequentemente, afligiam as pessoas, podendo ser considerados como lisonjeiras as condições sanitárias do estado.

No interesse de legitimação da cientificidade médica, intensificou-se o serviço de fiscalização do exercício da medicina. Dessa forma, foram exigidos dos médicos, farmacêuticos e dentistas, o registro de diplomas. No interior do estado, porém, havia grande dificuldade em tornar efetiva a mesma exigência, devido à raridade de farmacêuticos diplomados.¹²⁹

Nesse momento, também foi criado o cargo de Fiscal de Farmácia, que atuava na fiscalização desses estabelecimentos. O serviço iniciou sendo regularmente feito na capital, porém o interesse era também a ampliação para os municípios. Já estavam “legalizadas 32 farmácias, sendo 11 na capital e 21 nos municípios”.¹³⁰ O serviço surgiu com o interesse maior de acabar com o abuso do comércio de vendas de drogas. Com a legalização das farmácias, mesmo que não houvesse farmacêutico diplomado à frente delas “eram dadas licenças somente

¹²⁶ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹²⁷ Ver nota 32.

¹²⁸ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo Cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do Estado do Piauí (1931-1935)*. Teresina: Imprensa Oficial, 1935, p. 41.

¹²⁹ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Imprensa Oficial, 1930, p. 71.

¹³⁰ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

depois do candidato ter submetido as provas de competência exigidas nas nossas instruções provisórias”.¹³¹

Mesmo assim, ficava claro que passariam a exigir a permanência constante de práticos ou diplomados nos respectivos estabelecimentos, pois, muitas vezes, o farmacêutico responsável não estava presente, ausentando-se nos casos da busca de novos sortimentos para a farmácia. Durante o ano de 1932, foram registrados 15 médicos diplomados, 13 farmacêuticos, quatro cirurgiões-dentistas e uma parteira. Já os práticos proprietários de farmácia e auxiliares dos farmacêuticos, os dentistas práticos e os vendedores de drogas tiveram as suas situações legalizadas perante a Diretoria.¹³² Discutiremos mais atentamente sobre os farmacêuticos, farmácias e fiscalização em um próximo tópico.

Em relatório ao Secretário Geral do Estado, no ano de 1936, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, o Diretor de Saúde Pública, Dr. Manoel Sotero Vaz da Silveira, manifesta-se sobre as atividades desempenhadas durante esses primeiros anos da década de 1930, mostrando que, mesmo diante das ações realizadas, o quadro de Saúde Pública do Estado encontrava-se ainda bastante incipiente, em suas palavras:

Cumpre-nos acentuar que nos julgamos insuficientemente aparelhados no sentido de orientar este departamento dentro das normas aconselhadas pela moderna ciência sanitária. Os próprios serviços de assistência não correspondem a sua finalidade: os hospitais, as delegacias de saúde, o asilo de alienados são falhos de recursos técnicos e materiais. No povo não existe ainda verdadeira consciência sanitária, por falta da devida educação higiênica. Precisamos de uma reforma ampla, a altura das ideias dominantes em matéria de saúde pública, cujo objetivo é: cuidar da saúde para evitar a doença.¹³³

Mesmo com todas as ações realizadas referentes à Saúde Pública no Estado, sendo a capital o local que mais recebeu as vias de melhoramento em aspectos que auxiliavam as condições de boa saúde da população, ainda era preciso que fossem ampliadas as questões de ordem pública destinadas à saúde. Além disso, fica claro que, para a constituição mais efetiva e o avanço de tais objetivos, era necessário o auxílio do povo, que esse manifestasse interesses em prol de uma consciência sanitária.

Até o ano de 1936, estavam a cargo da Diretoria de Saúde Pública os seguintes serviços: Posto de Saneamento Rural, compreendendo as seções João Virgílio e Ribeiro Gonçalves;

¹³¹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Código de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹³² PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do Médico auxiliar Francisco Viturino de Assunção ao diretor de Saúde Pública no ano de 1932. *Código de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

¹³³ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1936, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. *Código de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1937.

Instituto Alvarenga; Inspetoria de Demografia, Educação Sanitária e Higiene das Habitações; de Moléstias Venéreas e Lepra; Médico Escolar; Hospital de Misericórdia; e Asilo de Alienados.¹³⁴ Amparados por uma lei estadual, no ano de 1936, foram criados:

A Inspetoria de profilaxia de Moléstias Infectuosas, Epidemiologia e serviços no interior do Estado, a de Higiene Industrial e operária e fiscalização de gêneros alimentícios e a de farmácia, além do gabinete Dentário-Escolar, com os seus trabalhos superintendidos pela Inspetoria Médico-Escolar.¹³⁵

A Inspetoria de Profilaxia de Moléstias Infectuosas, Epidemiologia e serviços no interior do Estado, em 1936, ano de sua criação, estava a cargo do Dr. Francisco Luiz de Almeida. Sua criação “se deve prioritariamente aos focos de doenças como a varíola e o alastrim, que apareceram em alguns municípios do estado”.¹³⁶ O serviço aplicado por essa Inspetoria seria o serviço preventivo de vacinação contra a varíola e outras doenças que fossem surgindo, nas dependências assistidas por esse serviço no Piauí.

Fazendo parte também das novas inspetorias criadas, em 1936, pela lei Estadual, estava a Inspetoria de Higiene Industrial e Operária e fiscalização de gênero alimentícios, a cargo do Dr. Edison da Costa Carvalho, que tomou as seguintes providências: “foram instituídas as cadernetas sanitárias para os empregados das fábricas e estabelecimentos de gêneros alimentícios, hotéis, restaurantes, botequins, casas de pastos e as garapeiras”.¹³⁷ Algumas dessas medidas já haviam sido tomadas pela inspetoria de Higiene Municipal no início dos anos de 1930, principalmente, em relação a frutas e a carnes vendidas no mercado público para o consumo da população.

Outra medida feita pela inspetoria foi a destinação aos proprietários de estábulos ou vacarias de seguirem as seguintes obrigações: “registro dos estabelecimentos para as necessárias condições de higiene, uso de caderneta sanitária para todos os empregados e

¹³⁴ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1937, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

¹³⁵ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1937, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

¹³⁶ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1937, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

¹³⁷ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1937, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

afastamento dos portadores de moléstias infectuosas ou transmissíveis do trabalho”.¹³⁸

Sobre isso, Alcides Nascimento assinala que “a prefeitura municipal publicou decreto-lei que proibia o cultivo de capim na zona urbana, estipulando prazo para os existentes serem extintos. O prazo era de 120 dias. Entretanto, tais recomendações não eram cumpridas”.¹³⁹

O Interventor Federal Leônidas de Castro Melo, no ano de 1937, em mensagem do governo à câmara dos deputados, deixa registrado que os postos e inspetorias da Capital estavam funcionando regularmente e com apreciáveis resultados, pois nenhum surto epidêmico fora registrado naquele momento. O mesmo, porém, não ocorria no interior do estado, ainda que criadas Delegacias de Saúde em alguns municípios, os serviços de saneamento ainda deixavam muito a desejar. As Delegacias do interior, em número reduzido, não podiam estender o seu raio de atividades a toda a vasta extensão do território piauiense. Além disso, os delegados de higiene não recebiam remuneração compensadora, sendo obrigados a atuar em suas clínicas particulares e deixar os serviços de assistência pública em plano secundário.¹⁴⁰

Diante de tais inquirições, o interventor apresentara, para a intensificação da organização do sistema de saúde pública, medidas que se voltavam tanto a questões na estrutura administrativa, bem como para a orientação preventiva no sistema sanitário. Porém julgou de maior acerto, para que fossem enquadradas tais aspirações, a construção de um hospital, capaz de prestar maiores serviços do que os realizados até então pela Santa Casa de Misericórdia, que, naquele momento, encontrava-se incompatível com o progresso da capital. Em suas palavras: “como sabeis, já está iniciada a construção desse hospital, que terá capacidade para 200 leitos, onde serão localizados, todos os postos existentes e ainda o serviço de pronto socorro, de mais alta utilidade e de que tanto já estamos carecidos”.¹⁴¹

Os serviços de Saúde Pública estavam sendo ampliados, no ano de 1938, devido à organização sanitária do Piauí, eram destinados à Diretoria Geral de Saúde que estava organizada da seguinte forma:

¹³⁸ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1937, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

¹³⁹ NASCIMENTO, Francisco Alcides do. *A cidade sob o fogo: modernização e violência em Teresina (1937-1947)*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 2015, p. 159.

¹⁴⁰ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1937, p. 45.

¹⁴¹ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1937, p. 45.

Tabela 2: Organização dos serviços de Saúde Pública do Piauí durante o ano de 1938.

Na capital	No interior do Estado
Inspetoria de Demografia, Educação Sanitária e Higiene das habitações.	Dispensário de assistência médica de Floriano.
Inspetoria de profilaxia de moléstias infecciosas, epidemiologia e serviços no interior do estado.	Dispensário de assistência médica de Parnaíba.
Inspetoria de Higiene Industrial e Operária e Fiscalização de Gêneros Alimentícios.	Delegacias de saúde (14) localizadas nos municípios de Valença, Picos, Piracuruca, Porto Alegre, União, Barras, Amarante, Piripiri, Campo Maior, Oeiras, Miguel Alves, Uruçuí, São João do Piauí, São Raimundo Nonato. ¹⁴²
Inspetorias de Moléstias Venéreas e Lepra.	
Inspetoria Médico-Escolar.	
Inspetoria de Farmácia.	
Instituto Alvarenga (destinado ao preparo de vacinas, soro, análises de laboratório, exame microscópico, etc).	
Posto de Saneamento (destinado ao paludismo e verminoses).	
Assistência Hospitalar (Santa Casa de Misericórdia).	

Fonte: PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1938, p. 91.

Além dessa organização da Saúde Pública em Inspetorias, Delegacias e Dispensários na capital e no interior, nesse mesmo ano de 1938, foi enviado para a capital da República, o diretor de Saúde Pública, com o objetivo de estudar um plano de reorganização dos serviços sanitários do estado. Dessa forma, foi traçado com o diretor um novo plano de reforma para os serviços de saúde pública, pautado nos serviços federais e reorganizados o mais breve possível.¹⁴³

O diretor de Saúde Pública do Piauí, o Dr. Manoel Sotero Vaz da Silveira, durante a viagem ao Rio de Janeiro na busca por um apoio para a reorganização dos serviços sanitários, fez algumas exigências para a ampliação de serviços mais específicos de saúde. Entre as

¹⁴² PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1938, p. 91.

¹⁴³ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1938, p. 92.

solicitações feitas pelo diretor, estava a construção de um Centro de Saúde na capital. Com as garantias conseguidas durante esse contato com a Diretoria Geral de Saúde, o Centro de Saúde de Teresina “em 10 de novembro de 1938, vem funcionando no prédio do antigo Posto de Saneamento, com as atividades em que se acha dividido”.¹⁴⁴

O Centro de Saúde ofereceria um serviço mais avançado para o tratamento de algumas doenças e para o apoio das medidas de saúde pública destinadas a mães e crianças que vinham se consolidando como prática do Estado, durante a década de 1930. Os serviços oferecidos estavam divididos em: Serviço de Higiene da Criança, Serviço de Oftalmo-otorinolaringologia, Serviço de Tuberculose, Serviço de Sífilis, Doenças Venéreas e Pré-Natal, Serviço de Epidemiologia, malária e verminose, Serviço de Polícia Sanitária e Saneamento, Serviço de Higiene Escolar, Gabinete Dentário Escolar, Serviço de Visitadoras e Dispensário Arêa Leão.¹⁴⁵

Todos esses serviços prestados pelo Centro de Saúde dispunham de dados a respeito das entradas e saídas dos pacientes, procedimentos feitos para o melhor tratamento das doenças e medicamentos utilizados. Os serviços oferecidos pelo Centro de Saúde garantiam uma demanda maior de atendidos, sobretudo, devido à variedade e oferta especializada dos serviços. Vale destacar que, além da prática curativa estabelecida naquela instituição, também, valia-se do serviço de prevenção de doenças, devido, principalmente, aos serviços de estatística e propaganda intensificados pelo estabelecimento.

Os serviços sanitários do Estado foram novamente reorganizados e, no ano de 1940, os dados referentes à nova reforma são os seguintes:

I- Diretoria Geral compreendendo:

a) Seção administrativa.

b) Seção técnica (com assistentes e auxiliares técnicos, portadores de diploma de especialização, reconhecidos pelo Governo Federal).

I- Serviços de laboratório.

II- Serviços sanitários distritais.

III- Serviços de assistência médica social.

¹⁴⁴ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública ao Secretário Geral do Estado no ano de 1940, sobre os serviços do Centro de Saúde entre os anos de 1938-1940. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1941.

¹⁴⁵PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1940, p. 78-83.

Em meio a esse processo de institucionalização da saúde pública no Piauí, um estabelecimento hospitalar marcou o cenário da saúde do estado, por sua grandeza arquitetônica e pela inovação de serviços ofertados por ele. Trata-se do Hospital Getúlio Vargas, inaugurado em maio de 1941. O Hospital Getúlio Vargas tornou-se a grande referência na área de saúde e era o local que possuía o melhor ambulatório do estado. Os compartimentos do Hospital compreendiam “desde as enfermarias, ambulatórios, pensionato, pronto-socorro, salas de cirurgias e curativos, raios x, mais de duzentos leitos, além de compor a direção do hospital e as sedes do Instituto de Assistência Hospitalar do Estado e da Associação Piauiense de Medicina”.¹⁴⁶ Havia o laboratório de análises clínicas, que contribuía no diagnóstico de variadas doenças. O ambulatório era o local onde se prestava o serviço de saúde aos pacientes ainda no início das doenças. A seguir imagem do Hospital Getúlio Vargas:



Figura 3: Fachada principal do Hospital Getúlio Vargas, 1941.

Fonte: PIAUÍ. *Oito anos de governo: a administração Leônidas Melo no Piauí* (maio de 1935 – maio de 1943). Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 41.

Na avaliação de Silva, “o funcionamento do hospital Getúlio Vargas em Teresina não veio a realizar de forma significativa o que lhe foi determinado: a saúde dos doentes menos

¹⁴⁶ SILVA, Iêda Moura da Silva. *Hospital Getúlio Vargas: a atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011, p. 66.

favorecidos da sociedade piauiense”.¹⁴⁷ Porém o hospital possuía apartamentos sofisticados (quartos de pensionato), confortáveis, bem alinhados aos critérios de hospitais de grande nome do país, onde eram ocupados pelas pessoas mais abastadas da cidade, onde “as diárias eram pagas nos primeiros dez dias da internação do doente, acrescidas às taxas no caso de cirurgias ou partos”.¹⁴⁸ A seguir imagem de um dos apartamentos para os internados do hospital:

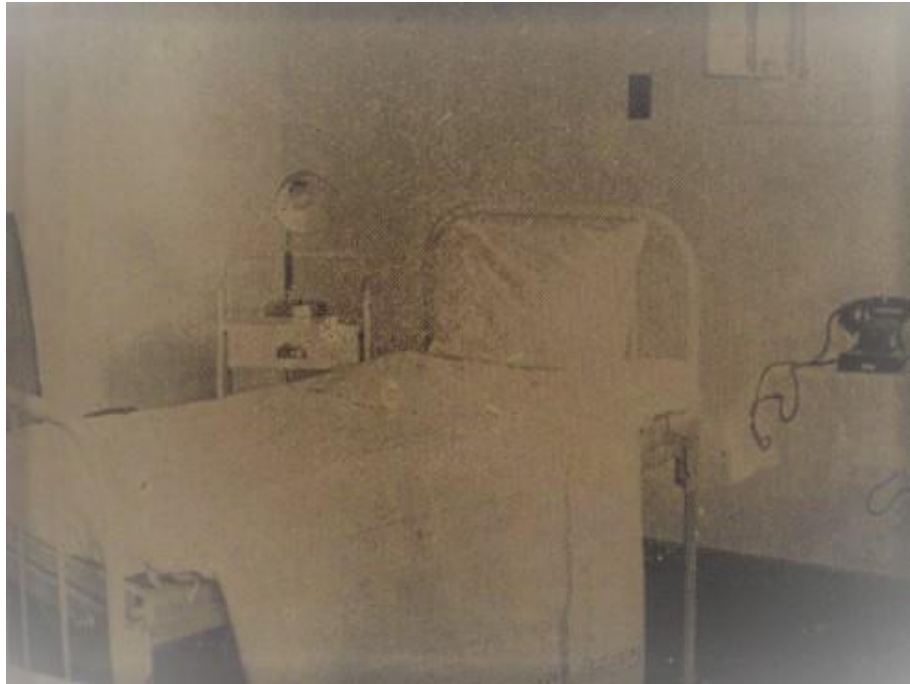


Figura 4: Apartamento do Hospital Getúlio Vargas, Teresina, 1942.

Fonte: PIAUÍ. *Oito anos de governo: a administração Leônidas Melo no Piauí* (maio de 1935 – maio de 1943). Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 41.

O hospital também possuía “residências das freiras e enfermeiras, cozinha mecânica e lavanderia, necrotério, capela, garagem, depósitos. Paralelamente ao edifício também havia pavilhões destinados a dormitórios de enfermeiras e serventes”.¹⁴⁹ Sobre isso, vale destacar variedade de profissionais atuantes no hospital, dentre eles, destaque aos médicos, às freiras e às enfermeiras. Durante toda a década de 1930, os médicos atuavam na Santa Casa de Misericórdia, em seus consultórios ou no Instituto policlínico. Com a criação do Hospital Getúlio Vargas, alguns dos médicos especialistas que atuavam na cidade puderam ter a oportunidade de trabalhar no hospital. Dessa forma, “o Hospital Getúlio Vargas, concebido,

¹⁴⁷ SILVA, 2011, p. 79.

¹⁴⁸ SILVA, 2011, p. 80.

¹⁴⁹ SILVA, 2011, p. 79.

construído, equipado e instalado à afeição de hospital universitário motivou o seu corpo clínico a promover uma congregação médica respeitável”.¹⁵⁰

No hospital também atuava o modelo religioso de enfermagem com a presença das freiras que compunham a ordem religiosa da Santa Casa de Misericórdia de Teresina, sem formação profissional. Como também o modelo de enfermagem moderna, desempenhado por enfermeiras diplomadas e preparadas em cursos dados por uma “enfermeira chefe- leiga, diplomada, porém, figura inexistente no Estado naquele momento”.¹⁵¹ A presença de enfermeiras com formação atuando no hospital, ainda que não fossem do Piauí, a conquista do diploma, fez com que, com o apoio governamental, fossem encaminhadas “moças da sociedade piauiense, a maioria normalistas e já incorporadas à força de trabalho no HGV, à capital da República, para submeterem-se ao processo de formação profissional”.¹⁵²

O hospital Getúlio Vargas, para a época, possuía o que era de mais moderno em termo de ambiente hospitalar. Foi planejado com o desejo de apresentar o progresso na cidade de Teresina. Além disso, seguia os critérios postos pelo governo varguista, o desenvolvimento e alcance da saúde aos cidadãos, como um bem público.

Mesmo com todas as iniciativas tomadas, durante esses anos, com investimentos em órgãos e instituições de saúde, o número de pessoas acometidas por algumas enfermidades continuava alarmante. Os investimentos na Saúde Pública estavam sendo estruturados, com a criação de locais para os tratamentos e com a atuação de médicos especialistas que passaram a se instalar na cidade recorrentemente durante a década de 1930. Porém, mesmo contando com aparatos inovadores, para a época, esses serviços não atendiam uma parcela maior da população, contribuía para este quadro à presença de hábitos cotidianos tradicionais, dos quais o serviço público de saúde, em muitos casos, divergia.

2.3 Estado e atuação médica

O início do século XX foi marcado, no Brasil, pela crescente participação do Estado, sobretudo na área da saúde.¹⁵³ Entre as décadas de 1930 e 1940, o Estado, através de políticas

¹⁵⁰ RAMOS, Francisco Ferreira. *Memorial do Hospital Getúlio Vargas: contexto histórico-político-econômico-sócio-cultural (1500-2000)*. Teresina: Gráfica do Povo, 2003, p. 129.

¹⁵¹ NOGUEIRA, Lydia Tolstenko. *A trajetória da enfermagem moderna no Piauí: 1937-1977*. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1996, p. 86.

¹⁵² NOGUEIRA, 1996, p. 94.

¹⁵³ PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001, p. 109.

públicas de saúde, além de fortalecer a assistência aos doentes, com a criação de uma estrutura e funcionamento das instituições de saúde, atuava também em parceria com profissionais que auxiliavam no cuidado aos enfermos.

Dentre esses profissionais, iremos nos ater a enquadrar a ligação do Estado com os médicos. No início dos anos 1930, cresceu o número de médicos na cidade.¹⁵⁴ Junto ao Estado e em clínicas particulares, o corpo médico da capital estabelecia parcerias, promovendo o fortalecimento de práticas que eram voltadas, não somente para a cura, mas também para a medicalização¹⁵⁵ e profilaxia de doenças. O incremento do papel intervencionista do Estado, portanto, trazia em seu bojo, simultaneamente, o poder de ampliar e de reduzir a oferta de trabalho para o médico.¹⁵⁶

Esse crescimento do número de médicos em Teresina ocorreu gradualmente e ampliou-se, especialmente, a partir da década de 1930. “Importa destacar também que, no início dos anos 1920, poucos eram os médicos que trabalhavam em Teresina”,¹⁵⁷ existindo uma forte presença de outros praticantes de cura e “nesse ambiente de disputas entre acadêmicos e curandeiros, a medicina era representada como falha, de modo que pouco podia fazer pelo bem dos enfermos”.¹⁵⁸

A presença e exercício médico no Piauí tem seus primórdios ainda no início do século XIX. “O primeiro médico de que se tem notícia, como residente no Piauí, foi o cirurgião-mor José Luiz da Silva. Nasceu ele em Cabeceira Grande, Milharado de São Miguel, termo do patriarcado de Lisboa, na penúltima década do século XVIII”.¹⁵⁹ O esculápio teria chegado a Oeiras em 1803 onde [...] “exerce o ofício de cirurgião-mor e tem ao seu cargo um hospital que é quase inteiramente dedicado ao serviço militar”.¹⁶⁰ Com o passar dos anos e havendo a presença de alguns médicos com formação na região, “o governo provincial piauiense cria uma comissão para cuidar dos fenômenos epidêmicos, composta por diferentes profissionais da medicina científica”.¹⁶¹

¹⁵⁴CARDOSO, Elizangela Barbosa. *Identidades de gênero, amor e casamento em Teresina (1920-1960)*. 2010. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2010, p. 437.

¹⁵⁵ Ver nota 33.

¹⁵⁶ PEREIRA NETO, 2001, p. 123.

¹⁵⁷ CARDOSO, 2010, p. 437.

¹⁵⁸ BRITO, 2012, p. 47.

¹⁵⁹ CARVALHO JUNIOR, Dagoberto Ferreira de. *A obstetrícia no Piauí: subsídios para sua história*. Recife: Ed. Apipucos, 1989, p. 22.

¹⁶⁰ CARVALHO JUNIOR, 1989, p. 22.

¹⁶¹ CARVALHO, Thyego Cabral. “*Deus guarde*”: doenças, relações de poder e conflitos culturais na medicina social da Província do Piauí (1840-1889). Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2010, p. 31.

A legitimação e crescimento médico em Teresina, porém, se dará, sobretudo, durante os anos de 1930. “No nível da direção de serviços, construíam-se esferas de prestígio e poder na sociedade, passíveis de serem ocupadas por médicos”.¹⁶² No início da década de 1930, os médicos que já possuíam uma carreira consolidada, e os recém-formados reuniam-se em agrupamento como sócios, em um órgão denominado Centro Médico do Piauí.¹⁶³ No ano de 1931, as sessões costumavam acontecer na sede do Clube dos Diários.¹⁶⁴ Segundo Elizangela Barbosa Cardoso, as reuniões do Centro Médico do Piauí agregavam “médicos que trabalhavam na cidade, discutiam problemas de saúde pública e buscavam fomentar o conhecimento na área médica”.¹⁶⁵

Ainda de acordo com a autora, “nesse período foi recorrente a publicação no *Diário Oficial* de notas relativas às atividades do Centro Médico”.¹⁶⁶ O grupo de médicos que se agregava nesses encontros costumava travar discussões em torno de análises sobre modalidades médicas, aplicando uma prática escriturística sobre a sociedade. Como exemplos dessa prática, citamos as publicações “Leituras sobre Parátipo em Teresina”,¹⁶⁷ “Comentários em torno de um olho artificial móvel”,¹⁶⁸ “Das varizes e seu tratamento”.¹⁶⁹ Havia também aqueles que possuíam cargos dentro do estabelecimento, tais como presidente, vice-presidente, secretário-geral, primeiro e segundo-secretário, tesoureiro e orador.¹⁷⁰ A instituição organizava-se de forma que fosse conferido prestígio e reconhecimento ao grupo e levasse ao debate questões que se enquadravam na prática e aprendizagem médica, para que fossem discutidas coletivamente.

¹⁶² PEREIRA NETO, 2001, p. 122.

¹⁶³ A sede deste estabelecimento passou a ser localizada na Rua Eliseu Martins, n. 5, a partir do ano de 1934. Cf.: CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. 2ª convocação de ordem do Sr. Presidente... *Diário Oficial*. Teresina, ano 4, n. 255, p. 8, 9 nov. 1934.

¹⁶⁴ CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Comunico aos senhores sócios... *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 56, p. 5, 13 mar. 1931.

¹⁶⁵ CARDOSO, 2010, p. 448.

¹⁶⁶ CARDOSO, 2010, p. 448.

¹⁶⁷ CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Leituras sobre Parátipo em Teresina. *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 56, p. 5, 13 mar. 1931.

¹⁶⁸ CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Comentários em torno de um olho artificial móvel. *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 56, p. 5, 13 mar. 1931.

¹⁶⁹ CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Das varizes e seu tratamento. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 199, p. 8, 6 set. 1932.

¹⁷⁰ Em 1932 foram eleitos para esses cargos os seguintes médicos: Dr. Oséas Gonçalves de Sampaio, presidente; Dr. Francisco Freire de Andrade, vice-presidente, Dr. Raimundo Odorico Teixeira, secretário-geral; Dr. Francisco Pires de Gayoso, primeiro secretário; Dr. Raul Barata, segundo-secretário, Dr. Leônidas de Castro Melo, tesoureiro; Dr. Benjamim de Moura Batista, orador. Cf.: CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Do Secretário Geral do Centro... *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 1, p. 4, 2 jan. 1932.

Durante 1933 foi emitida pelo Dr. Pires Gaioso, à época, primeiro-secretário do Centro Médico do Piauí, a publicação de uma circular, dirigida ao estabelecimento, pelo Conselho Deliberativo do Sindicato Médico Brasileiro. O assunto da referida circular era a campanha contra o serviço médico gratuito.¹⁷¹

A exigência do Sindicato Médico Brasileiro era que em Teresina fosse colocada em prática uma campanha, nos moldes da que estava ocorrendo na capital e em regiões do país. “Os médicos buscavam legitimar seus saberes através do uso do jornal, por meio desse veículo, enfatizava-se sua base de formação, a publicação de livros, as viagens, os cursos e as descobertas, com o intuito de tecer uma imagem humanitária”.¹⁷²

De acordo com Pires Gaioso, “a campanha deveria se iniciar com propagandas veiculadas através de impressos, imprensa e rádio”.¹⁷³ Foram colocados cinco pontos principais a ser seguidos pelos médicos e pela população para que tivessem seu exercício valorizado. Dentre eles, o último mencionado, chama a atenção para a legitimação médica científica, quando diz que “curandeiros, benzedores, feiticeiros e falsos doutores existem apenas para os povos ignorantes e primitivos”.¹⁷⁴

Ao contrário do que pregavam essas campanhas feitas por médicos, Aldrin Moura de Figueiredo relata que, nas décadas de 1920 e 1930, alguns estudiosos e literatos amazônicos começavam a desenvolver análises sobre uma “nova interpretação” de uma área ainda tão “escondida” do país – a Amazônia. Diante disso, revela Figueiredo que um dos literatos “buscava entender a região como uma espécie de anfiteatro – um teatro de arena dividido ao meio, em que uma parte ficava oculta da plateia”.¹⁷⁵ A parte que ficava invisível à cena seria aquela desconhecida ou investigada erroneamente durante anos. Dessa forma, tentava-se dar visibilidade, pelo olhar do literato, àqueles que eram mantidos por muito tempo como obscuros, falsos doutores – os pajés e feiticeiros. Ele ressalta que “fantástico, absurdo ou inexorável, o

¹⁷¹ GAIOSO, Pires. Contra o serviço médico gratuito. *Diário Oficial*. Teresina, ano 3, n. 12, p. 1, 16 jan. 1933.

¹⁷² MORAES, Livia Suelen S. *Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930-1950)*. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014, p. 73.

¹⁷³ GAIOSO, Pires. Contra o serviço médico gratuito. *Diário Oficial*. Teresina, ano 3, n. 12, p. 1, 16 jan. 1933.

¹⁷⁴ GAIOSO, Pires. Contra o serviço médico gratuito. *Diário Oficial*. Teresina, ano 3, n. 12, p. 1, 16 jan. 1933.

¹⁷⁵ FIGUEIREDO, Aldrin Moura de. Anfiteatro da cura: pajelança e medicina na Amazônia no limiar do século XX. In: CHAULHOU, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003, p. 273.

destino da Amazônia dependia do conhecimento ancestral de sua gente, por mais primitiva e selvagem que fosse”.¹⁷⁶

Devemos levar em conta que por toda a parte do Brasil havia outros conhecedores de práticas de cura que, durante muitos anos, praticavam seu ofício na cura e cuidado de pessoas e, que, mesmo não tendo validade e perseguidas pelo saber médico científico, havia a procura por aqueles que aceitavam e consideravam-se curados por tais práticas, tão remotas quanto a medicina praticada pelos médicos.

O serviço médico na capital era ofertado gratuitamente na Santa Casa de Misericórdia e possuía uma organização própria. Em anos anteriores à década de 1930, devido às dificuldades que a instituição tinha em se manter ativa, muitas eram as discussões sobre a necessidade do aumento do número de médicos no estabelecimento, que chegou a contar, nesses anos, apenas com dois e que eram exclusivos em clínica médica. Ademais, “a difusão e ampliação da rede de serviços de assistência médica, oferecida pelo Estado, poderia atrair uma clientela com poder aquisitivo alto, que frequentava, até então, estabelecimentos privados”.¹⁷⁷

Porém, no capítulo XVII do estatuto da Santa Casa de Misericórdia de 1932, os serviços médicos foram apresentados da seguinte maneira: clínica médica, clínica cirúrgica, clínica obstétrica, ginecológica e clínica de moléstias mentais.¹⁷⁸ A junta médica de todos os serviços era composta por um chefe de clínica e os membros reuniam-se sempre que era:

¹⁷⁶ FIGUEIREDO, 2003, p. 273.

¹⁷⁷ PEREIRA NETO, 2001, p. 123.

¹⁷⁸ “Aos médicos, que ficavam atribuídos como chefes de clínica, eram dadas como obrigações: Visitar diariamente os enfermos e atender os chamados extraordinários; Receitar os doentes mencionando nas suas papeletas com sua própria letra, medicamentos e dietas que prescrever, além do diagnóstico da moléstia; Designar as enfermarias que os doentes deverão ocupar e estabelecer o serviço sanitário das mesmas; Dar aos enfermeiros as necessárias instruções com relação ao modo prático de aplicar os remédios e fazer os curativos; Fiscalizar a fiel observância de suas prescrições, relativas ao tratamento dos enfermos e ao serviço sanitário nas enfermarias e mais dependências do Hospital, solicitando do provedor todas as providências que se fizerem mister à regularidade do serviço médico e seu cargo; Formular as receitas, e somente em casos excepcionais receitar especialidades farmacêuticas, preferindo, neste último caso, as existentes na Farmácia do Estabelecimento, desde que não haja inconveniência para o doente; Prestar as informações que lhe forem pedidas pelo provedor e pela superiora, participando imediatamente, os motivos de qualquer ausência ou falta de dois dias nas suas visitas, para os efeitos de substituição; Emitir parecer sobre todas as consultas que lhe forem dirigidas pelo Conselho Administrativo, atinentes ao serviço de clínica; Atender no ambulatório e no dispensário, revezando com o Inspetor de doenças venéreas, de que a este caibam três dias na semana, e um a cada Chefe de Clínica; Providenciar o isolamento dos doentes que apresentarem moléstias intercorrentes de caráter infecto- contagioso; Apresentar ao provedor, até o dia 15 de janeiro de cada ano, um relatório do movimento geral de sua enfermaria, no ano anterior; Dar alta aos doentes curados ou que não querem mais continuar o tratamento, bem como passar o atestado de óbito aos que falecerem na enfermaria ao seu cargo”. ESTATUTOS da Santa Casa de Misericórdia de Teresina. *Diário oficial*. Teresina, ano 2, n. 30, p. 5-12, 4 fev. 1932.

Preciso discutir e resolver a respeito de importante questão médica ou cirúrgica, classificação de novas moléstias, medidas sanitárias, diagnósticos obscuros, operações que necessitem de auxiliares, e nos casos de autopsias para elucidação da *causa mortis*.¹⁷⁹

Além do exercício da cura, os médicos atuavam na tentativa da profilaxia de algumas doenças, promovendo campanhas com conferências para alertar a população sobre hábitos condenados pela classe. Dessa forma, nesse período, foram promovidas pela Diretoria de Saúde Pública¹⁸⁰ conferências médicas, em parceria com o Ministério da Educação e Saúde Pública e em promoção com as Ligas da semana antialcoólica. Em 1932, uma das conferências foi feita pelo médico Freire de Andrade sobre a tuberculose, alcoolismo e sífilis, proferida no cinema Olímpia.¹⁸¹ No mesmo ano, a conferência “Alcoolismo individual e hereditário na criança” foi proferida pelo médico Oséas Sampaio, na Escola Normal.¹⁸² E a última da série sobre alcoolismo foi realizada pelo médico Pires Gaioso, também no cinema Olímpia.¹⁸³

Essas conferências passaram a ser constantes durante a década de 1930, em parceria com o MESP. Em 1935, teve enfoque a Semana da Educação, trazendo como destaque a conferência proferida pelo Dr. Lindolfo Rêgo Monteiro sobre a higiene e a paz mundial, no palácio da Escola Normal.¹⁸⁴

Além das conferências ocorridas durante esse período, surgiram iniciativas dos médicos, com o apoio do Estado e da imprensa, para a divulgação de uma série de textos escrita pelos mesmos, intitulada “Aprenda a defender seu filho”, que trazia ensinamentos de como as crianças deveriam ser cuidadas. O primeiro deles foi assinado pelo Dr. Noronha Almeida, sobre “Calor e Diarreia”.¹⁸⁵ Em seguida, o Dr. Edison Carvalho discorreu sobre “Os primeiros

¹⁷⁹ ESTATUTOS da Santa Casa de Misericórdia de Teresina. *Diário oficial*, ano 2, n. 30, p. 5-12, 4 fev. 1932.

¹⁸⁰ De acordo com Pereira Neto, se fizermos um breve levantamento das atribuições conferidas a cada uma das inspetorias, serviços, seções e diretorias que compunham o Departamento Nacional de Saúde Pública, perceberemos que o seu intuito era medicalizar o conjunto da sociedade brasileira sob os mais variados aspectos. Cf.: PEREIRA NETO, 2001, p. 123.

¹⁸¹ ANDRADE, Freire de. Alcoolismo: Conferência. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 28, p. 6-9, 2 fev. 1932.

¹⁸² SAMPAIO, Oseas. Alcoolismo individual e hereditário na criança. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 223, p. 1, 6 out. 1932.

¹⁸³ GAIOSO, Pires. Convite da última conferência... *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 225, p. 12, 8 out. 1932.

¹⁸⁴ MONTEIRO, Lindolfo Rego. A Higiene e a paz mundial. *Diário Oficial*. Teresina, ano 4, n. 237, p. 1-4, 25 out. 1935.

¹⁸⁵ NORONHA, Almeida. Calor e diarreia. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 258, p. 1, 20 nov. 1937.

cuidados ao recém-nascido”;¹⁸⁶ Dr. Durvalino Couto, sobre “Educação física infantil”;¹⁸⁷ Dr. Antônio M. Corrêa, sobre “Conselhos indispensáveis as senhoras grávidas”;¹⁸⁸ Dr. Hermógenes Carvalho sobre “Difteria ou Crupe”;¹⁸⁹ Dr. Linneu Araújo, sobre “Como evitar a sífilis congênita”;¹⁹⁰ sobre o mesmo assunto o Dr. F. Machado Lopes, que escreveu o texto intitulado “Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis”.¹⁹¹

Dessa forma, ampliava-se a presença e a rede de valores dos serviços médicos em Teresina. E para o exercício clínico cirúrgico, no ano de 1933, alguns médicos da capital, após formação em especialistas, reuniram-se em serviço coletivo no Instituto Policlínico do Piauí. Localizava-se o referido instituto na Rua Álvaro Mendes, no centro da cidade, e dispunha de serviços variados, além de atender a associados, plantões noturnos, a chamados para o interior e, durante as quintas-feiras, atendimento com valor inferior aos outros dias.¹⁹²

O diferencial oferecido pelo Instituto estava na oferta dos serviços médicos por valores acessíveis ao público adoentado e a oportunidade de médicos que não prestavam serviços ao Estado poder exercer a profissão em consultórios coletivos do Instituto Policlínico. Devido à variedade de especialistas, os serviços médicos ofertados eram amplos, dentre eles:

Serviços médico-cirúrgicos, partos, doenças dos olhos, nariz, garganta e ouvidos, vias urinárias, doenças das senhoras, doenças nervosas e mentais, doenças das crianças, sífilis e doenças venéreas, eletricidade médica, diatermia, eletro-coagulação, etincelagem, raios ultravioletas e infravermelhos, galvano cauterização, etc.¹⁹³

Na divulgação do serviço oferecido, o Instituto Policlínico ainda dispunha de laboratório, que ofertava “microscopia; exames de urina; sangue; pus; escarro, fezes, muco nasal, exsudatos e transudatos”.¹⁹⁴

Na capital, durante esse período, as clínicas médicas e instituições de saúde atuantes não ofereciam uma modalidade de serviço destinada a exames de saúde periódicos. Em 1937, o Dr.

¹⁸⁶ CARVALHO, Edson. Os primeiros cuidados ao recém-nascido. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 264, p. 1, 27 nov. 1937.

¹⁸⁷ COUTO, Durvalino. Educação física infantil. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 270, p. 1, 4 dez. 1937.

¹⁸⁸ CORREA, Antônio M. Conselhos indispensáveis as senhoras grávidas. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 275, p. 7, 11 de dez. 1937.

¹⁸⁹ CARVALHO, Hermógenes F. de. Difteria ou Crupe. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 281, p. 1, 18 dez. 1937.

¹⁹⁰ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

¹⁹¹ LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

¹⁹² INSTITUTO policlínico do Piauí. *Diário oficial*. Teresina, ano 2, n. 6, p. 5, 9 jan. 1933.

¹⁹³ INSTITUTO policlínico do Piauí. *Diário oficial*. Teresina, ano 2, n. 6, p. 5, 9 jan. 1933.

¹⁹⁴ INSTITUTO Policlínico do Piauí. *Diário oficial*. Teresina, ano 2, n. 6, p. 5, 9 jan. 1933.

Francisco Machado Lopes foi diplomado com o curso de especialização nessa área, pelo Prof. Dr. Oscar Clarck, no Rio de Janeiro. Sobre a experiência com essa formação, o médico Machado Lopes esclarece:

Realmente, pudemos observar que em inúmeros indivíduos, aparentemente sadios, revelava a prática do exame periódico de saúde a existência de perturbações funcionais ou lesões orgânicas incipientes, que pela sua evolução, não tardariam a comprometer o ritmo normal da vida em apreço. Mais ainda, em indivíduos, evidentemente doentes, não se conseguiria chegar a uma precisa conclusão de diagnóstico se não fora o auxílio prestado pelas diversas provas de laboratório que fazem parte do Exame Periódico de Saúde.¹⁹⁵

A promoção da qualidade e prolongamento da vida, com a prevenção de doenças e a conservação da saúde faziam parte da discussão médico-científica do século XX. Imbuído de informações e com a formação recente na área, no mesmo ano, o médico instalou em Teresina uma clínica, que inaugurava o serviço de exames periódicos. A inauguração de sua clínica “obteve um cunho de expressiva altitude, a ela comparecendo altas autoridades, a maioria do distinto corpo médico da Capital, representantes da imprensa e inúmeros amigos pessoais do notável facultativo”.¹⁹⁶

A presença no evento do Diretor de Saúde Pública do Estado, o Dr. Vaz da Silveira, revela-nos a parceria existente entre o Estado e o corpo médico durante o período, embora a clínica fosse particular. Isso se dava pela ascensão que durante “o Estado Novo reforçou o posicionamento da burocracia médica”.¹⁹⁷ E isso se faz mais evidente no seguinte registro do diretor, sobre o médico e a importância de seu consultório para a capital: “médico vantadoso e cheio de talento que vem de dotar Teresina de um consultório para a prática de uma clínica de notáveis resultados nos centros científicos”.¹⁹⁸

Essa parceria entre os médicos e o governo ficava explícita nas ações concedidas pelos médicos, evidenciadas em agradecimentos aos agentes do estado. No final do governo de Landri Sales foi feita em Teresina, pelos médicos, uma homenagem ao político em agradecimento à escolha de um representante dos médicos piauienses para sucedê-lo, o Dr. Leônidas de Castro

¹⁹⁵ LOPES, Francisco Machado. Exames periódicos de saúde. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 165, p. 5, 27 jul. 1937.

¹⁹⁶ LOPES, Francisco Machado. A inauguração de seu consultório médico. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 173, p. 1, 5 ago. 1937.

¹⁹⁷ CARDOSO, 2010, p. 426.

¹⁹⁸ LOPES, Francisco Machado. A inauguração de seu consultório médico. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 173, p. 1, 5 ago. 1937.

Melo. Além disso, foram destacados agradecimentos “aos serviços de Saúde Pública, criados e desenvolvidos por S. Exa., e que abriu uma fase salutar e promissora às aspirações da classe”.¹⁹⁹

A inauguração do consultório do doutor Durvalino Couto, recém-formado na Bahia e com especialização no Rio de Janeiro, foi outro evento de bastante prestígio, no ano de 1937, contando com a presença de figuras como o “Secretário Geral do Estado, Prefeito Municipal, Diretor de Saúde Pública, Redator da Imprensa Oficial, amigos e colegas do ilustre clínico”.²⁰⁰ Para aquele momento, a especialidade em otorrinolaringologia trazia uma novidade ao serviço de saúde, levando em conta esse tipo de atendimento só se daria mediante pagamento. A modalidade otorrinolaringológica passaria a ser ofertada pelo estado apenas a partir da criação do Centro de Saúde, em 1938.

A oferta desses serviços diferenciados na capital, especialmente o de exames periódicos de saúde, fazia com que alguns hábitos passassem a surgir em relação à população. Nas palavras do Dr. F. Machado Lopes, em sua clínica, passaram a ser explanados pelos pacientes “a velha e debatidíssima questão em torno da escolha dos diversos elementos que normalmente devem fazer parte da alimentação do homem”.²⁰¹ Sendo assim, o médico publicou, no *Diário Oficial* de 17 de fevereiro de 1938 o texto intitulado “Conselhos práticos sobre a alimentação do homem sadio”.²⁰²

O cuidado em evitar determinadas doenças, principalmente as que giravam em torno das práticas alimentares inadequadas, fez com que o médico apresentasse “o valor e as propriedades de cada um dos principais elementos que devem fazer parte integrante da alimentação do homem normal”.²⁰³ Esse discurso, voltado para os cuidados com a saúde do homem, fazia parte das medidas implantadas pelo governo Vargas, que orientavam que os cuidados com a saúde iniciavam desde a infância. O interesse do governo era que os indivíduos permanecessem fortes e saudáveis, portanto, propícios ao trabalho.

As instâncias privadas, a partir do serviço oferecido pelo Dr. F. Machado Lopes, também passaram a procurar maneiras de oferecer exames prévios aos seus funcionários. Nas palavras do médico:

¹⁹⁹ ALMEIDA, Agenor Barbosa de. Homenagem dos médicos piauienses ao Cap. Landry Salles. *Diário Oficial*. Teresina, ano 5, n. 104, p. 5, 10 maio 1935.

²⁰⁰ DR. DURVALINO COUTO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 176, p. 1, 9 ago. 1937.

²⁰¹ LOPES, Francisco Machado. Conselhos práticos sobre a alimentação do homem sadio. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 38, p. 1, 17 fev. 1938.

²⁰² LOPES, Francisco Machado. Conselhos práticos sobre a alimentação do homem sadio. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 38, p. 1, 17 fev. 1938.

²⁰³ LOPES, Francisco Machado. Conselhos práticos sobre a alimentação do homem sadio. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 39, p. 1, 18 fev. 1938.

Veio a nossa clínica, o sr. Paulo Carneiro, gerente da conhecida e importante Casa Inglesa, desta capital, para procurar-nos, de ordem da matriz, em Parnaíba, para fazer exame de saúde em todos os empregados da casa, que são em número de vinte e dois.²⁰⁴

Outras empresas de Teresina também procuravam os serviços de exames periódicos ofertados pela clínica. A demanda por esse serviço ocorria, entre outros motivos, pela grande circulação de pessoas nas lojas “onde se vende de tudo, e aonde transita diariamente quase toda a população da cidade, com empregados às vezes, portadores de moléstia contagiosa, e isto sem o doente e o chefe da casa terem conhecimento”.²⁰⁵ Dessa maneira, fortificou-se o empenho no investimento dos exames de saúde para se evitar futuros prejuízos.

Os médicos atuantes em Teresina eram formados especialmente pela Faculdade de Medicina da Bahia e Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro.²⁰⁶ A historiadora Lilian Moritz Schwarcz, ao analisar a Faculdade de Medicina da Bahia e a Escola Médica do Rio de Janeiro, destaca que a instituição baiana, desde fins do século XIX, passou por abordagens diversas, o que nos faz entender o quanto os interesses da classe médica modificaram-se, ao longo de períodos. Segundo a autora:

Assim, se a discussão sobre a higiene pública (que implicava uma grande atuação médica no dia a dia das populações contaminadas por moléstias infectocontagiosas) mobiliza boa parte das atenções até os anos 1880, nos anos 1890 será a vez da medicina legal, com a nova figura do perito – que ao lado da polícia explica a criminalidade e determina a loucura –, para nos anos 1930 ceder lugar ao ‘eugenista’, que passa a separar a população enferma da sã.²⁰⁷

Já a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro seguia em outro rumo com suas tendências. Os médicos dessa instituição buscavam sua originalidade e identidade na descoberta de doenças tropicais como a febre amarela e o mal de Chagas, que deveriam ser prontamente sanadas pelos programas “higiênicos”.²⁰⁸

No Piauí, devido ao fato de boa parte dos médicos formados, na década de 1930 e 1940, possuir preparação profissional em uma das duas instituições, as tendências aqui presentes seguiam, muitas vezes, os passos da escola baiana, com ideais eugenistas, fazendo programas que se empenhavam em separar as pessoas enfermas das sãs, e também os passos da carioca,

²⁰⁴ EXAMES Periódicos de saúde: uma visita a clínica do Dr. Machado Lopes. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 69, p. 12, 28 mar. 1938.

²⁰⁵ EXAMES Periódicos de Saúde: uma visita a clínica do Dr. Machado Lopes. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 69, p. 12, 28 mar. 1938.

²⁰⁶ CARDOSO, 2010, p. 449.

²⁰⁷ SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p. 248.

²⁰⁸ SCHWARCZ, 1993, p. 248.

com a descoberta de doenças, que passariam a ser sanadas com a intensificação de programas higiênicos. Ambas as estratégias foram bem marcantes nas alianças entre médicos e Estado, no Piauí. Pereira Neto destaca que “de maneira geral, a educação higiênica tenderia a elevar a qualidade de vida dos cidadãos e reduzir potencialmente as possibilidades de adoecimento”.²⁰⁹

Em 1937, um movimento ocorreu na Faculdade de Medicina de Niterói, “em torno de uma possível desoficialização daquela Escola Superior”.²¹⁰ A grande preocupação explícita estava na questão da perda da validade de um curso, que até então era oficializado e seria transformado em livre.

Os jovens piauienses que cursavam medicina naquela Faculdade trouxeram à tona a informação e, com isso, a preocupação com o curso e com os bens empenhados, na sua formação em local longínquo de sua terra de origem. Mas a situação logo foi resolvida, quando o interventor do Rio de Janeiro, imbuído de poder, envolveu-se na decisão e “declarou que toda solução será dada ao caso, desde que esta não importe na medida propagada, a qual acrescentou, seria o regredir da Faculdade, oficializada há já 8 anos”.²¹¹ Essa preocupação referente à desoficialização do curso estaria no receio de equiparação do exercício médico com o de outros praticantes de cura, que eram vistos pela classe médica como não oficiais e que eram mesmo perseguidos pelos profissionais da medicina.

Na medida em que um campo médico passava a se constituir na capital, o governo, a partir da Diretoria de Saúde Pública, investia em cursos de higiene e saúde, para médicos que estavam à frente desses serviços. Dessa forma, durante os anos de 1936 e 1937, foi enviado para participar do Curso de Higiene e Saúde Pública o médico e então chefe de serviço do Instituto Alvarenga, Dr. Cândido Silva.²¹²

Uma das grandes inovações ofertadas pelo curso de Higiene e Saúde Pública estava no aperfeiçoamento em relação à Prática da Medicina Preventiva e em Higiene e Saúde Pública. Seguindo as palavras do Dr. Cândido Silva, o curso tinha como finalidade solucionar as “deficiências naturalmente existentes entre os médicos enviados pelos diversos estados, no que

²⁰⁹ PEREIRA NETO, 2001, p. 122.

²¹⁰ NÃO será desoficializada a faculdade fluminense de medicina. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 286, p. 7, 24 dez. 1937.

²¹¹ NÃO SERÁ desoficializada a faculdade fluminense de medicina. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 286, p. 7, 24 dez. 1937.

²¹² DIRETORIA DE SAÚDE PÚBLICA. Relatório apresentado ao sr. Dr. Governador do Estado do Piauí pelo dr. Cândido Silva. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 26, p. 5-11, 3 fev. 1938.

toca à boa prática e interpretação de dados laboratoriais, visto não terem o curso de aperfeiçoamento realizado periodicamente no Instituto Oswaldo Cruz”.²¹³

O curso, a partir do aperfeiçoamento em Higiene e Saúde Pública, lançou uma variedade de especificidades médicas, a partir de aulas teóricas e práticas. O Dr. Cândido Silva, após participar e teve seus conhecimentos melhorados e, além disso, retornou à capital com propósitos emergentes em relação a um plano de organização sanitária para o Estado.²¹⁴

Segundo Cardoso, “em dezembro de 1938, foi criada a Associação Piauiense de Medicina (APM), que, dentre seus objetivos, contava o incentivo ao aperfeiçoamento do saber médico”.²¹⁵ A criação da Associação Piauiense de Medicina e Cirurgia intensificou os discursos médicos em torno das doenças, da saúde, das medidas destinadas para casos específicos de saúde pública. As sessões que reuniam os médicos associados geralmente ocorriam no Edifício da Faculdade de Direito,²¹⁶ onde debatiam sobre variadas questões que englobavam as suas práticas e promoviam conferências públicas, ofertando à população alguns conhecimentos sobre os problemas de saúde que as atingia. Conforme Cardoso, “a associação aspirava manter os profissionais da área integrados à renovação dos conhecimentos médicos”.²¹⁷

Antes da atuação da Associação de Medicina e Cirurgia do Piauí, funcionava a Sociedade Piauiense de Medicina e Cirurgia. Na organização em torno desse órgão, os médicos reuniam-se e faziam debates voltados para a educação sanitária, assistência médica, comunicações livres e sobre a realização da semana médica, oportunidade em se reuniam médicos do interior do estado. Para a realização do evento, “não ficou especificada nenhuma limitação de assuntos. Contudo, serão solicitados trabalhos referentes, de preferência, às nossas condições regionais”.²¹⁸

Em destaque para um dos pontos elencados em seus debates, os médicos, nas reflexões sobre a assistência médica, discutiam “a possibilidade da criação de um ambulatório polivalente, destinado a dar assistência ao doente pobre, o qual poderia funcionar anexo à caixa

²¹³ DIRETORIA DE SAÚDE PÚBLICA. Relatório apresentado ao sr. Dr. Governador do Estado do Piauí pelo dr. Cândido Silva. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 26, p. 5-11, 3 fev. 1938.

²¹⁴ O plano gira em torno das propostas enquadradas no capítulo anterior, em que são alteradas as ofertas de serviços de saúde no estado, que desde 1931 não eram reorganizadas, vindo a alterar-se novamente apenas em 1938 com esse novo plano de organização sanitária. Cf.: DIRETORIA DE SAÚDE PÚBLICA. Relatório apresentado ao sr. Dr. Governador do Estado do Piauí pelo dr. Cândido Silva. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 26, p. 5-11, 3 fev. 1938.

²¹⁵ CARDOSO, 2010, p. 448.

²¹⁶ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 24, p. 12, 28 jan. 1939.

²¹⁷ CARDOSO, 2010, p. 449.

²¹⁸ SOCIEDADE Piauiense de Medicina e Cirurgia. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 42, p. 3, 22 fev. 1938.

de mendigos”.²¹⁹ Os médicos deixaram claro que, para a manutenção do ambulatório, deveria haver a união entre o governo e as iniciativas privadas.

Em uma das reuniões da Associação, o apoio do Estado em relação aos médicos estava cada vez mais evidente, quando, em ato de agradecimento, foi mencionada pelo Dr. Lineu Araújo a presença do médico e interventor federal Leônidas Melo, e o reconhecimento ao “gesto de mandar imprimir pela Imprensa Oficial a *Revista da Associação Piauiense de Medicina*. O Dr. Linneu Araújo ressaltou a significação desse ato como fator do desenvolvimento da cultura em nosso meio”.²²⁰ A oportunidade foi também o momento de agradecer ao interventor pela construção do Hospital Getúlio Vargas, em Teresina.

Outro ponto ressaltado pelos médicos nas reuniões da Associação, e que também marca a relação deles com as instâncias governamentais de saúde, foi o anúncio da “fundação por iniciativa de um grupo de médicos, de um instituto anatômico, instalado em uma dependência da Santa Casa”.²²¹ A parceria se deu entre o Diretor do Departamento de Saúde, da provedoria da Santa Casa e pelos Drs. Rocha Furtado e Jarbas Martins.

O exercício ilegal da medicina continuava a habitar as discussões médicas. O Estado, por sua vez, adotava iniciativas que buscavam denunciar pessoas que mantinham a prática na ilegalidade. Essa prática, conforme destaca Thyego Cabral, era comum desde o século XIX, quando os médicos deram prosseguimento “ao projeto de direcionar armas contra a cultura médica leiga, mesmo num círculo crescente de medidas jurídico-policiais que não alterassem significativamente as iniciativas mais gerais de cura dos brasileiros”.²²²

É importante destacar que “a possibilidade de aliar práticas tradicionais e modernas não era peculiar às cidades de Parnaíba e Teresina”.²²³ Em uma das reuniões da Associação Piauiense de Medicina foi exposta “a morte de uma parturiente em consequência de uma injeção de pituitrina aplicada por uma curiosa”.²²⁴ Diante desse caso, “o Dr. Alarico Soares referiu-se ao exercício ilegal da medicina entre nós e lembrou a necessidade de se agremiarem os médicos

²¹⁹ SOCIEDADE Piauiense de Medicina e Cirurgia. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 42, p. 3, 22 fev. 1938.

²²⁰ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 36, p. 12, 11 fev. 1939.

²²¹ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 218, p. 1, 23 set. 1939.

²²² CARVALHO, 2010, p. 69.

²²³ CARDOSO, 2010, p. 435.

²²⁴ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 230, p. 1, 7 out. 1939.

em sindicato profissional”.²²⁵ Desde 1932, surgiu um decreto emitido pelo Estado, que esclarecia as medidas cabíveis em casos como esse.

Outro destaque para a Associação estava no interesse em receber as revistas nacionais especializadas em medicina e averiguar quais tipos de notícias eram divulgadas. Dentre elas, as estavam *Revista Brasileira de Tuberculose*, *Revista Paulista de Tisiologia*, *Anais Brasileiros de Ginecologia*, *Arquivos de cirurgia clínica e experimental*, *Brasil Cirúrgico Anais brasileiros de Dermatologia e Sifilografia*.²²⁶

A inspiração para a criação e o desenvolvimento da *Revista da Associação Piauiense de Medicina* foi a *Revista Imprensa Médica*, periódico quinzenal de medicina e cirurgia, publicado no Rio de Janeiro e que dispunha de amplo prestígio por ter colaboradores internacionais, como franceses e alemães, “que pela qualidade de suas colaborações, tornavam a Imprensa Médica, a maior e mais lida revista de medicina e cirurgia do Brasil”.²²⁷

A *Revista da Associação Piauiense de Medicina* trazia em seus números os trabalhos técnicos dos médicos colaboradores, bem como divulgava notícias sobre questões que envolviam diferentes aspectos da saúde no estado. Em 1940, a exemplo do que era divulgado, a revista trouxe à tona um “noticiário relativo ao Lactário Suzanne Jacob, Sindicato Médico Norte Riograndense, Santa Casa da Parnaíba e Associação Piauiense de Medicina, da qual a revista é órgão autorizado”.²²⁸

Devido à grande demanda do exercício médico, que marcou os anos de 1930 e 1940 no Brasil, o serviço nacional de recenseamento propôs que fosse feito o censo da população e “ele nos dirá, precisamente, para citar apenas um exemplo, quantos médicos há em cada estado, em cada município do Brasil”.²²⁹ Essa necessidade partia, sobretudo, da exaltação do exercício da medicina e de uma prevenção da saúde da população, acreditava-se que uma maior demanda de médicos nas regiões e a averiguação de quantos médicos era necessários por localidade trariam uma diminuição dos índices de óbitos e a duração da qualidade de vida das pessoas.

Em 1941, pela primeira vez, nas reuniões da Associação Piauiense de Medicina e Cirurgia, foi evidenciada a presença de uma acadêmica em medicina.²³⁰ Tratava-se de Rosa

²²⁵ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 230, p. 1, 7 out. 1939.

²²⁶ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano. 10, n. 71, p. 8, 28 mar. 1940.

²²⁷ IMPRENSA médica. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 55, p. 12, 10 mar. 1937.

²²⁸ REVISTA da associação piauiense de medicina. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 1, p. 8, 2 jan. 1939.

²²⁹ A CLASSE MÉDICA e o recenseamento. *Diário Oficial*. Teresina, ano 10, n. 181, p. 9, 12 ago. 1940.

²³⁰ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 40, p. 12, 18 fev. 1941.

Amélia Tajra, que, na década de 1940, formou-se em medicina e atuava com especialidade na área de pediatria, além disso, foi a primeira mulher piauiense a alcançar o título de bacharel em Medicina. Ao retornar para Teresina, em 1944, “a cidade contava com o atendimento de quatro pediatras. No mesmo ano, foi nomeada médica especialista do Departamento Estadual da Criança, integrando-se ao quadro”.²³¹

Para os integrantes da Associação, sempre que possível, eram concedidas viagens para participar de comemorações proferidas por outras organizações médicas. Em 1941, foi escolhido, pelos médicos piauienses, o Dr. Linneu Araújo, “para representar o nosso estado e sua corporação médica nos festejos comemorativos do primeiro centenário de Fundação da Sociedade de Medicina de Pernambuco”.²³² Na menção ao referido médico como o escolhido para representá-los, seus pares enfatizaram que, além da postura exímia como esculápio da cidade, Linneu Araújo destacava-se com “o mais completo preparo humanístico que haja dado o velho Liceu Piauiense, o conterrâneo ilustre consolidou essa reputação no curso superior, onde, com o mesmo raro aproveitamento, se entregou ao estudo das ciências médicas”.²³³

O momento era também oportuno para apresentar o que estava sendo realizado no Piauí, em relação ao campo médico e, além disso, para as trocas de saberes e averiguação de quais as medidas tomadas por profissionais de outras regiões.

A partir das propostas e eventos feitos pela Associação, os médicos engajaram-se na divulgação da 2ª Semana Médica do Piauí, evento que ocorreu na mesma data da inauguração do Hospital Getúlio Vargas. Um dos objetivos da 2ª Semana Médica era fazer aproximação com os médicos de outras regiões e, para isso, foram enviadas circulares para as associações médicas de Parnaíba e São Luiz, convidando-as a participar da ocasião que “oferecerá, ao mesmo tempo, a cada um, a oportunidade de transmitir aos outros as conquistas da própria experiência ou das cogitações pessoais, num intercâmbio de grande benefício coletivo”.²³⁴ Outro interesse era garantir “que se estudem os aspectos particulares de nossa situação em matéria de saúde pública e medicina social, num balanço honesto do que já foi feito e do que é preciso fazer”.²³⁵

²³¹ CARDOSO, 2010, p. 450.

²³² DR. LINNEU ARAÚJO, sua próxima viagem em honrosa missão. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 66, p. 12, 22 mar. 1941.

²³³ DR. LINNEU ARAÚJO, sua próxima viagem em honrosa missão. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 66, p. 12, 22 mar. 1941.

²³⁴ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. 2ª Semana Médica do Piauí. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 86, p. 8, 17 abr. 1941.

²³⁵ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. 2ª Semana Médica do Piauí. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 86, p. 8, 17 abr. 1941.

Durante o evento, foi realizada uma homenagem ao médico e interventor do estado, o Dr. Leônidas Melo, sob a justificativa de que o chefe do executivo “não há poupado esforços no sentido de prestigiar e auxiliar a entidade de classe dos nossos profissionais da Medicina, cuja sede acaba de lhe ser entregue no majestoso edifício do novo Hospital”.²³⁶ Foram também prestadas homenagens à memória do médico José Marques da Rocha, falecido há pouco tempo e que, nas palavras do Dr. Rocha Furtado, “foi um trabalhador incansável no pobre hospital da Santa Casa, onde existiam todas as dificuldades, sem conforto e sem auxiliares e mesmo assim praticou a cirurgia com a habilidade e o prazer [...]”.²³⁷

Essas homenagens evidenciam o quão estreitas eram as relações entre médico e Estado, naquele momento, em que a oportunidade da semana dos médicos trazia, entre seus fins, a promoção de atos políticos, bem como legitimação e valorização da memória do exercício da medicina atuante na capital, dada naquele momento a um indivíduo, na tentativa de trazer o não esquecimento dos atos praticados pelo médico falecido.

No evento, também, foram elencados os trabalhos científicos de médicos que compunham a Associação Piauiense de Medicina. Os assuntos dos trabalhos seguiam as mais variadas temáticas, sendo eles os seguintes: Tratamento cirúrgico das feridas de guerra,²³⁸ Síndrome bulbar complexa, caso clínico,²³⁹ Assistência a infância no Piauí,²⁴⁰ Biliardiose

²³⁶ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Instalação solene da 2ª Semana Médica. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 97, p. 12,5 maio 1941.

²³⁷ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

²³⁸ No trabalho, o Dr. Correntino Paranaguá, ao discorrer sobre o tema “O Tratamento cirúrgico das feridas de guerra”, constituiu um apreciado estudo dos mais recentes métodos sobre esse gênero de tratamento, cuja técnica sofreu uma completa modificação desde a grande guerra e a revolução espanhola, para encontrar no conflito atual europeu, novos rumos e seguros êxitos, sobretudo devido ao emprego da sulfamida. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com a presença de grande número... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 99, p. 8, 7 maio 1941.

²³⁹ No trabalho, o Dr. Linneu Araújo, mereceu a maior atenção dos presentes pela singularidade do caso neurológico em apreço. Seu valor em originalidade e a completa argumentação neuro – patológica com que o autor apoiou a sua discussão, fê-lo digno dos maiores encômios, ficando reputado como um dos mais valiosos dos anais da Associação. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com a presença de grande número... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 99, p. 8, 7 maio 1941.

²⁴⁰ No trabalho, o Dr. Olavo Correa Lima, sobre os problemas da assistência a infância no Piauí, dissertou detalhadamente sobre todos os serviços atualmente existentes e em pleno funcionamento, terminando por demonstrar que a mortalidade infantil em Teresina decaiu em mais de 40% nestes últimos anos. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com a presença de grande número... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 99, p. 8, 7 maio 1941.

Hepática,²⁴¹ Higiene da habitação em Teresina,²⁴² Surto de febre tifóide em Teresina,²⁴³ Considerações sobre a profissão do médico e a Legislação social brasileira,²⁴⁴ Considerações a propósito de um caso de Aneurisma da aorta abdominal,²⁴⁵ Cardiazol e Vitamina B 1, na Córea de Huntington,²⁴⁶ Índice tuberculínico em Teresina,²⁴⁷ Fisiopatologia da Afetividade,²⁴⁸ A lepra do Piauí,²⁴⁹ Derrame pleural em consequência de pneumotórax terapêutico,²⁵⁰ Considerações a

²⁴¹ No trabalho o Dr. Clodomir Millet, representante da sociedade de medicina do Maranhão, seu trabalho fruto de observações de sua clínica em São Luiz, e concatenado inteligentemente, além da facilidade e precisão que expôs o assunto, deixou em todos os presentes a melhor impressão e de todos recebeu os melhores aplausos. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. A semana médica... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 100, p. 8, 8 maio 1941.

²⁴² Artigo elaborado por Dr. Vitorino Assunção. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

²⁴³ No trabalho, o Dr. Mariano Castelo Branco, relatou o resultado dos exames de seu laboratório de análises, nos quais a quase totalidade de positivos merece encômios dos clínicos, e fez várias considerações de ordens técnicas, além de apresentar outros dados fornecidos pelo laboratório do dr. Candido Silva e Instituto Alvarenga. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

²⁴⁴ No trabalho do Dr. Pires Gaioso, sobre A profissão do Médico e a Legislação social brasileira, o autor discorreu demoradamente sobre a situação atual da classe em face da legislação vigente e focou os principais dispositivos legais que ampararam uma categoria de médicos, isto é, a dos funcionários, ficando a outra parte, como profissão liberal, sem as devidas garantias da sindicalização. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. A semana médica... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 100, p. 8, 8 maio 1941.

²⁴⁵ No trabalho, o Dr. Antônio M. Corrêa, fez uma brilhante conferência sobre esse assunto de palpitante interesse, apresentando várias fotografias e o próprio doente que operou em 1939, hoje perfeitamente curado e em perfeito estado de saúde. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

²⁴⁶ Artigo elaborado pelo Dr. João Coelho Marques. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

²⁴⁷ Os Drs. José Ferraz e Raimundo Mendes apresentaram o trabalho Índice Tuberculínico em Teresina. Nesse estudo, os autores sintetizam o resultado do inquérito que realizaram em 775 pessoas, de 5 a 45 anos de idade, todas residentes nessa capital. Foi constatado que 70, 4 % de reações positivas representam um elevado índice de disseminação alérgica com relação a tuberculose. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Sábado, realizou-se a última... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 104, p. 8, 13 maio 1941.

²⁴⁸ O Dr. Clidenor Freitas Santos apresentou no trabalho Fisiopatologia da Afetividade, uma síntese de biologia e psicologia com um estudo final de psiquiatria com apresentação de ilustrações. O autor começou declarando que aquele trabalho era apresentado em homenagem a um dos mais cintilantes espíritos do Piauí, o prof. Martins Napoleão. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com o mesmo brilhantismo... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 102, p. 8, 10 maio 1941.

²⁴⁹ O Dr. Cândido Silva apresentou o trabalho A lepra no Piauí, em que descreveu com detalhes o estado atual do problema e mostrou o gráfico das zonas de todo o Estado percorridas por ele próprio, ainda recentemente, e em que fichou, censitariamente, 156 leprosos. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com o mesmo brilhantismo... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 102, p. 8, 10 maio 1941.

²⁵⁰ O Dr. Francisco Almeida, apresentou o trabalho derrame pleural em consequência de pneumotórax terapêutico, o qual muito bem documentado e elaborado, representou valiosa contribuição para a semana. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Sábado, realizou-se a última... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 104, p. 8, 13 maio 1941.

propósito da insuficiência Coronária,²⁵¹ Considerações sobre os problemas atuais da otorrinolaringologia.²⁵²

O corpo médico da capital, em mais uma de suas reuniões, realizou, no ano de 1941, um coquetel dos médicos, realizado “no palacete da família Ferraz, quase todo o corpo médico, atualmente nesta capital, compareceu acompanhado de pessoas de suas famílias, bem como o Dr. Leônidas Melo, interventor federal e sua Exma. esposa”.²⁵³

A partir dessas relações cotidianas, fortificavam-se cada vez mais as relações entre os médicos da capital e a classe política. Com reuniões feitas no ambiente familiar, ficam claras as cordialidades existentes entre os participantes. Na imagem a seguir, podemos visualizar alguns dos médicos presentes na ocasião.



Figura 5: Coquetel dos médicos (1941).

Fonte: COCK-TAIL dos médicos. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 103, p. 1, 12 maio 1941.

O evento foi uma oportunidade para o interventor fazer um “ligeiro e elegante discurso de agradecimento e externou as suas simpatias e os seus votos de prosperidade à A. P. M”.²⁵⁴ Os médicos de passagem pela capital, por conta da segunda semana médica, também se fizeram

²⁵¹ Artigo elaborado pelo Dr. Castro Franco. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

²⁵² Artigo elaborado pelo Dr. Afonso Ferreira. Cf.: ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

²⁵³ COCK-TAIL dos médicos. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 103, p. 1, 12 maio 1941.

²⁵⁴ COCK-TAIL dos médicos. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 103, p. 1, 12 maio 1941.

presentes e discursaram no coquetel, como o maranhense Clodomir Millet e o piauiense Afonso Ferreira que atuava em São Paulo.

Em uma entrevista concedida por Clodomir Millet, sobre suas impressões em sua vinda ao Piauí, no que se refere à atuação médica, menciona:

Na capital piauiense trabalham atualmente, 40 médicos. E note-se, o médico lá procura valorizar os seus serviços. Nesse ponto, Teresina já se assemelha a uma grande cidade do Sul. Há médicos, por exemplo, que cobram quarenta mil réis, por uma consulta, no consultório. Uma aplicação de ondas curtas custa 50\$000, enquanto aqui, se reclama, às vezes, como muito elevado o preço de 20\$000, por igual serviço... 20\$000 é quanto custa uma radiografia no tórax, no Piauí.²⁵⁵

A valorização do exercício médico na capital foi ampliada com o passar dos anos. Em comparação com as décadas anteriores, pode-se afirmar que o aumento no preço das consultas sofreu um crescimento considerável e a procura por parte da população por clínicas particulares cresceu substancialmente, ainda que esse interesse se manifestasse, sobretudo, em meio à população mais favorecida. Segundo Livia Suelen de Moraes, “é possível que, por se tratarem de consultórios e clínicas particulares, esses serviços atingissem apenas parcela da população, as classes mais abastadas”.²⁵⁶ Entende-se, então, que o preço alto das consultas não era um problema para os que mais procuravam os serviços oferecidos pelos consultórios e clínicas.

Durante a década de 1930 era comum que os periódicos veiculassem propagandas de clínicas e consultórios médicos da cidade, o que evidencia o crescimento da “quantidade de médicos em Teresina e que estes profissionais estavam usando os jornais como forma de divulgar a sua ação, tendo em vista criar uma clientela e legitimar um saber”.²⁵⁷

Era acrescido às informações contidas nas propagandas, além das especialidades e formas de atendimento, o valor das consultas cobradas pelos médicos. A exemplo disso, o médico Rocha Furtado, em anúncio no ano de 1935, apresentava dois valores distintos a respeito de seu serviço. Custavam as “consultas no consultório 20\$000” e os “chamados a domicílio 30\$000”.²⁵⁸ Já o médico Linneu Araújo, em 1936, cobrava “20\$000 pelo cartão de consulta”.²⁵⁹ O afamado Dr. F. Machado Lopes, conhecido por sua clínica de exames periódicos de saúde, no ano de 1938, chegava a cobrar “70\$000 pelo preço de um cartão”.²⁶⁰ Com o passar dos anos

²⁵⁵ O GLOBO entrevista o Dr. Clodomir Millet: o Piauí progride. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 114, p. 12, 27 maio 1941.

²⁵⁶ MORAES, 2014, p. 65.

²⁵⁷ MORAES, 2014, p. 68.

²⁵⁸ DR. ROCHA FURTADO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 5, n. 192, p. 5, 27 ago. 1935.

²⁵⁹ DR. LINNEU ARAÚJO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 6, n. 140, p. 5, 23 jun. 1936.

²⁶⁰ DR. F. MACHADO LOPES. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 29, p. 9, 7 fev. 1938.

e com a fama que alguns médicos adquiriram, pode-se perceber que as consultas variavam de preço, chegando algumas a atingir grandes valores. Esse fato diverge de quando, ainda nos primeiros anos da década de 1930, os médicos que faziam atendimentos no Instituto Policlínico do Piauí anunciavam ao público que “as consultas passam a custar 10\$000 e os chamados a domicílio 20\$000. Às quintas-feiras, porém, ficam mantidas as consultas de 5\$000”.²⁶¹

E, além disso, as melhores condições de trabalho passaram a integrar o cotidiano médico. Em suas memórias de infância, Orgmar Monteiro relata que, em 1918, ao precisar dos serviços médicos em Teresina, a mãe mandou

Chamar o médico, Dr. Arêa. Era ao que parece, naquela época, o único facultativo ou pelo menos o mais íntimo com a minha família. E o meio certo e seguro para localizá-lo seria um ouvido bem afinado pois o ‘cliente’ ou o seu emissário, teria de encontrar o médico que se locomovia sobre uma *burra* no atendimento a sua clientela. Saltando à porta do enfermo que lhe mandara chamar, deixava pastando solta na rua.²⁶² (grifo do autor)

Os médicos, nas primeiras décadas do século XX, em Teresina, que exerciam o seu serviço ainda buscavam a legitimidade profissional e, em meio a outros praticantes de cura, poucas eram as oportunidades de chamados pelos clientes. Conforme destacou Lívia Suelen Moraes, a “aceitação da autoridade médica ainda que tributária do processo de institucionalização fora fruto do desenvolvimento de estratégias diversas, incorporadas em diferentes ritmos”.²⁶³ No caso da memória mencionada, o médico solicitado, com seu animal de transporte, fazia os atendimentos nas próprias residências dos pacientes, ao contrário do que passou ocorrer posteriormente, quando se tornou comum o atendimento dos doentes na residência dos médicos ou em seus consultórios e clínicas.²⁶⁴

Diferentemente de outro fato mencionado nas memórias de Orgmar Monteiro, em que sua mãe, necessitando dos serviços médicos, “pela manhã cedo despachara o Valentim, mulato ainda adolescente, rapazola que tirava a água no poço e fazia as compras e outros pequenos serviços, chamar o médico dr. Arêa”.²⁶⁵ Pois, na década de 1930, a facilidade de encontrar o

²⁶¹ AVISO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 4, n. 4, p. 7, 5 jan. 1934.

²⁶² MONTEIRO, Orgmar. *Teresina descalça*: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: [s.n.], 1987, p. 227.

²⁶³ MORAES, 2014, p. 71.

²⁶⁴ Nos anúncios circulantes nos jornais sobre a oferta dos serviços médicos, alguns disponibilizavam o endereço de residência, usando termos como “atendimentos a qualquer horário”, “atende chamados a noite”, outros possuíam consultório e residência no mesmo endereço, como o Dr. Quixadá Felício, que ficava localizada na Rua 13 de maio, próximo ao Clube dos Diários. Cf.: DR. QUIXADÁ FELÍCIO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 33, p. 9, 8 fev. 1939.

²⁶⁵ MONTEIRO, 1987, p. 227.

médico para os atendimentos devia-se, também, à disponibilidade do telefone dos profissionais, nos anúncios que circulavam nos jornais.²⁶⁶

O serviço de linhas telefônicas ampliou-se na cidade a partir de 1936, quando ocorreu “a instalação de 200 linhas telefônicas em Teresina. Dada, porém, a procura de ligações verificadas, resolveu o Governo ampliar a rede para 400 linhas, providenciando também para que o Centro tivesse a capacidade até para 1000 linhas”.²⁶⁷ Os médicos beneficiaram-se da ampliação das linhas telefônicas dispostas para o centro, visto que “clínicas e policlínicas se espalham pelo centro de Teresina, ocupando ruas importantes da cidade”.²⁶⁸

Os membros da Associação Piauiense de Medicina, em 1941, propuseram que, em aliança conjunta dos poderes públicos, fossem trazidos para o Piauí “pessoas de reconhecida competência e notoriedade, a fim de realizarem aqui cursos de aperfeiçoamento, para os quais já se conta com a boa vontade da classe médica”.²⁶⁹ Os médicos ainda deixaram claro que a realização desses cursos traria “aumento das nossas possibilidades, pela atualização dos profissionais, e terá, intrinsecamente, grande significação de propaganda”.²⁷⁰

O Curso Intensivo de Saúde Pública foi realizado na capital entre os meses de julho à outubro de 1943, quando vieram lecionar especialistas do Rio de Janeiro, Fortaleza e Maranhão, entre os quais o engenheiro sanitarista, Dr. Barreto Gonçalves, da Divisão de Organização Sanitária.²⁷¹ Logo após o evento e aproveitando a presença das autoridades presentes, também foi “ministrada a primeira aula de Bioestatística, pelo Dr. Paulino Pinto de Barros, Diretor Geral do Departamento de Saúde do Estado e regente da mencionada disciplina”.²⁷²

²⁶⁶ A exemplo disso, o médico F. Machado Lopes disponibilizava nos anúncios os telefones tanto do “seu consultório – 494” quanto o “de sua residência – 485”. Tendo consultório localizado na Av. Antonino Freire, e residência no Hotel Central. Esse não é o primeiro médico que, durante o manuseio da documentação aqui utilizada, apresenta moradia no Hotel Central. Dessa forma, era comum que alguns deles não tivessem residência fixa na cidade e morassem em Hotel. Cf.: CLÍNICA de exames periódicos de saúde. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 29, p. 9, 7 fev. 1938.

²⁶⁷ MENSAGEM apresentada à Assembleia Legislativa do Estado do Piauí. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 120, p. 2-28, 1 jun. 1937.

²⁶⁸ MORAES, 2014, p. 69.

²⁶⁹ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com a presença de numerosos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 262, p. 16, 26 nov. 1941.

²⁷⁰ ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com a presença de numerosos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 262, p. 16, 26 nov. 1941.

²⁷¹ CURSO intensivo de saúde pública: a sua próxima... *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 87, p. 8, 7 jul. 1943.

²⁷² CURSO intensivo de saúde pública: a sua próxima... *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 87, p. 8, 7 jul. 1943.



Figura 6: Homenagem feita ao professor Oswaldo Costa, pelos médicos que participaram do Curso Intensivo de Saúde Pública. Na imagem encontram-se: Dr. Oswaldo Costa, e Drs. Paulino Barros, Machado Santos, João de Tarso Ribeiro Gonçalves, Carlos Maia e Silva, Francisco Djalma Soares, Agenor Martins de Araújo Costa, Raimundo Martins de Sousa Santos, Antonio Aquino, José Chagas Medeiros e Mário Seth.

Fonte: CURSO intensivo de saúde pública. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 131, p. 8, 26 out. 1943.

Durante o Curso Intensivo de Saúde Pública foi lecionada a cadeira de nutrição pelo Dr. Oswaldo Costa, que era técnico do Departamento Nacional de Saúde e tinha chegado recentemente dos Estados Unidos, “aonde fora aperfeiçoar-se em assuntos nutricionais, que constituem hoje o maior problema social”.²⁷³

Além da cadeira de nutrição oferecida, o curso contou com aulas práticas e teóricas de Bioestatística e Organização Sanitária, a cargo do Dr. Paulino Pinto de Barros; Microbiologia, com o Dr. Francisco Machado Lopes; Parasitologia, com Dr. Salomão Fiquene; Higiene Infantil, com Dr. Olavo Correia Lima; Epidemiologia, com Dr. Candido de Oliveira e Silva; Higiene do Trabalho, com Dr. Miguel Martins; e Engenharia Sanitária, com Dr. Antonio Gonçalves Barreto.²⁷⁴

Em 1944, foi realizado, em Teresina e em outros municípios do estado que continham unidades sanitárias, o Dia Pan-americano da Saúde. Na oportunidade, foram discutidas questões referentes a conselhos sobre higiene e medicina preventiva. Houve também o encerramento do

²⁷³ CURSO intensivo de saúde pública: com a colaboração... *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 111, p. 8, 6 set. 1943.

²⁷⁴ CURSO intensivo de saúde pública. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 131, p. 8, 26 out. 1943.

curso de guardas, promovido através de acordos com o Departamento de Saúde Pública. Participaram da solenidade vários médicos da capital e chefes políticos.

O Dr. Anastácio Madeira Campos falou sobre a “profilaxia das doenças venéreas, tendo às 11 horas, falado no Quartel do 25 BC, sobre o mesmo assunto, o Dr. Otto Soares, distribuiu por essa ocasião, farta quantidade de material para prevenção das doenças venéreas”.²⁷⁵

Nesse período, algumas instituições colaboravam com as medidas implementadas pelos médicos e o Estado para o tratamento e a prevenção das doenças venéreas, dentre elas o Exército, que se aliava a campanhas prevenindo os militares. De acordo com Bernardo de Sá Filho, “o Setor de Saúde do 25º Batalhão de Caçadores distribuía mensalmente uma pomada para os soldados usarem antes da relação sexual, como forma de evitar a contaminação de alguma doença sexualmente transmissível”.²⁷⁶

Participaram do Dia Pan-americano da Saúde os chefes das unidades sanitárias dos seguintes municípios: Parnaíba, Floriano, Picos, Oeiras, União, Bom Jesus, Campo Maior, São João do Piauí, Luzilândia, Barras, Amarante, Berlengas e Piracuruca.²⁷⁷

²⁷⁵ DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. O dia da saúde no estado. *Diário Oficial*. Teresina, ano 14, n. 151, p. 8, 9 dez. 1944.

²⁷⁶ SÁ FILHO, Bernardo Pereira de. *Cartografias do prazer: boemia e prostituição em Teresina (1930-1970)*. 2006. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2006, p. 135.

²⁷⁷ “Os chefes das unidades sanitárias dos municípios enviaram telegramas para o Diretor Geral do Departamento de Saúde, contendo as seguintes notas sobre as solenidades do Dia Pan-americano da saúde – Parnaíba: Comunico-vos que comemorações Dia da saúde Pan-americano foram levadas a efeito nesta cidade constituindo seu programa em noticiário programa local e palestras pronunciadas através da rádio educadora pelos doutores João Orlando Correia e Equililérico Nogueira. (Saudações Diógenes Rebelo, Chefe do Centro de Saúde) – Floriano: Comemorando o Dia Pan-americano da Saúde irradiei ontem à noite palestra sobre tracoma (Saudações Sebastião Martins, Chefe do Centro de Saúde) – Picos: Tenho grato prazer em levar ao vosso conhecimento, que comemorando passagem do Dia da Saúde, o prefeito local iniciou a construção da futura sede PH desta cidade. No posto de higiene ainda em homenagem a essa data fiz preleções onde tive a oportunidade de abordar de maneira prática assuntos visando melhoria condições sanitárias locais assim como saúde dos seus habitantes (Chefe do Posto) – Oeiras: Comemorando passagem do Dia Pan-americano da Saúde reuni, no dia 2 este mês, no Posto de Higiene, numerosos doentes proferindo palestra sobre doenças venéreas (Saudações atenciosas, Paulo de Tarso, Chefe do Posto) – União: Comunico-vos comemorações hoje do dia Pan-americano da Saúde foi iniciado serviço de Malária desde município instalado apartamento prédio funciona Posto de Higiene. Na ocasião expliquei motivo demais instruções minuciosas conselhos. Fiz ligeira palestra sobre malária abordando também assunto sobre a liga de assistência a maternidade e infância. (Saudações atenciosas, Chefe do Posto) – Bom Jesus: Comemorando hoje o Dia Pan-americano da Saúde houve reunião com grande massa popular no edifício da Prefeitura, destacando a presença de autoridades estaduais e municipais previamente convidadas. Após explicar motivo daquela reunião dissertei sobre febre tifoide e meios higiênicos para evitar sua propagação, assunto a meu ver de grande interesse da saúde pública. (Saudações, Chefe do Posto) – Campo Maior: Em obediência vosso 575 de 7 de novembro corrente ano foi solenemente comemorado o Dia da Saúde realizando médicos serviço de palestras instrutivas sobre vacinação anti-variólica e higiene pré-natal. Nesta ocasião foi inaugurado retrato eminente do Presidente Vargas tendo comparecido autoridades e povo da cidade. (Saudações cordiais, Jacob Teixeira). – São João do Piauí: Solenidades no Dia da Saúde, sessão no edifício da prefeitura presidida pelo prefeito e

O Dia Pan-americano da Saúde era mais uma das iniciativas promovidas pelo Estado e pelos médicos. Ficou explícito que um dos principais interesses do evento era a integração dos municípios, expondo as medidas postas em práticas por médicos e o governo. Dessa forma, a relação médica e política via-se crescente e fortalecida no cotidiano, a partir da política empregada pelo Estado, em que os médicos seriam um dos agentes da relação estado-povo.

“A preocupação com a população, que já se manifestava no pensamento intelectual brasileiro desde o final do século XIX, ganha densidade, nas primeiras décadas do século XX, especialmente na era Vargas”.²⁷⁸ Portanto, nesse tópico, foi apresentado o crescimento e presença médica em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940. O fortalecimento de ações que propiciavam à população melhores condições de saúde foi uma das estratégias promovidas pela aliança entre médicos e Estado. Além disso, constituiu uma oportunidade para o crescimento do campo médico-científico na cidade, a partir da instalação de clínicas, consultórios e estabelecimentos públicos, que ofertavam a prática médica, bem como as sociedades, associações, cursos intensivos, que fortaleciam o interesse de uma legitimação dos saberes coletivamente.

2.4 Atuação de farmacêuticos e suas terapêuticas

Na esfera da saúde pública durante as décadas de 1930 e 1940, uma rede de profissionais geria ações que validavam a atuação do Estado na promoção da saúde. Anteriormente, apresentamos a relação entre médicos e o estado, mostrando as convergências que essa aliança

comparecimento de demais autoridades numerosa assistência. O chefe do posto abordou resultados práticos patrióticos e educativos advindos de reuniões dessa natureza focalizando o valor da higiene doméstica para a saúde pública, com a cooperação que a população deve prestar à saúde pública e os benefícios que esta presta população. O Dr. Francisco Araújo brilhante discurso ocupou-se objetivo político científico social conagraçamento união Pan-americana. (Chefe do Posto). – Luzilândia: Na sede operária desta cidade, comemorando Dia Pan-americano da Saúde, foi realizada palestra sobre profilaxia de doenças venéreas. (Chefe do Posto). – Barras: Comemoração do Dia Pan-americano da Saúde realizei sede nesta unidade palestra alusiva data presença autoridades locais (Chefe do Posto). – Amarante: Comunico vossência Posto de Higiene desta cidade comemorou ontem toda solenidade data Pan-americana Saúde. Com assistência das autoridades locais, família Amarantina, realizei salão no nobre edifício da prefeitura palestra salientando utilidade da fossa para profilaxia da opilação. (Atenciosas saudações, Chefe do Posto). – Berlingas: Dia da Saúde foi comemorado do mesmo modo no ano anterior, com reunião e palestra médico posto, que renovou assunto tratou da semana da criança, providências precisavam ser tomadas, necessidade ser feito registro nascimento. (Saudações, Ângelo Leite, médico do posto de higiene) – Piracuruca: Solenidade Dia Pan-americano da Saúde, pronunciei conferência sobre patogenia da tuberculose, sede posto assistida por autoridade e pelo povo. (Chefe do Posto)”. DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. O dia da saúde no estado. *Diário Oficial*. Teresina, ano 14, n. 151, p. 8, 9 dez. 1944.

²⁷⁸ CARDOSO, 2010, p. 401.

trazia em benefício dos médicos, da população e do próprio governo. Pretendemos, aqui, apresentar como ocorreu a atuação de um outro grupo de profissionais da saúde – os farmacêuticos. Mesmo diante das dificuldades existentes, atravessaram o século XIX como aqueles que detinham grande aproximação com a população e, durante as décadas de 1930 e 1940, mesmo com a intensificação das políticas de saúde promovidas pelo Estado, e as limitações e conflitos impostos pelos grupos de médicos, continuavam a exercer sua prática com bastante notoriedade.

Nas palavras de André de Faria Pereira Neto, no início do século XX, profissionais médicos e farmacêuticos tinham dificuldade de delimitar o campo de práticas e saberes de curas aos quais aplicavam seus conhecimentos. Assim, “em muitos casos, ambos prestavam consultas e diagnosticavam, o farmacêutico tinha, ainda, a vantagem de aviar o medicamento”.²⁷⁹ Sobre a prescrição de medicamentos,²⁸⁰ desde os fins do século XIX, os farmacêuticos eram proibidos e em muitos casos submetidos a punições que iam desde privação do exercício profissional, à prisão e multas.

Já os médicos não poderiam exercer simultaneamente o ofício da medicina e da farmácia. Apenas em um caso, quando fosse “estabelecido em lugar onde não haja farmácia, poderá fornecer os medicamentos necessários ao tratamento de seus doentes, sem que lhe assista em hipótese alguma, o direito de ter farmácia aberta ao público”.²⁸¹

Entretanto nem sempre eram seguidas à risca as imposições aos farmacêuticos, que vendiam de tudo, principalmente nas cidades do interior, onde a fiscalização era mais dificultosa. No exercício da Inspeção Geral de Higiene,²⁸² surgiu o Regulamento da Diretoria de Saúde Pública do Piauí de 1898, em que foram colocados como pontos de fiscalização do governo “o exercício da Medicina, da Farmácia, da Obstetrícia, da Arte Dentária e do Comércio de drogas”.²⁸³

²⁷⁹ PEREIRA NETO, 2001, p. 63.

²⁸⁰ Pereira Neto nos apresenta as determinações legais impostas ao farmacêutico pelo Regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública, promulgado em 1920. Segundo o documento, nenhum medicamento poderia ser vendido pelo farmacêutico sem receita de profissional competentemente habilitado, ou seja, o médico. Dessa forma, o regulamento garantia o poder do médico sobre o ato de prescrever um medicamento, restringindo a ação do farmacêutico ao aviamento de fórmulas. Cf.: PEREIRA NETO, 2001, p. 64-65.

²⁸¹ APEPI. *Leis e decretos do Estado do Piauí no ano de 1898*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1899, p. 143.

²⁸² “A inspeção Geral da Higiene teria sido instituída com a República, antes disso o órgão era denominado Inspeção de Higiene da Província e encarregado de regulamentação, fiscalização e intervenção sobre as questões higiênicas e sanitárias do Piauí”. CARVALHO, 2010, p. 69.

²⁸³ APEPI, 1899, p. 131.

Antes da criação do Regulamento, o exercício de farmacêuticos, em Teresina, já ocorria com frequência e, ao mesmo passo, com validação da população que procurava esses profissionais. As iniciativas contidas no Regulamento apenas traziam regras que deveriam ser seguidas e postas em prática por aqueles que desempenhavam a arte farmacêutica, a partir daquele momento.

Ainda sobre esses deveres e a presença da vistoria pública, no que tange à área farmacêutica, ficava a cargo do Estado “conceder as licenças de que tratam os artigos relativos à abertura de farmácias, laboratórios, drogarias, fábricas de produtos químicos ou farmacêuticos e de bebidas artificiais”.²⁸⁴ Nesse caso, só poderiam ser vendidos produtos aprovados. E, além disso, para que o Estado mantivesse controle sobre os profissionais atuantes, na tentativa de evitar o crescimento de praticantes sem diplomação²⁸⁵ ou licenças, passou a “matricular os médicos, farmacêuticos, parteiras e dentistas, declarando no verso dos respectivos títulos a folha do livro em que a matrícula tiver sido feita”.²⁸⁶

A fiscalização não se dava somente em relação aos indivíduos praticantes, como também às dependências onde funcionavam as farmácias e drogarias, ficando clara a visitação desses ambientes, procurando ordenar o saneamento daquelas que fossem insalubres, ou, em alguns casos, fechar as que pudessem trazer danos à saúde pública.

E, para além do exercício dos fármacos, farmácias e drogarias eram também impostos pelo Regulamento a fiscalização dos medicamentos. Isso seria feito a partir de um estudo dos processos químicos e análises das substâncias das drogas e fórmulas medicinais, sendo esse serviço destinado ao farmacêutico, que, a partir dessa atuação, seria denominado como químico da Diretoria de Saúde Pública.²⁸⁷

Para a garantia de licenças e funcionamento regular das farmácias, era exigido aos farmacêuticos uma série de quesitos a serem seguidos. Nesse caso, seria indispensável para as

²⁸⁴ APEPI, 1899, p. 133.

²⁸⁵ “Seria a partir daquele momento permitido o exercício da arte de curar, em qualquer de seus ramos e por qualquer de suas formas as pessoas que se mostravam habilitadas por títulos conferidos pelas Faculdades de Medicina do Brasil. Aqueles que fossem graduados por Escolas ou Universidades estrangeiras, oficialmente reconhecidas, deveriam se habilitar perante as faculdades médicas do Brasil, na forma dos respectivos estatutos”. APEPI, 1899, p. 142.

²⁸⁶ APEPI, 1899, p. 136.

²⁸⁷ “Os produtos analisados pelo ‘Farmacêutico Químico’ e apreendidos que eram reconhecidos como alterados, nocivos à saúde ou falsificados, seriam mencionados em edital assinado pelo Diretor e publicados pela imprensa. E os donos dos produtos apreendidos e analisados, não estavam necessariamente sujeitos a pagar taxas, salvo se as substâncias fossem reconhecidas nocivas ou falsificadas, ou se os donos quisessem utilizar-se dos certificados das análises”. APEPI, 1899, p. 140.

farmácias em funcionamento ou para aquelas que seriam abertas,²⁸⁸ estarem “suficientemente provida de drogas, vasilhame, utensílios e livros de conformidade com a tabela, e que o laboratório químico possua o material necessário às suas funções”.²⁸⁹ O historiador Flávio Edler descreve o cenário do interior de uma farmácia e quais as características herdadas de outros períodos anteriores ao século XIX:

No final do século XIX, as farmácias ainda mantinham boa parte do instrumental tecnológico herdado das boticas. Na sala da frente, prateleiras repletas de frascos de louça, brancos ou negros, de tamanho uniforme e inscrições douradas a fogo, onde eram guardadas as substâncias postas à venda. Nas dependências dos fundos, vedadas aos clientes, boiões, frascos de vidro e grandes potes de louça ou de barro encerravam o material sólido ou em pó. Lá também ficavam os instrumentos: almofariz para a maceração, cortador de raízes, tachos de bronze e coadores diversos; utensílios fundamentais para o preparo das receitas solicitadas pelos médicos ou muitas vezes indicadas pelos próprios farmacêuticos.²⁹⁰

De acordo com Pereira Neto, o Regulamento de 1920 estabelecia requisitos do DNSP e um deles exigia que “um farmacêutico, para cumprir o que estava previsto, carecia de substantivo capital inicial aplicado na construção e habilitação do estabelecimento comercial para o seu pleno funcionamento”.²⁹¹ A seguir, apresentaremos a lista de drogas e medicamentos de A a Z, que deveriam estar presentes nas farmácias de Teresina. Constatamos que a intensificação dessa exigência, com o passar dos anos, tornava-se cada vez mais eficiente.

²⁸⁸ De acordo com o artigo 49, do Regulamento da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, requerida a licença, cumpre a autoridade sanitária mandar proceder a rigoroso exame na farmácia ou no laboratório, a fim de verificar se está nas condições exigidas no artigo antecedente. No caso negativo, será adiada a respectiva abertura, até que novo exame, requerido pelo interessado, demonstre que foram corrigidas as faltas encontradas no primeiro. Tanto em um como em outro caso a autoridade sanitária que examinar o estabelecimento lavrará, em ato contínuo, dois termos de exame, especificando neles as faltas que houver ou declarando não ter encontrado nenhuma. Esses termos deverão ser assinados pela referida autoridade e pelo dono do estabelecimento, em poder do qual ficará um deles, sendo o outro remetido à Diretoria. APEPI, 1899, p. 144.

²⁸⁹ APEPI, 1899, p. 144.

²⁹⁰ EDLER, Flávio Coelho. *Boticas & pharmacies: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006, p. 94.

²⁹¹ PEREIRA NETO, 2001, p. 69.

A

Tabella das drogas e medicamentos que devem achar-se em todas as pharmacias.

Absinthio, extracto	Alecrim, tinturas
« folhas	Alface, extracto
« Tintura	« hydrolato
Abutua, raiz	Alfazema, alcoolato
Açafrão, stygmata	Alfazema, essencia
« tintura	« tintura
Acido acetico	Algodões anti-septicos
« arsenioso	Almiscoar
« azotico	« tintura
« alcoolisado	Aloes soccorino
« benzoico	« tintura
« borico	Aloina
« chlorhydrico	Althæa, extracto
« chromico	« pó
« chrysophanico	« raiz
« citrico	« unguento
« cyanhydrico medicinal.	Alumen
« gallico	« calcinado
« lactico	Amendoas doces, oleo
« phenico	Amido
« phosphorico	Ammonia, acetato liquido
« picrico	« arseniato
« salicylico	« benzoato
« sulphurico	« brometo
« tartarico	« carbonato
Aconitina	« chlorhydrato
Aconito, alcoolaturas	« iodeto
« extractos	« licôr anizado
« folhas	« liquida
« tinturas	« Valerianatos
Agua de cal	Angelim, pó
« ingteza	Aniz, alcoolato
« de Labarraque	« essencia
« de Rabel	« sementes
« sed. de Raspail	Antifebrina
Alcaçuz, extractos	Antipyrina
« pó	Antimonio diaphoretico lavado
« raiz	« chloreto liquido
Alcatrão purificado	« enxofre dourado
« agua	« oxido branco
« xarope	« sulphureto
Alcool de diversos graus	« tartrato de potassio
Alcoolato vulnerario	« vinho

Figura 7: Tabela das drogas e medicamentos que iniciam com a letra A.

Fonte: APEPI. *Leis e decretos do Estado do Piauí no ano de 1898*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1899, p. 169.

Araroba, pó	Cafeina citrato	Caroba, vinagre	Cognac superior
« vinagre	« valerianato	Carvão animal	Convallaria, extractos
Aristol	« pó	« de Belloc	« tintura
Arnica, alcoolatura	Canea, extracto	« vegetal	Copahiba, balsamo
« extracto	Cajeput, essencia	Caseara sagrada, extractos	« hydrolato
« flores	Calamina	« pó	« resina
« tintura	Calcio, brometo	« tintura	Cravagem de centeio
Arruda, essencia	Calcio, carbonato	Castorco	« extractos
« extracto	« chloreto	« pó	Cravo, alcoolato
« oleo	« hypophosphito	« tintura	« essencia
Arsenico, iodeto	« iodeto	Cato	Creomor de tartaro, pó
« licor de Fowler	« laeto-phosphato	« pó	« solavel
Assafetida, pó	« « « vinho	« tintura	Creolina
« tintura	« « « xarope	Caustico de Vienna	Creosota de faia
Ataduras desinfectadas	« oxydo	Cevada	Cubebas, pó
Atropina, salicylato	« phosphato	Chicorea, extracto	Cynoglossa, raiz-pó
« sulphato neutro	Calumba, extracto	« xarope	
« valerianato	« pó	Chloral hydralato	Dedaleira, alcoolatura
Badiana	« raiz	« xarope	« extracto
« tintura	« tintura	Chloroformio	« folhas
Balsamo de Arceus	Camomilla, essencia	Chumbo, acetato cristal	« pó
« catholico	« extracto	« liquido	« tintura
« Fioravanti	« flores	« carbonato	Dermatol
« Genoveva	« oleo	« iodeto	Digitalina
« nerval	« tintura	Cicuta, emplastro merc.	Duboisina, sulphato neutro
« opodeldoc	Camphora	« simples	Elatérina
« peruviano	« agua	« extracto	Elatério, extracto
« Tolu, extracto	« mono-bromada	« folhas	Elixir acido de Haller
« « pastilhas	« oleo	« tintura	Elixir, paregorico
« « tintura	« tinturas	Cinchonina	Emplastro diachyláo
« « xarope	Canella, alcoolato	Cobre, sulphato	« « esparad.
Balsamo tranquillo	« casca	Coca, extractos	« mililoto
Banha preparada	« essencia	« folhas	« simples
Batata de purga, fecula	« hydrolato	« tintura	« de Vigo merc.
« « pó	« pó	Cocaina, chlorhydrato	Enxofre, iodeto
« « resina	« tinturas	Cochlearia, alcoolato	« magisterio
Baunilha	Canhamo indiano, extracto	Cochoilha	« sublimado
« tintura	Cannabina	« tinturas	Escamonea d'Alepo, pó
Belladonna, alcoolatura	« tintura	Codeina	« tintura
« extracto	Cantharidas, esparadrapo	« xarope	Espermacete, ceroto
« folhas	« liquido visicante	Colchico, bolbos	Espônjas
« oleo	« tintura	Colchico, extracto	Estoraque liquido
« pó	Cantharidina	« tintura	Estramonio, cigarros
« tintura	Capillaria, extracto	« vinagre	« extracto
Benjoim, tintura	« folhas	« vinho	« folhas
Borragem, flores	Cardamomo, sementes	Collodio contactil	« pó
Bromidia	« tintura	« flexivel	« tintura
Cacão, pomado	Caroba, extracto	Coloquintida, extractos	Ether acetico
« suppositorios	« folhas	« pó	« sulphurico
Cafeina	« pó	« tintura	« alcool

Figura 8: Tabela com drogas e medicamentos que iniciam com as letras A a E.

Fonte: APEPI. *Leis e decretos do Estado do Piauí no ano de 1898*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1899, p. 170-171.

-172-

Eucalypto, alcoolatura	Hortelã pimenta, alcoolato	Linimento de sabão	Monesia, casca
" folhas	" essencia	Lirio florentino	" extracto
" tintura	" hydrolato	Lithio, beuzoto	Morhina, acetato
Exalgina	" pastilhas	" brometo	Morhina, chlorhydrato
Escrina, salicylato	Hydrolato simples	" carbonato	" sulphato
" sulphato neutro	Hyosciamina	" salicylato	Mostarda, essencia
Fava de Calabar, extracto	Hydrastis canad., extractos	Lobelia infl. folhas	" pó
Ferro, arseniato	" tintura	" tintura	Musgo islandico
" brometo	Hyssopo, summidades	Louro cereja, hydrolato	" extracto
" carbonato	Ichihyol	Lupulina	Mulungu, extracto
" citrato ammoniacal	Iodo, sublimado	Lupulo, extracto	Myrrha, pó
Ferro, iodeto	" tintura	" flores	" tintura
" e quinina	Iodoformio	Lycopodio	Narceina, chlorhydrato
" chloreto-per-liquido	" pó	Lysol	Noz muscada
" tintura	Iodo	Magnesio, carbonato	" oleo concreto
" lactado	Ipecacuanha, extractos	" citrato	" tintura
" phosphato	" pó	" oxydo calc.	" vomica, extracto
" red. pelo hydrogeneo	" raiz	" sulphato	" pó
" salicylato	" tintura	Malvas, folhas	Naphthol
" sulphato	" vinho	Mangaucz, carbonato	" extracto
" tartrato de potassio	" xaropes	" oxydo-per	Nogueira, extracto
" valerianato	Jaborandi, folhas	" sulphato	" tintura
Fios de linho	" tintura	Mannã em lagrimas	" vinho
Fumaria, extracto	Jalapa, pó	" " sorte	Óleo de cade
Gayacol	" resina	Mannita	" croton-tigbun
Geaciana, extractos	" tinturas	Mastrugo, essencia	" figado de bacalhau
" pó	Kola, extractos	" extracto	" oliveira
" raiz	" tintura	" oleo	" ricino
" tintura	Kermes mineral	Meimandro, alcoolatura	Opio de Smyrna
" vinho	Lactina	" extracto	" pó
" xarope	Lactucario, extracto	" folhas	" tinturas
Genjibro, pó	" xarope	" oleo	Pancreatina
" tintura	Lanolina	" pó	Papaina
Glycerina	Laranjas amargas epic. alcoo-	" tintura	Papoulas
Gomma aleatira, pó	" (latura	Mel de abelhas	Parietaria, folhas
" ammoniacal	" extracto	Melissa, alcoolatos	Pedra divina
" tintura	" xarope	" folhas	Pepinos, alcoolato
" arábica, pó	Larangeira, folhas	" hydrolato	" pomada
" gutta, pó	" " de flores	Mentrol	Pepsina
Gottas amargas de Beaumc	Laudano de Rosseau	" hidrol. de flores	Persina elixir
Gramina, raiz	" de Sydenham	" chloreto-bi	" liquida
Guarana, pó	Lima, essencia	" mono	" pó
Guaiaco, extracto	Limão, epic. alcoolato	" iodeto-bi	" vinho
" rasuras	" essencia	" licor de Van Sweten	Phenacina
" resina	" tintura	" metallico	Phosphoro
Hamamelis virg., extractos	Linhaça	" oxydo rubro	" oleo
" tintura	" oleo	" pomada-dupla	" tintura
Homatropina, bromidrato	" pó	" simples	Pilocarpina, chlorhydrato
	Linimento anodyno	" tannato	" nitrato

Figura 9: Tabela com drogas e medicamentos que iniciam com as letras E a P.

Fonte: APEPI. *Leis e decretos do Estado do Piauí no ano de 1898*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1899, p. 172-173.

Pilocarpina, salicylato	Ratanhia, extracto
Podophyllina	" pó
Polygala de Virg. extractos	" raiz
" raiz	" xarope
" tintura	" tintura
" xarope	Resorcina
Pontas de veado calcinadas	Rhuibarbo, extracto
" " raspas	" pó
Pôs de Dower	" tintura
" Sedlitz	" vinho
Potassio, acetado	" xarope
" arseniato	Romã, cascas
" azotato	Rosas rubras, botões
" brometo	" " conserva
" carbonato-bi	" essencia
" mono	" hydrolato
" chlorato	" mellite
" pastilhas	" pó
" citrato	Sabão amygdalino
" cyaneto	" animal
" iodeto	" verde
" manganato-per	Sabões antisepticos
" oxalato-acido	Sabina, essencia
" sulphato	" extracto
" sulphureto	" pó
Prata, azotato-cryst.	Sabugueiro, flores
" fund. em cyl.	Salcina
Quassia, extracto	Salol
" pó	Salsa parrilha, extractos
" rasuras	" raiz
" tintura	" xaropes
Quassina	Sandalo rubro
Quebracho, extractos	Sangue de drago
" tintura	Santonina
Quinas, cascas	" pastilhas
" extractos	" pó
" pós	Sassafras, rasuras
" tinturas	" tintura
" vinhos	Scilla, bolbos
" xaropes	" extracto
Quinina, arseniato	" oximel
" bromhydrato	" pó
" chlorhydrato	" tintura
" salicylato	Senne, electuario
" sulphato-acido	" extracto
" neutro	" foliolos
" tannato	" pó
" valerianato	" tintura
Quinium	Serpentaria de Virginia, raiz
" vinho	Simaruba, raiz, casca da

Figura 10: Tabela com drogas e medicamentos que iniciam com as letras P a S.

Fonte: APEPI. *Leis e decretos do Estado do Piauí no ano de 1898*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1899, p. 176.

Pela apresentação dos produtos, analisamos que estes variavam entre ervas, cascas de paus, xaropes e manipulações químicas. Alguns deles se manifestavam de maneiras diversas, tais como: extratos, óleos, folhas, flores, raízes, tinturas, pós, pastilhas, sementes. A utilização das riquezas naturais da região era muito forte pelos farmacêuticos. Autores que analisam as terapêuticas e curas no Brasil Colônia mostram que as propriedades farmacêuticas e a sua comercialização têm uma relação direta com a face pragmática da ciência em Portugal e as potencialidades econômicas da flora brasileira, entre os séculos XVI ao XVIII.²⁹² A documentação trabalhada revela ainda a conexão no período estudado entre as potencialidades da flora e a dinâmica de mercado.

A variedade de produtos parecia ser grande, mas, em alguns casos, toda essa exigência contida no Regulamento só ficava mesmo no papel, pois, na prática, muitos farmacêuticos acabavam não sortindo suas farmácias com o que era exigido nas tabelas e tampouco vendiam apenas os medicamentos controlados pelo poder público. Aviavam e preparavam medicações com as mais variadas ervas e drogas e, muitas vezes, seguiam fazendo bricolagens, utilizando-se de conhecimentos originados da observação de outros praticantes ou dos ensinamentos passados pela família para o cuidado dos doentes. Como afirma Thyego Cabral:

A legitimidade da botica científica nutriu-se de elementos simbolicamente aceitos pela população, anteriores à figura do farmacêutico com diploma, anteriores ao advento do remédio de laboratório. Autoridade tomada de crenças e artes de curar de origens africana, indígena e portuguesa.²⁹³

Certamente, por conta dessas práticas de não seguir à risca o que continha nas exigências da tabela e de se utilizar de algumas táticas, que iam para além do ofício farmacêutico, havia também a lista das substâncias que não podiam ser vendidas sem a receita médica. Entravam nessas proibições os produtos vegetais venenosos, os produtos animais venenosos e seus preparados, os produtos químicos e farmacêuticos venenosos e os venenos minerais.

Havia, também, para os droguistas, as proibições em relação aos produtos que não poderiam vender ao público, sem a autorização dos farmacêuticos, tais como: águas destiladas, alcoolatos, alcoolaturas, bálsamos (preparados farmacêuticos), cápsulas medicinais, cáusticos,

²⁹²ABREU, Jean Luiz Neves; NOGUEIRA, André; KURY, Lorelai. Na saúde e na doença: enfermidades, saberes e práticas de cura nas medicinas do Brasil Colonial (séculos XVI-XVIII). In: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA; Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (org.). *História da Saúde no Brasil: uma breve história*. São Paulo: Hucitec, 2018, p. 56.

²⁹³ CARVALHO, 2010, p. 64.

cerotos, cigarros medicinais, injeções etc. De acordo com Pereira Neto, deve-se levar em conta que, no início do século XX, a produção de medicamentos e drogas medicinais não era exercida apenas pelo farmacêutico e pelo prático de farmácia. Nesse mercado, havia também os droguistas e os herbanários que possuíam suas atribuições definidas pelo regulamento de 1920, sendo que os droguistas²⁹⁴ ficavam encarregados do comércio das drogas, e os herbanários²⁹⁵ limitavam-se a drogas vegetais ou animais.²⁹⁶

Existiam, também, nas farmácias, produtos diversos que poderiam ser encontrados em casas comerciais ou até mesmos nas pequenas plantações dos quintais das casas, chácaras e sítios, a exemplo do açafraão, algodão, alecrim, banha preparada, camomila, baunilha, cânfora, canela, fios de linho, gengibre, mel de abelhas, sabões, vinagres. As farmácias possuíam caráter agregador, com ampla circulação de pessoas e, por conta disso, uma de suas características era conter sortimentos de variados produtos. Segundo Irene de Nogueira Resende, essa característica, com o passar dos anos, só se ampliava e “nas cidades maiores as farmácias passaram a oferecer produtos de beleza e perfumaria, aumentando consideravelmente o público consumidor feminino”.²⁹⁷

Mesmo com a formação diplomada, era exigido dos farmacêuticos que mantivessem em suas farmácias alguns livros, para que fossem tomadas como base as ideias neles contidas, para a produção de seus preparados farmacêuticos. Na lista da tabela de exigências do Piauí, podemos encontrar o *Codez Medicamentarius*, da farmacopeia francesa, a última edição, enquanto não existisse a brasileira, bem como um *Livro Copiador de Fórmulas Médicas*.

No Brasil, desde o período da Colônia, circulavam manuais de medicina baseados, em sua maioria, nas experiências do próprio país, como o *Colóquio dos simples e drogas e coisas medicinais da Índia* (1563), do médico Garcia da Orta, que descrevia a presença de uma flora medicinal rica, analisada a partir de contato e observação dos saberes autóctones; o *Erário Mineral* (1735), do cirurgião Luís Gomes Ferreira, escrito, durante seu convívio em Minas Gerais, indicando diversos procedimentos para a cura das doenças que atingiam os mais

²⁹⁴ “Os droguistas terão por fim o comércio de drogas, preparados oficiais devidamente autorizados, substâncias químicas (...) sendo-lhes absolutamente interdito, aviar receitas, manipular fórmulas magistrais, fazer preparados oficiais, exercer, enfim, qualquer ato que seja privativo à profissão de farmacêutico”. PEREIRA NETO, 2001, p. 88.

²⁹⁵ “Os herbanários limitar-se-ão à venda de drogas simples vegetais ou animais, sendo-lhes expressamente proibida a venda de qualquer outra substância medicamentosa, mesmo aprovada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, salvo se o herbanário tiver licença de droguista, caso em que obedecerá ao estatuído para esse ramo de negócio”. PEREIRA NETO, 2001, p. 89.

²⁹⁶ PEREIRA NETO, 2001, p. 71.

²⁹⁷ REZENDE, Irene Nogueira de. Literatura, história e farmácia: um diálogo possível. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 813-828, jul./set. 2015. p. 816.

“opilados e pobres”; a obra *Governo dos Mineiros* (1770), do cirurgião José Antônio Mendes, que era destinada especificamente aos senhores de escravos, para o trato de algumas doenças que nunca tinham sido vistas na Europa; e a obra *Farmacopeia geral para o reino e domínio de Portugal*, que tinha como finalidade criar um padrão para a preparação dos medicamentos em Portugal e suas colônias.²⁹⁸

Entretanto, nas documentações utilizadas para esta pesquisa, não constatamos a presença de nenhum desses manuais médicos nas terras piauienses. Encontramos relatos da possível circulação dos Manuais de medicina popular do Dr. Chernoviz,²⁹⁹ através do conto *Um caso*,³⁰⁰ e da obra *Memórias de um velho*,³⁰¹ de Clodoaldo Freitas, em que o autor apresenta o manual como suporte para a prática de cuidados dos enfermos, por qualquer pessoa que tivesse conhecimento e contato com o referido manual. Os livros do Dr. Chernoviz, “muito mais que o contato regular com os médicos, foram um instrumento essencial para disseminar práticas e saberes aprovados pelas instituições médicas oficiais no cotidiano daquela população”.³⁰²

Diante disso, percebemos que o conhecimento dos farmacêuticos e médicos convivia, também, lado a lado, com os de outros praticantes de cura e que, em muitos casos, ambos detinham “manuais científicos” que auxiliavam seus saberes e práticas. Sobre isso trataremos mais detalhadamente em outro tópico desta pesquisa.

Em suas memórias sobre a cidade de Teresina, Orgmar Monteiro relata a procura de seus familiares pelos serviços de um farmacêutico, no início do século XX. Pelo seu relato,

²⁹⁸ ABREU; NOGUEIRA; KURY, 2018, p. 38-57.

²⁹⁹ Segundo Maria Regina Cotrim Guimarães, o termo “manuais de medicina popular do dr. Chernoviz”, trata-se das duas mais conhecidas obras desse autor: Formulário ou guia médico e Dicionário de medicina popular. Cf.: GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-514, maio/ago. 2005. p. 502.

³⁰⁰ No conto, Clodoaldo Freitas nos apresenta Dona Venância, uma senhora que, à época, era conhecida por utilizar de seus conhecimentos medicinais e rezas, para socorrer sempre que preciso algum enfermo que estivesse precisando de cuidados. Certo dia, ao ser chamada para cuidar de um doente, consultou o Manual Chernoviz e por mais que praticasse experiências de cura com o uso de ervas, chás, mostrou-se confusa ao consultar o manual à procura de um específico para o caso. Após gastar um tempo e sem nada resolver, encontrou o termo “orelha de gato” para o tratamento de inflamações na garganta. Acabou por solicitar que se cortasse a orelha de um gato que mais próximo pudesse estar. Sendo chamada atenção pelo médico que também cuidava do doente. O manual Chernoviz, por mais que fosse consumido pela população, detinha-se num arranjo científico que, em casos como esse, trazia dúvidas aos outros praticantes de cura. Cf.: FREITAS, Clodoaldo. Um caso. In: FREITAS, Clodoaldo. *Um segredo de família e outros contos*. Imperatriz, MA: Ética, 2009, p. 213-219.

³⁰¹ Na obra, nos é apresentado Emilio, homem que se encontrava perdido na vida e que dentre as tantas profissões que já desempenhara, resolveu atuar como médico, porém, sem formação. Para isso, Emílio enfatiza, “comprei na vila de... um velho Chernoviz, alguns medicamentos e saí transformado em médico”. Cf.: FREITAS, Clodoaldo. *Memórias de um velho*. Imperatriz, MA: Ética, 2008, p. 26-27.

³⁰² GUIMARÃES, 2005, p. 502.

constatamos trechos de um dia do cotidiano do farmacêutico e de como era organizada e localizada a farmácia Colett. Segue a transcrição do diálogo entre o médico Arêa Leão e o farmacêutico Colett:

No cruzamento das atuais ruas Álvaro Mendes e Simplício Mendes, numa casa revestida de azulejos portugueses nas paredes externas, morava o farmacêutico Colett, tendo na esquina o seu estabelecimento farmacêutico. Vizinhos e amigos, o médico e o farmacêutico reuniam-se amiúde para jogar partidas de gamão. Por isto, quando o Dr. Arêa chamou o amigo na porta de acesso à residência, aquele foi dizendo-lhe que a tábua do jogo estava sobre a mesa, na sala. Fosse entrando que iria logo.

– Não vim jogar. Preciso de duas porções.

– Entre para a varanda e passe ao laboratório.

Por ser dia de domingo a farmácia estava fechada, isto é, as portas para a rua. Mas onde eram elaboradas as composições com o pomposo designativo de laboratório comunicava-se diretamente com a varanda. Assim, os dois juntaram-se naquela dependência da farmácia e o médico ditou ao farmacêutico as fórmulas das duas porções. Uma antitérmica, à base de salofênico e a outra adstringente e antibactericida.

Reunidos os ingredientes e feitas as composições foram estas acondicionadas nos frascos em que se colaram os formulários respectivos e posologia.³⁰³

Os estabelecimentos farmacêuticos, como afirma Irene Nogueira de Rezende, eram locais de “relações de sociabilidade vividas e vivenciadas nas farmácias espalhadas por todo o Brasil, particularmente no final do século XIX até meados do XX, quando essas casas negociantes constituíam um locus de grande importância dentro das comunidades urbanas”.³⁰⁴ É o que constatamos com essa passagem descrita por Orgmar, em que vizinhos, amigos, profissionais farmacêuticos e médicos reuniam-se, nos entornos da farmácia, para diversão, com reuniões para jogo e rodas de conversas.

Um outro ponto interessante mencionado nas memórias encontra-se na autoridade do médico na prescrição do medicamento a ser manipulado. Sabemos que, nesse mesmo período e em outros, eram comuns casos em que o farmacêutico prescrevia a receita e manipulava a medicação por conta própria, deixando de atender ao que era estabelecido nas regras a serem seguidas pela profissão. Mas notamos também a aliança necessária entre os dois profissionais, já que, para a solução de muitos casos de doenças com eficiência, deveria ocorrer o reforço mútuo de ambos. Havia, porém, localidades onde não havia a presença de nenhum dos dois profissionais, constando, em muitos casos, apenas o farmacêutico ou um prático em farmácia. Portanto, “em tempos de poucos médicos e dificuldade de acesso a hospitais – e muitas vezes

³⁰³ MONTEIRO, 1987, p. 233-234.

³⁰⁴ REZENDE, 2015, p. 816.

a inexistência deles – era a farmácia uma espécie de porto seguro para as populações do interior do Brasil”.³⁰⁵

Ainda sobre a farmácia, Bugyja Britto apresenta, por meio de suas memórias, que “A farmácia Collect era a mais importante da cidade”.³⁰⁶ O pai de Bugyja, Raimundo de Souza Britto, era farmacêutico licenciado da cidade e dos povoados próximos de Oeiras, “tinha uma farmácia que herdara do pai e uma prática muito grande na aplicação de remédios a doentes, desde menino trabalhava nesse mister”.³⁰⁷ O avô, Benedito de Souza Britto, além de advogado, exercera a atividade de farmacêutico prático. Segundo Bugyja, ele “tinha clientela na advocacia e a sua farmácia, de nome Minerva, que ainda alcancei, tinha grande movimento na cidade, pois na época se faziam a manipulação e vários remédios que eram consumidos localmente”.³⁰⁸

Quando o avô falecera, no ano de 1915, a família mudou-se para a capital, Teresina. Para a aventura na nova cidade, foi preciso que o pai vendesse a farmácia. Ele recorda: “meu pai vendeu parte da farmácia, apenas drogas e remédios avulsos a um farmacêutico prático, local”.³⁰⁹

Ao chegar a Teresina, Raimundo Britto, por possuir experiência na área da farmácia, já que desde jovem auxiliava e aprendia esse ofício, foi em busca de emprego que não o retirasse do balcão e da venda das fórmulas farmacêuticas. É nesse cenário que, mais uma vez, a farmácia Colett é apresentada:

Meu pai trouxe um certo dinheiro, chegou em Teresina com um líquido de 900\$000 (novecentos mil réis), e para quem não ia pagar aluguel de casa, e empregara-se logo na Farmácia Collet como farmacêutico auxiliar do estabelecimento, não sofreu no primeiro ano dificuldades financeiras. Estas começaram praticamente em 1916. O Dr. Antonio Collet, dono da farmácia, tinha sido amigo do meu avô Benedito, daí ter convidado meu pai. A farmácia tinha outro sócio e farmacêutico principal: Firmino Borges, profissional probo. O meu pai não demorou no emprego de destaque (A farmácia Collet era a mais importante da cidade) e talvez sem motivo ‘insuperável’ como dizia a minha avó Umbelina, abandonou a farmácia.³¹⁰

Mesmo com a saída da farmácia Colett, Raimundo Britto continuava na tentativa de manter seu ofício e várias foram as maneiras de manter as rendas de casa, com a atividade de licenciado farmacêutico. Segundo Bujyja: “o meu pai exercera, precariamente e por conta própria, a atividade farmacêutica, especialmente na zona suburbana de Teresina, de forma que

³⁰⁵ REZENDE, 2015, p. 817.

³⁰⁶ BRITO, Antonio Burgyja. *Narrativas autobiográficas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1977, p. 176. v. 1.

³⁰⁷ BRITO, 1977, p. 109-110.

³⁰⁸ BRITO, 1977, p. 84.

³⁰⁹ BRITO, 1977, p. 148.

³¹⁰ BRITO, 1977, p. 176.

os ganhos eram poucos, avulsos e desacertados”.³¹¹ Havia a dificuldade de montar uma farmácia na capital, não somente pelas questões financeiras, mas também por ser apenas prático em farmácia, mesmo sendo licenciado pela Diretoria de Saúde Pública do Estado. Nessas ações em que se empenhava por conta própria em Teresina e nas cidades circunvizinhas,³¹² corria o risco de pagar multas ou até mesmo perder a licença concedida, já que estava dentro de suas práticas “aplicar o remédio ou vendê-lo, ou até prepará-lo, pois fazia manipulações e aviamento de receitas médicas”.³¹³

É relatado ainda por Bugyja Britto que, para Teresina, no ano de 1920, retornou um piauiense que nascera em Oeiras e vinha dos Estados Unidos, após ter passado 20 anos e se estabelecido lá, inclusive, com casamento. Ao chegar a Teresina, abriu uma farmácia, que “situava-se na Rua dos Negros (Eliseu Martins) em local que hoje se defronta com a Praça João Luiz. Meu pai manteve relações de amizade com o proprietário da farmácia, o qual exercera a atividade comercial do ramo de vender remédios nos Estados Unidos”.³¹⁴ Sobre o indivíduo mencionado e sua farmácia, não temos mais informações do que essas.

As faculdades de Farmácia mais procuradas no Brasil, até o início do século XX, concentravam-se nos estados da Bahia, Rio de Janeiro, Recife e Minas Gerais. Os farmacêuticos diplomados do Piauí, até aquele momento, recorriam a esses estados para adquirir formação na área. Citaremos, aqui, o caso de um farmacêutico piauiense que muito se destacou no estado e nacionalmente, devido a sua atuação, tanto nas composições de medicamentos, quanto no envolvimento com as causas dos farmacêuticos, para maior legitimação da área.

A figura mencionada trata-se do piauiense Eugênio Marques de Holanda,³¹⁵ nascido em Oeiras, descendente de uma família de portugueses, concentrada, em sua maioria, no estado de

³¹¹ BRITO, 1977, p. 178.

³¹² “Como corolário ao regime de dificuldades ele experimentou colocar-se fora de Teresina. Empreendera uma viagem, em 1918, a cidade de Caxias, no Maranhão, para sondar o meio ou uma possibilidade de se estabelecer lá. Não se agradara com o meio e após uns 8 dias voltara a capital Piauiense. Em fevereiro de 1919 nova tentativa para trabalhar fora. Fez uma viagem a Manga, então povoado a margem do Rio Parnaíba, localizado a 6 léguas acima da cidade de Floriano. Em Manga estivera ambulante, vendendo remédios e aplicando, por falta de médico no lugar, o receituário preciso”. BRITO, 1977, p. 178.

³¹³ BRITO, 1977, p. 178.

³¹⁴ BRITO, 1977, p. 184.

³¹⁵ Eugênio Marques de Holanda nasceu em Oeiras (PI), em 1836. Precursor da indústria farmacêutica no Brasil, foi farmacêutico, farmacognosista e empresário. Formado em Farmácia pela Faculdade do Rio de Janeiro (1860). Profundo conhecedor de nossa flora. Instalou o primeiro Laboratório da Flora Brasileira. Pioneiro na fabricação de produtos da flora medicinal. Os seus produtos receberam menção honrosa na Exposição Nacional de 1871. Líder de classe. Presidiu o Instituto Farmacêutico Nacional. Responsável pela instituição da primeira Escola de Farmácia autônoma, desvinculada das Faculdades de Medicina. Foi farmacêutico da Casa Imperial e Cavalheiro da Ordem da Rosa. Cf.: GONÇALVES, 2003, p. 210.

Pernambuco. Deve-se à cidade de Oeiras as primeiras letras de Eugênio, embora tenha ido para Bahia para cursar o ensino secundário, onde posteriormente iniciou o curso de Farmácia, que, na época, era anexo ao curso de Medicina. Porém ele acaba por finalizar o curso no Rio de Janeiro, sendo diplomado em 24 de novembro de 1860.³¹⁶

Ao se formar, assim como fazia boa parte dos jovens que procuravam o ensino superior em outros locais, retornou ao Piauí, criando uma:

Farmácia à rua Grande n. 39 (hoje Álvaro Mendes), em Teresina, adquirindo-a do sr. Mazza, um italiano. Teresina, naquele tempo, tinha somente oito anos de idade. A única botica então existente, além da sua, era a do sr. Ernesto, na rua Bela (hoje Senador Teodoro Pacheco).³¹⁷

Como era comum, naquela época, haver, nas mais variadas capitais um laboratório para as manipulações e testes, Eugênio Marques montou, no fundo de sua botica, “um laboratório para aviar receitas. Acontece que ele não se limitava a isso somente, mas ampliou o laboratório, ajustando-o a suas pesquisas”.³¹⁸

Conforme mencionamos, nesse período, já era costume serem vendidos nas farmácias, além dos remédios, produtos em geral,³¹⁹ que faziam parte da demanda do comércio. Eugênio Marques, na sua botica, mantinha “a venda de refrigerantes que dizia ser bom para o estômago. As crianças, os boêmios, as moças e os velhos eram os fregueses constantes desses produtos predecessores dos atuais refrigerantes”.³²⁰

Acabou Eugênio Marques por inspirar outros praticantes para o ofício farmacêutico. Um deles seria Antônio Colett da Fonseca,³²¹ farmacêutico importante da capital e mencionado aqui também. O pai de Antônio Colett, prático em farmácia, era colaborador de Eugênio Marques, e, Antônio, “depois de formado em farmácia, tornou-se sócio³²² e sobrinho afim de dr. Eugênio”.³²³

³¹⁶PINHEIRO FILHO, Celso. Eugênio Marques de Holanda. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Piauiense*, Teresina, ano 54, p. 16-25, nov. 1972, p. 16.

³¹⁷ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 17.

³¹⁸ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 17.

³¹⁹“Anunciava nos jornais a venda de óculos de cristal importados, para vista cansada e miopia, assim como pince-nez. Também em vidro de cores, defumado e azuis”. Anunciava também a venda de “máquina de aplicação de ventosas, sistema inglês a 25 mil réis”. Cf.: PINHEIRO FILHO, 1972, p. 20.

³²⁰ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 18.

³²¹ “O Farmacêutico Colett era casado com D. Lavina de Holanda Fonseca, filha do irmão de Eugênio, Ilídio Marques da Fonseca. No palacete deste distinto casal, logo atrás da igreja de São Benedito, um dos melhores da Teresina de então, foi hospedado o Dr. Afonso Pena, em 1906, o primeiro presidente da República que visitou o Piauí”. PINHEIRO FILHO, 1972, p. 24.

³²² Quando Eugênio Marques muda-se para o Rio de Janeiro, deixa Antônio Colett da Fonseca, preparando as tinturas de plantas locais, para serem embaladas e vendidas na Corte. PINHEIRO FILHO, 1972, p. 21.

³²³ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 18.

Um outro ponto que conseguimos constatar é que o farmacêutico possuía boas relações sociais e políticas na capital. Envolvera-se em ações que o validavam como figura proeminente. Dentre as suas ações sociais, ressaltaremos aqui algumas:

Eugênio, em 1867, ao mesmo tempo em que lançava um novo preparado, o Xarope de Flor de Aroeira, contratou com o governo da província a construção do prédio da Escola de Educandos e Artífices, que é o atualmente ocupado pela Polícia Militar do Estado, na Praça Pedro II. Em 1870, como havia uma grande grita da população, contra os buracos existentes na rua da Imperatriz (hoje Rui Barbosa), e como a Câmara Municipal não mandava consertar, alegando falta de dinheiro, o dr. Eugênio propôs-se a fazer os consertos, por sua conta ‘para a Câmara pagar quando pudesse’. A partir de 1871, ganhou várias concorrências para fornecimento de medicamentos à Santa Casa de Misericórdia, oferecendo abatimento de 25% do preço de formulário.³²⁴

Para além da capital piauiense, Eugênio Marques começou a envolver-se nacionalmente em atividades e, no ano de 1874, foi aceito efetivamente como membro do Instituto Farmacêutico.³²⁵ O Instituto seria um órgão de representatividade dos farmacêuticos diplomados, que atuava principalmente para legitimar a prática farmacêutica que concorria lado a lado com outros práticos.

O farmacêutico, mesmo possuindo grande notoriedade em Teresina, “viajou para São Luís e Belém, a fim de colocar nos mercados daquelas praças, os seus preparados”³²⁶ e, foi além disso, retornando ao Rio de Janeiro, local onde iria se constituir não somente como mais um aventureiro em busca de melhores condições, mas como um farmacêutico de grande prestígio no país:

Estava o dr. Eugênio, então, apto para o grande salto que visava dar: instalar o primeiro grande laboratório do Brasil, e, como atividade suplementar, a primeira Escola de Farmácia autônoma do País. Todos os pressupostos para tão grandes realizações, estavam já satisfeitos. As relações sociais do farmacêutico do Piauí haviam rompido todas as barreiras, até mesmo a da Corte Imperial, pois que se tornou amigo pessoal do Imperador, e por este fora autorizado a declarar-se: ‘Farmacêutico da Casa Imperial’.³²⁷

Dessa maneira, ao instalar-se no Rio de Janeiro, tratou de procurar um prédio grande, em uma boa localização da cidade para instalar seu empreendimento, fixando-se “na esquina,

³²⁴ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 19-20.

³²⁵ “O instituto farmacêutico foi a primeira agremiação nacional da classe, destinada a aprimorar-lhe os conhecimentos, e no seio do meio científico. Surgiu como criação de outro ilustre farmacêutico, dr. Eduardo Júlio Janvrot, francês de nascimento e brasileiro naturalizado, formado pela faculdade de medicina do Rio de Janeiro, em 1854. O instituto editava uma revista, Tribuna Farmacêutica, na qual o dr. Eugênio publicou um trabalho sobre a fonte do Caché, situada em Jerumenha (Piauí), aconselhando ao governo o seu aproveitamento”. PINHEIRO FILHO, 1972, p. 20.

³²⁶ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 21.

³²⁷ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 21.

mantinha a farmácia, e no restante de todo o prédio, o grande laboratório da Flora Brasileira”.³²⁸ O laboratório teve grande destaque, pois não se tinha notícia de outro no território que tivesse as suas dimensões, principalmente produzindo medicamentos em proporções industriais. Para publicitar seus produtos, Eugênio Marques investia em estratégias, para além da imprensa, “lançou o Almanaque da Flora Brasileira, no qual, ao lado das virtudes de produtos, vinham informações úteis aos agricultores e criadores”.³²⁹ O farmacêutico Eugênio Marques, mesmo tornando-se afamado na capital do país, não deixava de enaltecer sua terra de origem e procurar manter reconhecimento ao local onde iniciara o ofício de fârmaco, “os produtos saídos de seu grande Laboratório, para todas as províncias do Brasil, traziam a indicação: do Piauí”.³³⁰

A notoriedade e atuação de Eugênio Marques não param por aqui, além do destaque na produção da indústria farmacêutica naquela época, tornou-se, também, o presidente do Instituto Farmacêutico, em 1882. Ao tomar posse do cargo, assumiu como tarefa principal criar, no Brasil, “a primeira Escola de Farmácia, desvinculada das Faculdades de Medicina, para a preparação de profissionais com preparo verdadeiramente científico”.³³¹ Como já explicitamos, o curso de farmácia era ligado ao de medicina, e os estudantes de farmácia passavam quase que todo o curso pagando disciplinas voltadas para a medicina científica e somente eram ensinadas matérias necessárias aos farmacêuticos, no final do curso.

Na empreitada para a criação da Faculdade de Farmácia do Rio de Janeiro, Eugênio Marques de Holanda “mandou buscar na Europa todo o equipamento necessário, selecionando o que havia de mais moderno, à época. Quanto ao prédio, foi-lhe cedida a antiga igreja de São Joaquim, na atual rua Marechal Floriano, onde depois foi o Colégio Pedro II”.³³² Foi necessário investimento e tempo para que fosse desvinculado o curso de farmácia do de medicina, mas a criação da Faculdade de Farmácia já foi um grande ganho para os novos aspirantes a farmacêuticos. Contudo, “em 1887, a escola teve a mesma sorte do Instituto. Foi fechada, e seu rico acervo transportado para a Faculdade de Medicina. Mas ficou a ideia, com a força do gigante que a criou, para ressuscitar vitoriosa mais tarde”.³³³

A vida de sucesso de Eugênio Marques de Holanda como farmacêutico renomado acabou pela manifestação de uma doença que o levou à morte em pouco tempo. “Nesta situação,

³²⁸ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 21.

³²⁹ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 22.

³³⁰ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 23.

³³¹ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 23.

³³² PINHEIRO FILHO, 1972, p. 24.

³³³ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 25.

e para dirigir o Laboratório, mandou vir de Teresina, seu sócio e sobrinho afim, dr. Antônio Collect da Fonseca, e o prático de Farmácia, Firmo Borges”.³³⁴

Optamos por apresentar Eugênio Marques de Holanda e sua atuação na área farmacêutica devido ao seu trajeto precursor na produção de medicamentos industrializados no Piauí e fora dele. Além disso, boa parte de suas produções, ainda, circulou nas décadas de 1930 e 1940, período no qual esta pesquisa se detém a explorar com maior ênfase. Sobre os medicamentos e as propagandas, discutiremos ainda neste trabalho.

Apresentamos, até aqui, como ocorreu a atuação de farmácias e de alguns farmacêuticos na cidade de Teresina, passando pelos fins do século XIX e início do século XX. É importante fazer esse panorama, a fim de apontar quais as mudanças e permanências ocorridas no ofício farmacêutico na cidade de Teresina e, como a partir de uma política mais centralizadora durante as décadas de 1930 e 1940, o Estado, com seus projetos voltados para a área da saúde, manteve alianças ou não com esses profissionais.

A organização da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, em 1931, também modificou algumas medidas para o ofício farmacêutico em Teresina. Dessa maneira, foi instalada uma Inspeção de Farmácia que passou a ter um fiscal de farmácia, sendo que, de acordo com o Decreto Federal n. 19.606, esse fiscal ficava incumbido de, regularmente, fazer o serviço de fiscalização, para além da capital. A pretensão era de que, a partir de 1931, fosse feito esse serviço no maior número possível de municípios.³³⁵

Sabemos que a fiscalização das farmácias nos municípios era muito incipiente, à época, e mesmo com essas ações voltadas à regulamentação desses estabelecimentos, certamente, ocorriam infrações. Contudo, naquele ano, foram “legalizadas 32 farmácias, sendo 11 na capital e 21 nos municípios”.³³⁶

Para aquela época, a preocupação do Estado não estava somente voltada para a legitimação do exercício farmacêutico ou para a deslegitimação de outros praticantes de cura. De acordo com o relatório, estavam “trabalhando com grande interesse para acabarmos de vez com o abuso do comércio de vender drogas, iremos aos meios punitivos, mas temos convicção que em pouco tempo não teremos mais este comércio clandestino”.³³⁷ Certamente, essa procura

³³⁴ PINHEIRO FILHO, 1972, p. 24.

³³⁵ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório destinado ao Exmo. Sr. Secretário Geral, sobre as atividades de saúde feitas no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

³³⁶ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório destinado ao Exmo. Sr. Secretário Geral, sobre as atividades de saúde feitas no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

³³⁷ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório destinado ao Exmo. Sr. Secretário Geral, sobre as atividades de saúde feitas no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

por punir o comércio de drogas clandestino dava-se por interesse do Estado em sancionar para si o que fosse relacionado à área farmacêutica, possuindo meios de legalizar ou não o que fosse referente à área.

Algumas permanências sobre o exercício farmacêutico continuavam vigentes, mesmo após a organização da Diretoria de Saúde Pública. Uma delas era a ordem mantida pelo prefeito de Teresina, João Martins do Rêgo, durante o ano de 1931, da Lei n. 175, de 11 de julho de 1925. Segundo a mencionada lei:

Art.1: São obrigadas ao plantão noturno as farmácias desta capital, de maneira que em cada noite, fique de prontidão pelo menos uma farmácia. No estabelecimento considerado em serviço, pernoitará pessoal habilitado a aviar com segurança e presteza as receitas médicas e atender as necessidades urgentes do povo. Art.: 2 Para conhecimento dos interessados o intendente fará publicar pela imprensa a distribuição do plantão, expedirá instruções a respeito e tomará as providências necessárias para a fiel execução da presente lei. Art. 3: Ficam os infratores sujeitos a multa de 30\$000 e o dobro nos casos de reincidência. Art. 4: Revogam-se as disposições em contrário. As receitas médicas a que se refere o inciso 1 do art.1 devem trazer a declaração urgente.³³⁸

A exigência dos plantões noturnos das farmácias pode revelar pontos variados sobre a presença e exercício desses estabelecimentos. Acreditamos, porém, que a solicitação desses plantões ocorria pela demanda da população por medicamentos e serviços dos farmacêuticos. Pela lista das farmácias que deveriam seguir os plantões noturnos, temos a ideia de quais farmácias funcionavam regularizadas à época, na capital, e o nome de cada uma. Entre os anos de 1935 a 1942, eram elas: Farmácia B. Sá, Farmácia Cruz, Farmácia do Povo, Farmácia Beija, Farmácia Ferraz, Farmácia Marinho, Farmácia Collect, Farmácia Chaves, Farmácia dos Pobres, Farmácia Santa Teresinha, Farmácia Santo Antônio e Farmácia Portella.

Em nossas análises, constatamos a presença dos serviços e medicamentos em Teresina, de uma farmácia chamada “Farmácia Central Homeopática, de São Luís–Ma”. Eram ofertados medicamentos da homeopatia, pomadas, unguentos, bálsamos etc. E, para maiores informações, em Teresina, no anúncio da farmácia, foi disponibilizado que se procurasse D. Célia Freitas, residente na rua da Glória, número 30-1.³³⁹

Um ponto que constatamos ser diferente das décadas iniciais do século XX foi a maior oferta de provas de competência para práticos e a possibilidade de abertura de farmácia e a autorização desses como responsáveis pelas farmácias, quando da falta do farmacêutico diplomado. Sobre isso, foi destacado o seguinte:

³³⁸ TERESINA. Edital n. 6. *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 18, p. 12, 18 jan. 1931.

³³⁹ FARMÁCIA Central Homeopática. *Diário Oficial*. Teresina, ano 5, n. 43, p. 11, 21 fev. 1935.

Licenças para abrir farmácia onde não tem farmacêutico diplomado, somente depois do candidato ter submetido as provas de competência exigidas nas nossas instruções provisórias. Vamos exigir agora a permanência constante de práticos diplomados nos respectivos estabelecimentos, pois nem sempre o farmacêutico responsável está presente, ausentando-se muitas vezes quando vão em procura de novos sortimentos.³⁴⁰

Em um semestre de atuação procurando pôr em prática essas medidas, a Diretoria de Saúde Pública apresentou o seguinte movimento sobre as farmácias, farmacêuticos e práticos:

Tabela 3: Movimento da Diretoria de Saúde Pública sobre o movimento das farmácias, farmacêuticos e práticos de julho a dezembro de 1931.

Ofícios expedidos	139
Ofícios recebidos	102
Portarias assinadas	19
Petições recebidas	27
Inspeções realizadas	34
Para efeito de licenças	30
Para efeito de aposentadorias	04

Fonte: PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório destinado ao Exmo. Sr. Secretário Geral, sobre as atividades de saúde feitas no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

Durante o ano de 1933, foram registrados 13 farmacêuticos, os práticos proprietários de farmácia e auxiliares de farmacêuticos, os vendedores de drogas tiveram as suas situações legalizadas perante a Diretoria, de acordo com a lei em vigor.³⁴¹ Nos anos posteriores, a Diretoria continuava a registrar um número crescente, tanto de farmacêuticos diplomados, quanto de licenciados, bem como continuava a conceder licenças para farmácias e vendas de drogas. E ainda: a Diretoria com o passar dos anos conseguiu “controlar o movimento de tóxicos- entorpecentes, de todas as farmácias desta capital”.³⁴²

³⁴⁰ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório destinado ao Exmo. Sr. Secretário Geral, sobre as atividades de saúde feitas no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

³⁴¹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, ao Exmo. Secretário Geral do Estado durante o ano de 1933. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1934.

³⁴² PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, ao Exmo. Secretário Geral do Estado durante o ano de 1936. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1937.

Com todas as exigências aplicadas pela Diretoria de Saúde Pública, frente à inspetoria de farmácia, mencionaremos um caso ocorrido no ano de 1937, em uma determinada farmácia. Para além disso, procuraremos apresentar como era organizada uma farmácia à época e como ocorria a fiscalização dos estabelecimentos farmacêuticos. O caso que será relatado aconteceu na Vila de Porto Alegre, na farmácia do Sr. Gerson Castello Branco. O inspetor farmacêutico, encaminhado através de uma portaria, foi recebido pelo proprietário do estabelecimento e, segundo sua própria narrativa, encontrou a seguinte situação:

Comecei por pedir que me fosse mostrado o talão de licença deste ano. O referido talão de licença é datado de 13 de janeiro de 1937. Em sentido transversal está feita em letras vermelhas, a observação seguinte: – sujeito a legislação federal que rege a matéria – em 13.01.1937 – Dr. Manoel Sotero Vaz da Silveira, Diretor de Saúde Pública. Examinei minuciosamente o livro de registro do receituário e o de registro de entrada e saída e tóxicos, entorpecentes e hipnóticos, não tendo encontrado nenhuma irregularidade. O prédio em que funciona a farmácia e que também serve de residência a seu proprietário, é bem localizado, muito bem arejado e iluminado. A farmácia não tem laboratório separado. É um único e vasto salão, muito claro e ventilado onde funciona a seção de venda e onde se manipula, medindo 42,28m, não é revestido de ladrilhos. É assoalhado com tábuas de cor parda, as paredes são caiadas. Não tem nenhum revestimento de azulejos, tendo na base uma faixa de roxo-terra de cerca de 0,60 m de altura.³⁴³

Pelo que é apresentado no trecho acima, havia uma fiscalização das farmácias nos municípios ou povoados do estado. No caso dessa farmácia em específico, o seu funcionamento estava de acordo com as exigências da Diretoria de Saúde Pública, contudo o que não se sabe é se era possível fiscalizar todos os estabelecimentos e se esses seguiam o mesmo modelo da farmácia mencionada, a qual, ainda de acordo com o relatório do inspetor, tinha as seguintes condições:

As drogas, produtos químicos e especialidades farmacêuticas estão acondicionadas em boas prateleiras de madeira, quase todas envernizadas e envidraçadas. Não há cofre ou armário especial fechado à chave para a guarda das substâncias tóxicas, as quais são guardadas em um compartimento, dependência de uma das prateleiras a que já aludi, com outros produtos químicos. Como interpelasse o proprietário da farmácia, a respeito, informou-me que habitualmente tem os tóxicos acondicionados em uma gaveta fechada a chaves, explicando os motivos por que se achavam no momento no lugar onde os vi. A farmácia embora não tenha rigorosamente todo o vasilhame e utensílios constantes das tabelas organizadas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, contudo está provida das drogas e vasilhames indispensáveis, exceto alambique, sendo a água destilada consumida, importada de Parnaíba em garrafas. Não há instalação de pia com água corrente, nem filtros de vela sob pressão. Existem, todavia, dois bons filtros de outros modelos em pleno funcionamento. A mesa de manipulação é uma pequena mesa de madeira, quase tosca, sem pés de ferro, nem tampo de mármore, ou substância

³⁴³PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório enviado pelo Inspetor de farmácia ao Diretor de Saúde Pública do Piauí, no ano de 1937. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

semelhante. Anexo ao salão da farmácia há um pequeno compartimento ladrilhado servindo de armazém. Tanto na casa como nos móveis e utensílios, em tudo, observei asseio e ordem.³⁴⁴

Pelo que foi apresentado, observamos que a organização das farmácias quase se manteve a mesma, desde a passagem do século XIX ao período aqui analisado, ou seja, fins da década de 1930. Outro ponto interessante que merece destaque é o fato de que nem sempre as exigências feitas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública eram seguidas à risca. Isso se devia, sobretudo, às condições gerais das localidades em que as farmácias estavam situadas, o que fazia que funcionassem dentro das possibilidades. É o que acontecia, no caso da farmácia referida acima, em que, na falta do alambique, a água destilada consumida no estabelecimento era importada de Parnaíba. Contudo, ainda que com essas restrições, estava provida de drogas e vasilhames indispensáveis e com a higienização em ordem, ofertando o que era fundamental para uma farmácia.

No ano de 1939, a inauguração de uma farmácia na capital tomou as páginas dos jornais e apresentava um fato interessante que relataremos aqui. Tratava-se da “Drogaria e Farmácia Sul Americana” da firma Elias João Tajra e Filhos. Segundo a notícia do *Jornal Diário Oficial* sobre a inauguração da farmácia, teria sido um:

Acontecimento de grande valor e extraordinária repercussão comercial, não podemos deixar de manifestar aqui as nossas simpatias e aplausos por tão magnífica iniciativa. Há muito que a importante rua Paissandu vinha tomando um deslumbrante aspecto com a construção do magnífico e suntuoso edifício adaptado especialmente para nele ser instalado tão importante estabelecimento. Na verdade Teresina se ressentia da falta de uma drogaria e farmácia modelar, onde não só atendesse as necessidades de nossa capital, cujo adiantamento e progresso se desenvolve dia a dia, como também satisfizesse ao desejo das populações do interior, aviando com vantagens, de preços de todo e qualquer laboratório do sul.³⁴⁵

O evento de inauguração também contou com a presença de figuras ilustres da capital, o Interventor Federal, Leônidas de Castro Melo, o prefeito de Teresina, Lindolfo do Rego Monteiro, os representantes da imprensa, parte do corpo médico e farmacêutico, famílias e uma grande quantidade de pessoas, além do padre Raimundo Nonato, à época, vigário da igreja das Dores, que esteve presente para a concessão de sua benção ao estabelecimento. A imagem a seguir mostra a movimentação, durante o evento.

³⁴⁴PIAUI. Diretoria de Saúde Pública. Relatório enviado pelo Inspetor de farmácia ao Diretor de Saúde Pública do Piauí, no ano de 1937. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1938.

³⁴⁵FARMÁCIA e Drogaria Sul Americana. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 203, p. 6, 5 set. 1939.



Figura 13: Inauguração da Drogaria e Farmácia Sul Americana da firma Elias João Tajra e Filhos.
 Fonte: FARMÁCIA e Drogaria Sul Americana. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 203, p. 6, 5 set. 1939.

O fato interessante sobre a inauguração da farmácia que nos referimos é que o estabelecimento estava sob a direção “da talentosa farmacêutica Fúmia Tajra que tão brilhante curso fez no Rio, auxiliada pelo conceituado prático Sr. Luiz Chaves”.³⁴⁶ Durante nossas análises para a construção deste trabalho, constatamos que não era comum a presença de mulheres no exercício farmacêutico naquela época no estado. Além de Fúmia Tajra, só encontramos referências às farmacêuticas Aurea Alves da Silva e Else Lima Figueiredo.³⁴⁷ Isso certamente se devia ao fato de que o ofício de farmacêutico, desde tempos anteriores, era destinado aos homens, inclusive a formação diplomada restrita a esse gênero. As mulheres eram mais frequentes no exercício dos partos. O único caso que encontramos anterior a esse, com uma farmácia sob os comandos de uma mulher em Teresina, era o da Botica do Povo, fundada pelo farmacêutico José Pereira Lopes,³⁴⁸ no início do século XX, mas sempre aos cuidados de sua esposa, Dona Lili Lopes, reconhecida cotidianamente como “a dona daquele estabelecimento comercial. E, além disso, residia no interior da casa em cuja esquina

³⁴⁶ FARMÁCIA e Drogaria Sul Americana. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 203, p. 6, 5 set. 1939.

³⁴⁷ RELAÇÃO DOS farmacêuticos existentes no município de Teresina. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 22, p. 447, 1945.

³⁴⁸ José Pereira Lopes formou-se em farmácia pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Fundador e chefe de análises clínicas, Químicas da Policlínica daquela cidade. Fundou, em 1886, a Farmácia Botica do Povo, em Teresina. Professor de História Natural, Biologia e Inglês do Liceu Piauiense. Foi redator dos jornais A Vanguarda, Legalidade e Estafeta. Lecionou Inglês no Liceu Piauiense. Integrou a Junta Governativa do Piauí, com a deposição do governador Gabriel Luís Ferreira, em 21 de dezembro de 1891. Cf.: KRUEL, Kenard. *Genu Moraes: a Mulher e o Tempo*. Teresina: Zodíaco, 2015, p. 113.

funcionava a sua farmácia”.³⁴⁹ Em um livro de memórias de Genu Moraes, neta de Dona Lili, é ressaltado por ela uma situação vivida por seu pai, Eurípedes de Aguiar³⁵⁰, então genro de Dona Lili, quando teve a experiência de trabalhar com a sogra, na Botica do Povo. A situação é a seguinte:

Vovó Lili Lopes pensava assim, com os seus frascos de remédios: papai consultaria os doentes e ali mesmo aviaria a receita, o que aumentaria em muito, sem dúvida, os negócios dela. Mas, à medida que papai começou a trabalhar, as vendas começaram a cair. Ela, mulher prática, ficou de orelha em pé. Um dia pegou papai dizendo para uma pessoa que ele estava atendendo: – ‘para esse seu mal, tome chá de planta tal. Não tome esses remédios de farmácia, não, que eles matam mais depressa’. Papai receitava o uso de plantas medicinais que podiam ser encontradas nos jardins ou nos quintais das residências. Mulher prática, vovó Lili Lopes não contou conversa: dispensou-o de suas funções.³⁵¹

Do relato acima, podemos constatar o quanto Dona Lili era envolvida nos negócios da farmácia, procurando as melhorias para o estabelecimento com a presença de um médico, mas, acima de tudo, o lucro. Bem como, era comum na prática de alguns médicos, o receituário de remédios caseiros, da indicação do uso de ervas e plantas para a cura, evidenciando o que já apresentamos neste trabalho, a mistura dos saberes terapêuticos, nas variadas práticas de curas.

Constatamos que a Inspetoria de Farmácia passou a apresentar, durante a década de 1930, os municípios onde foram criadas farmácias, certamente com o intuito de mostrar a eficiência no exercício da fiscalização e o crescimento da demanda de farmácias legalizadas em variadas localidades. Sabe-se que havia também, em meio às farmácias regulamentadas, aquelas que não seguiam os critérios exigidos e acabaram não sendo regularizadas, portanto, esses números podem não ser exatos, são os que foram constatados pela inspetoria. Segue abaixo a tabela com a análise apresentada entre os anos de 1935 a 1942.

³⁴⁹ MONTEIRO, 1987, p. 406.

³⁵⁰ Eurípedes Clementino de Aguiar, filho de Helvídio Clementino de Aguiar e de Genovefa Nogueira Lobão, nasceu a 19 de janeiro de 1980, em São José dos Matões (Maranhão), onde o pai exercia o cargo de juiz de Direito. Eurípedes de Aguiar estudou as primeiras letras no Colégio de Karnak, fundado a 15 de janeiro de 1890 pelo professor Gabriel Luís Ferreira. Formado em medicina em 29 de dezembro de 1902, primeiro lugar da turma, Eurípedes de Aguiar regressou ao Piauí, indo se instalar inicialmente em Floriano e posteriormente em Teresina. Cf.: KRUEL, Kenard Eurípedes de Aguiar: escritos insurgentes. Teresina: Zodíaco, 2011, p.29-33.

³⁵¹ KRUEL, 2015, p. 123.

São João do Piauí	1	1	1	1	1	1	1	1
São Raimundo Nonato	1	2	2	2	2	2	2	2
Canto do Buriti	1	1	1	1	1	1	1	1
Teresina	10	10	10	11	13	13	13	13
União	2	2	2	2	2	2	2	2
Uruçuí	2	2	2	1	1	1	1	1
Valença	1	3	3	3	3	3	3	3
Simplício Mendes	1	1	1	1	1	1	1	1
Boa Esperança	1	1	1	1	1	1	1	1
Totais	48	51	52	53	56	57	58	59

Fonte: PIAUÍ. Departamento de Saúde. Relatório da seção do exercício profissional de distribuição das farmácias por ano e municípios de 1935 à março de 1942. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1943.

Diante do que foi apresentado na tabela, observamos que, no caso específico do município de Altos, até 1941, não havia uma farmácia registrada pela Inspetoria. Foi então que o prático licenciado, Abmael Soares da Rocha, solicitou licença para a abertura de uma farmácia na cidade. A seguir a petição:

Exmo. Sr. Dr. Diretor Geral, do Departamento de Saúde do Estado, o signatário deste prático licenciado, desejando estabelecer-se com farmácia, na cidade de Altos, deste Estado, na qual não existe estabelecimento do referido gênero de comércio, como prova com os documentos juntos, vem requerer a V. Excía, que se designe conceder-lhe licença para o aludido fim.³⁵²

³⁵²DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. Secção de fiscalização... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 21, p. 7, 27 jan. 1941.

Quando era solicitado por um prático licenciado a abertura de uma farmácia, a Inspetoria publicava um edital “oito vezes consecutivas, se quinze dias depois da última publicação não se apresentar profissional diplomado que se queira estabelecer com farmácia na referida cidade de Altos, será concedida a licença solicitada”.³⁵³ Certamente foi aceito o pedido do prático licenciado, já que a tabela apresenta a presença de uma farmácia na cidade no ano de 1941.

Ainda destacando o serviço ilegal das farmácias e farmacêuticos, não constatamos em Teresina nenhum caso, durante esses anos. Entretanto, mencionaremos dois ocorridos na cidade de Parnaíba, no ano de 1941. Em relatório apresentado à promotoria pública e ao juiz da comarca de Parnaíba, foi mencionado o caso de José Mendes da Silva, conhecido como Cazuzza, realizando na cidade o exercício ilegal da medicina. Constatamos, porém, que o citado cidadão agia irregularmente, também, no que tange ao exercício farmacêutico, pois referia-se “como conhecedor dos assuntos médicos-farmacêuticos e a vender por altos preços beberagens e elixires, praticando atos que a lei expressamente proíbe aos leigos e aos inescrupulosos”.³⁵⁴

Como já mencionamos nesta pesquisa, havia critérios que deveriam ser seguidos pelos médicos e farmacêuticos e que estavam relacionados especificamente a suas áreas. Ao médico, não era permitido a venda e o aviamento de medicamentos e, ao farmacêutico, não era permitido a emissão de receitas e consulta dos pacientes. No caso de Cazuzza, ele não se enquadrava em nenhuma das profissões, já que agia ilegalmente no exercício médico-farmacêutico. Uma outra irregularidade feita por ele foi ter receitado “a Luiz Felipe de tal certo medicamento que lhe vendeu pela quantia de 100\$000 (cem mil réis), garantindo-lhe não somente melhora no estado de saúde, mas inteiro reestabelecimento”.³⁵⁵ Algumas testemunhas participaram da situação e o caso foi considerado como crime de ação pública. O outro caso, que envolve o exercício ilegal, teria ocorrido também em Parnaíba, onde um sujeito chamado Figueron Lacerda Saldanha exercia ilegalmente a medicina, explorando a população inexperiente da cidade. O caso foi denunciado e com isso, o pedido de prisão preventiva do indivíduo.³⁵⁶

³⁵³ DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. Seção de fiscalização... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 21, p. 7, 27 jan. 1941.

³⁵⁴ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório emitido ao Departamento de Saúde do Estado do Piauí, pelo Centro de Saúde de Parnaíba, no ano de 1941. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1942.

³⁵⁵ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório emitido ao Departamento de Saúde do Estado do Piauí, pelo Centro de Saúde de Parnaíba, no ano de 1941. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1942.

³⁵⁶ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório emitido ao Departamento de Saúde do Estado do Piauí, pelo Centro de Saúde de Parnaíba, no ano de 1941. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1942.

Em excursão à cidade de José de Freitas, durante o ano de 1942, para a inauguração de um posto médico, o interventor do Estado mencionou agradecimentos aos serviços que o proprietário de comércio e farmacêutico licenciado, Sr. José de Freitas Filho, prestava à população daquela cidade. De acordo com o interventor, o licenciado em farmácia “assistia aos doentes que o procuravam, tornando-se por isso, um benemérito de sua gente”.³⁵⁷ Não sabemos se o licenciado prestava, serviços médicos aos doentes. O mesmo, inclusive, recebeu como homenagem, aos benefícios prestados, a colocação de seu nome no posto médico inaugurado.

Durante o ano de 1943, o Dr. Vitorino da Assunção, encarregado do serviço de fiscalização da medicina, apresentou ao Diretor Geral do Departamento de Saúde, a quantidade de farmácias existentes no estado durante o ano de 1942, constando, ao todo, 58 estabelecimentos farmacêuticos, sendo somente 55 licenciados. Foi relatado, ainda, que duas delas estavam em situação irregular e que a outra não solicitou renovação de licença. Conforme o mesmo documento, havia três laboratórios industriais farmacêuticos no estado, sendo um na capital e dois no interior. Dos municípios piauienses, 29 municípios possuíam farmácias e 18 encontravam-se sem a presença delas.³⁵⁸ Não possuímos mais dados sobre quais eram os municípios sem farmácias.

Sobre a presença dos laboratórios industriais farmacêuticos no estado, focaremos aqui em dois municípios, Parnaíba e Floriano. Reconhecidos na primeira metade do século XX, como grandes produtores de medicamentos no Piauí. Em Parnaíba, a Farmácia do Povo, inaugurada em 1927, pelo farmacêutico diplomado pela Universidade Federal do Pará, Raul Barcellar,³⁵⁹ ganhou destaque laboratorial na produção e venda de medicamentos no estado e fora dele. A Farmácia do Povo, atendia especialmente ao público carente da cidade. Mesmo localizada no centro comercial de Parnaíba, oferecia serviços desde as pessoas que moravam

³⁵⁷ INAUGURADO o Posto Médico “José de Freitas Filho”. *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 120, p. 12, 2 jun. 1942.

³⁵⁸ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório emitido ao Departamento de Saúde do Estado do Piauí, referente ao serviço de fiscalização da medicina durante o ano de 1943. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1944.

³⁵⁹ “Nascido na cidade maranhense de Brejo dos Anapurus, no ano de 1891, Raul Furtado Barcellar iniciou o curso superior de farmácia na cidade do Rio de Janeiro. De lá, Raul Bacellar seguiu para a cidade de Belém, onde conseguiu se formar na Universidade Federal do Para (UFPA). Logo após a sua formatura, começou a trabalhar viajando pelos rios da Amazônia, combatendo com cautela a cruel febre amarela. Foi nessas viagens que conheceu o grande cientista brasileiro, Oswaldo Cruz. No ano de 1920, chegou a Parnaíba, com a intenção de montar uma farmácia, onde pretendia fazer consultas para as pessoas mais carentes”. A FUNDADOR. Farmácia vira museu em homenagem. *Meio Norte*. Parnaíba, n. 75, 14 ago. 1999.

em torno do perímetro urbano, àquelas que habitavam regiões mais afastadas, inclusive o estado do Maranhão.³⁶⁰

Em Floriano, outro empreendimento farmacêutico ganhava nome e destaque, nas primeiras décadas do século XX. Tratava-se do Laboratório e Farmácia Sobral, pertencente ao farmacêutico Theodoro Ferreira Sobral.³⁶¹ A Farmácia Sobral foi instalada no ano de 1919, na antiga rua Álvaro Mendes, atual avenida Getúlio Vargas e, no ano de 1925, é construída uma sede própria do estabelecimento farmacêutico no n. 189 da mesma rua.³⁶² A farmácia acaba ganhando status de laboratório anos depois, quando um dos filhos de Theodoro Sobral, Almicar Ferreira Sobral,³⁶³ torna-se farmacêutico e integra-se à farmácia Sobral. Por ele foi implantado um sistema de ampliação de vendas de medicamentos, em que um representante viajava pelas estradas do interior piauiense, fazendo vendas de remédios variados.³⁶⁴ O laboratório era afamado pela venda das “Pílulas Azues Sobral” importante na cura do impaludismo e febres, enviadas para qualquer parte do Brasil e o “Hermil” poderoso depurativo do sangue e também utilizado para o tratamento da sífilis.

Junto à notável fama do estabelecimento dada ao pai e filho farmacêuticos, existia a figura de uma mulher, Raimunda Nonata Santana Duarte³⁶⁵ era o nome dela, porém, a cidade a conhecia como “Mundica da Farmácia”. Começou a trabalhar na Farmácia Sobral no ano de

³⁶⁰ A FUNDADOR. Farmácia vira museu em homenagem. *Meio Norte*. Parnaíba, n. 75, 14 ago. 1999.

³⁶¹ Nascido em Amarante (PI), em 7 de janeiro de 1891, filho de Manuel Ferreira da Silva Sobral e Hermínia de Paiva Sobral. Em sua cidade natal cursa o primário, seguindo em 1908 para Teresina (PI), onde fez o preparatório para o Curso de Farmácia no Liceu Piauiense. Em 1909, segue para Bahia, cidade de São Salvador, onde inicia na Faculdade de Medicina e Farmácia seu curso superior. Em 15 de dezembro de 1910, com vinte anos incompletos, cola grau e lhe é conferido o diploma de Farmacêutico. Em janeiro de 1911, chega a Amarante onde passa a exercer sua profissão, primeiramente trabalhando em uma farmácia existente na cidade. Em março funda sua Empresa Farmacêutica, estabelecida na Rua Amaral, 23. Em 1918, transfere sua farmácia por um curto período para a cidade maranhense de Caxias, onde passa a residir e posteriormente muda-se para Floriano (PI), onde instala a Farmácia Sobral. Cf.: COSTA, Cristovão Augusto Soares de Araújo (org.). *Coleção Florianenses*. Teresina: Halley, 2013. p. 141. n. 2.

³⁶² COSTA, 2013, p. 141.

³⁶³ Almicar Ferreira Sobral nasceu em Floriano (PI) em 13 de outubro de 1917, filho mais velho de Dr. Theodoro Ferreira Sobral e de D. Luiza Madeira Coelho Nunes Sobral. Cursou o primário até 1928 em sua terra natal, indo depois para Fortaleza (CE), tendo na capital estudado no Colégio Castelo de 1930 a 1935 e no Colégio Militar do Ceará, onde chegou ao posto de Capitão Aluno. A pedido de seu pai, abandona a carreira de militar para abraçar a de farmacêutico. Então foi estudar na Bahia, onde em 1936 a 1937 fez o pré-universitário, e de 1938 a 1940, cursou a faculdade de Medicina e Farmácia, tendo colado grau em 1940. Cf.: COSTA, Cristovão Augusto Soares de Araújo (org.). *Coleção Florianenses*. Teresina: Halley, 2012, p. 89. n. 1.

³⁶⁴ COSTA, 2012, p. 89.

³⁶⁵ Raimunda Nonata Santana Duarte nasceu em Floriano (PI), no dia 22 de dezembro de 1922, mulher humilde e embora não possuindo diploma de curso superior, desempenhou com eficiência as suas funções quando trabalhou por vinte anos na Farmácia Sobral. Cf.: COSTA, Cristovão Augusto Soares de Araújo (org.). *Coleção Florianenses*. Teresina: Halley, 2018, p. 159-164. n. 7.

1946. E muito dedicada ao trabalho que exercia, procurava atrair clientes ao estabelecimento, sempre muito jeitosa, principalmente com os mais necessitados. Além disso, possuía grande admiração dos viajantes (vendedores de medicamentos de importantes laboratórios da época). A pedido do Dr. Theodoro Sobral, também, depois, do Dr. Amilcar Ferreira Sobral, despachava com os mesmos, comprando os remédios já inexistentes no estoque, procurando mantê-los atualizados, principalmente daqueles destinados à cura das doenças mais comuns da época.³⁶⁶

Apesar de não possuir laboratório, outro farmacêutico da cidade de Floriano tinha grande destaque no Piauí. Tratava-se de Fernando de Oliveira Marques, diplomado pela Escola de Medicina da Bahia. Estabelecido em Floriano, após a formatura, ganhou fama na primeira década do século XX, pela produção e venda, na Farmácia Marques, de seus preparados antifebris, “Licor de Santa Rosa” e as “Pílulas de Santa Rosa”, produzia também a “Salsaparrilha Marques” utilizada no tratamento digestivo e para o aumento de apetite, as “Gotas de alho e Eucalipto” para o combate a gripe, moléstias da garganta e bronquite, e também a “Tintura da Floresta” para o tratamento do estômago.³⁶⁷ Esses produtos eram testados dentro e fora do Piauí, evidenciando as riquezas naturais sertanejas, já que as composições provinham da flora do estado.

Uma outra atividade que seguia na ativa pela Diretoria de Saúde, frente à fiscalização farmacêutica, refere-se ao serviço de fiscalização de entorpecentes. No ano de 1938, a partir do decreto-lei n.891 e de um acordo com a organização federal, foi estabelecido um projeto de instruções sobre o uso e comércio de entorpecentes para o estado. As exigências estariam na fiscalização redobrada a qual seria “realizada na sede do serviço e nas farmácias em visto prévio e posterior, no receituário, em exames de escrituração, em conferências de balanço de estoque etc.”.³⁶⁸ No ano de 1942, saiu nota com esclarecimentos para a organização dos mapas de entorpecentes. A partir disso, todas as farmácias deveriam “preencher as linhas em branco do cabeçalho indicando o nome do estabelecimento, a firma comercial e o endereço”.³⁶⁹ Dessa forma, a inspeção tornava-se bem mais rigorosa, e dificilmente as farmácias passavam despercebidas.

³⁶⁶COSTA, 2018, p. 164.

³⁶⁷ MARQUES, Fenando de Oliveira. *Documentos e considerações sobre alguns produtos farmacêuticos*. Teresina: Typ. do Correio do Piauy, 1922.

³⁶⁸ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório emitido ao Departamento de Saúde do Estado do Piauí, referente ao serviço de fiscalização da medicina durante o ano de 1943. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1944.

³⁶⁹ DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. Secção de fiscalização do exercício profissional... *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 76, p. 9, 7 abr. 1942.

Um decreto-lei foi emitido no ano de 1943 pelo chefe do executivo, regulamentando a propaganda de preparados farmacêuticos.³⁷⁰ Os anúncios de medicamentos estampavam as páginas dos jornais desde o século XIX, porém, com a emissão da lei, algumas exigências foram postas, para que esse tipo de propaganda continuasse presente na imprensa.

A prática farmacêutica, desde a segunda metade do século XIX, passou a adquirir notável relevância no país. Naquele cenário de disputas entre farmacêuticos e médicos, o interesse maior do grupo dos fármacos era a constituição de uma autonomia, visto que a produção de medicamentos feita por eles, ainda contava com a influência dos médicos seja no aviamento da receita ou na intromissão no exercício da farmácia. Além disso, durante muito tempo o curso de farmácia esteve atrelado ao de medicina.

Já no início do século XX, em que a presença do estado se intensificou, principalmente durante as décadas de 1930 e 1940, o exercício de farmacêuticos e farmácias no Piauí acontecia mediante a fiscalização dos farmacêuticos diplomados, dos licenciados em farmácia, ao exercício ilegal da prática farmacêutica, das licenças concedidas para a abertura de um estabelecimento farmacêutico e da fiscalização do comércio de entorpecentes.

³⁷⁰ BRASIL. Decreto-lei n. 4113. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 2, p. 1, 4 jan. 1943.

3 CONDIÇÕES SANITÁRIAS, DOENÇAS E FORMAS DE TRATAMENTO

3.1 Teresina: condições sanitárias

Nas primeiras décadas do século XX, as condições sanitárias de Teresina eram muito precárias e propícias à proliferação de doenças. Muitos eram os discursos políticos voltados para a resolução das condições de salubridade³⁷¹ da cidade. Nas duas primeiras décadas dos novecentos, houve tentativas para a melhoria dessas condições, mas pouca coisa foi efetivada, de tal modo que esse quadro prevaleceu. Durante as décadas de 1930 e 1940, a população encontrava-se vitimada por uma variedade de doenças endêmicas e epidêmicas. A cidade era desprovida de estrutura sanitária e saúde pública. Nesse período, as discussões médicas e políticas, principalmente relacionadas à higiene pública, foram intensificadas visando à cura das enfermidades a partir de um projeto de melhoria urbana.

Além disso, fazia parte dos projetos do governo Vargas, instaurado em 1930,³⁷² a construção da imagem de desenvolvimento do país, a partir de ações que se delineavam na modernização das capitais, já que, nesse momento, a União passa a ter uma forte influência no interior do país, devido à política de intervenção e acordos com os estados.

A cidade de Teresina precisava inserir-se no contexto de mudanças que estavam ocorrendo em outras capitais do país. Seguindo os parâmetros dos grandes centros urbanos, que

³⁷¹ De acordo com Foucault, “salubridade não é a mesma coisa que saúde, e sim o estado das coisas, do meio e de seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são o estado das coisas e do meio enquanto afetam a saúde”. FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: _____. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019, p. 163.

³⁷² Segundo Pandolfi, Vargas assumiu o governo através de uma revolução que eclodiu em outubro e, no dia 3 de novembro, Vargas assumia a chefia do Governo Provisório da nação. De imediato o Congresso Nacional e as assembleias estaduais e municipais foram fechados, os governadores de estado depostos e a Constituição de 1891 revogada. Vargas passou a governar por meio de decretos-leis. Enquanto alguns desejavam a instalação imediata da democracia, outros afirmavam que o retorno a uma ordem democrática só deveria ocorrer após a promoção das reformas sociais. A mudança do quadro político provocada pela revolução de 1930, diminuindo a força dos estados mais poderosos do Centro-Sul, poderia possibilitar uma participação mais expressiva em nível nacional. As primeiras medidas adotadas pelo governo Provisório foram intervencionistas e centralizadoras. Cf.: PANDOLFI, Dulce Chaves. Os anos de 1930: as incertezas do regime. In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucília (org.). *O Tempo do Nacional-Estatismo: do início da década de 1930 ao apogeu do Estado Novo*. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007, p. 13-14.

nos anos iniciais do século XX, já haviam passado por reformas urbanas que possibilitaram padrões de civilização, com intervenções nas condições de salubridade, buscava adaptar-se as novas demandas. Desde o início do século XX, foram divulgados novos comportamentos que eram vistos como típicos de civilidade, iniciando-se a procura por uma intensificação da higienização do corpo e da cidade, para evitar a proliferação de doenças. Entretanto isso se deu de forma lenta e, em meados da década de 1930, a capital aspirava por medidas de desenvolvimento urbano, mas, para que isso ocorresse, muitas dificuldades estruturais da cidade precisaram ser enfrentadas.

Desde a implantação do sistema republicano no Brasil,³⁷³ reformas e projetos foram incorporados aos preceitos de saúde pública e saneamento, com intuito de higienizar as cidades. Essas medidas faziam parte de acordos entre políticos e médicos, na tentativa de assegurar progresso para o país. Nesse caso, juntamente com as reformas urbanísticas nas cidades e os investimentos sociais e culturais, havia, também, investimentos nas políticas sanitárias, voltadas para garantir o tratamento das cidades, procurando oferecer a boa saúde para a população, trazendo sinais de desenvolvimento e modernização.

As epidemias alastravam-se por muitas cidades e afligiam grande parte da população. Por causa disso, nas primeiras décadas do século XX, as autoridades públicas ansiavam por investimentos em estruturas de saúde pública que pudessem assegurar atendimento eficaz e suprir as necessidades do povo quanto ao cuidado e prevenção de doenças, já que boa parte dos empenhos prestados em fins do século XIX, referentes à saúde pública, concentraram-se apenas em projetos.

O universo de aspirações referentes às questões sanitárias em Teresina são reflexos de “mudanças que envolviam e metamorfoseavam a sociedade brasileira”.³⁷⁴ As medidas tomadas em outras localidades do Brasil, no início do século XX, foram prevaletes nas capitais. No Rio de Janeiro, o presidente Rodrigues Alves havia adotado como um dos principais itens da plataforma de seu governo o saneamento completo e a extinção das endemias da capital.³⁷⁵

³⁷³ Sobre as reformas e projetos implantados durante a instauração da República no Brasil, cf.: CARVALHO, José Murilo de. *A formação das almas: o imaginário da República no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.; _____. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.; SCHWARCZ, Lilian Moritz. *As marcas do período*. In: _____. *A abertura para o mundo: 1889-1930*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012. v. 3.

³⁷⁴ SEVCENKO, Nicolau. *A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Editora da Unesp, 2018, p. 14.

³⁷⁵ Nicolau Sevcenko aponta que para que se pudesse consagrar efetivamente a campanha de atração de capitais, imigrantes, técnicos e equipamentos estrangeiros, seria igualmente indispensável proceder ao saneamento da cidade. Eis aí delineadas as três diretrizes básicas da administração de Rodrigues Alves. Cf.: SEVCENKO, 2018, p. 23.

Na cidade de Recife, surgiram reformas e investimentos em melhores condições de salubridade na década 1920. Naquele momento, no cenário de tensão entre o moderno e o tradicional, a limpeza e o saneamento da cidade estariam relacionados a hábitos modernos que evitariam surtos de doenças. Conforme aponta Rezende, “os dados numéricos mostravam que doenças como a varíola, febre amarela, tuberculose causavam várias vítimas”.³⁷⁶

Em Teresina, durante as décadas iniciais do período republicano, melhorias nas condições de estrutura da cidade foram feitas, porém a cidade não tinha saneamento e poucos recursos eram destinados para que fossem instaladas melhorias nesse âmbito. Queiroz sinaliza que “preocupações com as epidemias e com a elevada taxa de mortalidade faziam emergir críticas às condições sanitárias da cidade, onde nem a intendência nem o próprio povo pareciam preocupar-se com esses problemas”.³⁷⁷

Ao observarmos as situações destas capitais no início do século XX, compreendemos que essas investidas na concessão de serviços de higiene³⁷⁸ e salubridade são oriundas de mudanças mais amplas e de teor nacional, que se espalharam como moldes para atingir os preceitos de progresso e desenvolvimento tão almejados naquele momento.

Mesmo com campanhas voltadas para a salubridade da cidade e para o bem-estar da população, a realidade que prosperava envolvia sujeira, epidemias e doenças, havendo a necessidade de programas sanitários. Nesse sentido, focaremos o olhar para a cidade de Teresina, tendo em vista saberes e ações que convergiam para o saneamento desse espaço urbano e o tratamento de doenças, que se apresentavam como graves empecilhos ao desenvolvimento da cidade e à saúde da população.

Em consonância com essas medidas sobre o viés da saúde pública e salubridade nas capitais, a cidade de Teresina reunia entre as décadas de 1930 e 1940 um arranjo de reformas,

³⁷⁶ REZENDE, Antônio Paulo. *Desencantos modernos: histórias da cidade do Recife na década de XX*. Recife: FUNDARTE, 1997, p. 44.

³⁷⁷ QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *Os Literatos e a República: Clodoaldo Freitas, Higinio Cunha e as Tirantias do Tempo*. 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2011, p. 31.

³⁷⁸ A ascensão das preocupações higienistas se dão especialmente a partir do final do século XVIII. Segundo Alain Corbin, a política sanitária que então se estrutura se inspira em modelos de outros períodos, especialmente da ciência antiga, que ressurgem no campo dos regulamentos urbanos por volta do século XIV, porém, é intensificada no fim do século XVIII. Essa estratégia sanitária não é mais voltada para o caráter episódico que se desenvolvia só quando grassavam epidemias, ela se pretendia chegar a uma permanência. Desta forma institui-se uma polícia sanitária, visando ser coerente, sob a direção de médicos. A demografia nascente, que tende a identificar a cidade à tumba, reforça o pessimismo urbano, ela acentua a urgência do projeto do bem-estar social. CORBIN, Alain. *Saberes e odores: o olfato e a imaginação social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987, p.119-120.

que levavam em valimento aspectos sanitários e sua ampliação. Nesses anos, o estado sanitário da capital ainda carecia de muitos cuidados.

Em relatório do ano de 1931, são dadas as seguintes informações sobre a estrutura da cidade de Teresina e a atuação dos serviços de saúde pública:

A zona urbana de Teresina é muito grande e ainda maior a suburbana. Aquela está compreendida nos seguintes limites: Leste – rua Anísio de Abreu, Oeste – rua Maranhão, Norte – rua da Matinha, Sul – rua do Sul. A atuação da Saúde Pública deve visar toda a cidade, mas, para regularidade do serviço e por deficiência de pessoal, tenho agido primeiro em uma zona central. Esta ficou assim estabelecida: limite norte rua Desembargador Freitas, sul, rua Olavo Bilac, Oeste, rua Maranhão, Leste, rua Quintino Bocaiúva.³⁷⁹

Fazia parte dos planos da gestão pública a construção de uma imagem da cidade pautada, em preceitos de modernização e do progresso. Contudo, em meio a essas reformas, nem todas as zonas eram atendidas por serviços de saneamento e saúde pública, surgindo como contraste à cidade saneada a cidade suja, que ansiava por medidas que atendessem boa parte da população, que, diante das condições em que vivia, com casas insalubres, sujeiras nas ruas, animais soltos, falta de hábitos de limpeza, estava sujeita às mazelas que envolviam doenças que circundavam aquele meio.

Nas primeiras décadas do século XX, houve iniciativas na capital no que se refere às questões de estruturação. A realização de obras voltadas para a melhoria da infraestrutura urbana fizera efeito no desenvolvimento da cidade naquele momento. Dentre essas obras, destacam-se o fornecimento de água encanada, o calçamento das ruas e o adorno dos passeios públicos e praças.

Em suas memórias, Orgmar Monteiro ressalta que “a água canalizada foi a alegria e uma festa para os teresinenses. Loas e ditirambos foram entoados em louvor ao feito e aos heróis. Libertaram-se os cargueiros e os jegues do trabalho insano e estafante de aguadeiros”.³⁸⁰ Mesmo com o fornecimento de água canalizada,³⁸¹ não havia ainda um sistema de tratamento, dessa maneira, a facilidade da chegada da água às casas não impedia a contaminação e

³⁷⁹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de saúde pública no ano de 1931. *Códice de Saúde de Relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

³⁸⁰ O autor em seu livro de memórias data a chegada da água canalizada a Teresina entre os anos de 1905 e 1906. Cf.: MONTEIRO, Orgmar. *Teresina descalça*: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: [s.n.], 1987, p. 236-237.

³⁸¹ “Não havia hidrômetros nem caixas d’água domiciliares, cada consumidor pagava 7\$000 (sete mil réis) ou 12\$000 (doze mil réis) por mês, se a casa a ser servida fosse de palha ou de telhas, respectivamente”. BRITO, Antonio Burgyja. *Narrativas autobiográficas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1977, p. 161. v. 1.

proliferação de doenças por ela transmitidas. Além disso, havia limites para a canalização na cidade e nem todas as regiões receberam tal novidade. O fornecimento, também, ainda era de maneira muito rudimentar, fazendo com que os vazamentos fossem uma constante por entre as ruas sem calçamento da cidade.

O calçamento da cidade já se deu por entre os fins da década de 1920. Para os moradores da capital, as ruas calçadas traziam contentamento e a promessa do que ainda estava por vir:

Anos depois vi, com meus próprios olhos, as ruas da minha querida Teresina sendo calçadas. Agosto de 1929. O fato ressurgiu do fundo do subconsciente. *Rua calçada*, isto é o calçamento que as primas disseram. Estão fazendo aqui. E o asfalto? Como será? Cobriam o interstício das pedras com o piche, asfalto seria isso?³⁸²

Assim como a canalização, o calçamento na cidade não ocorreu em todas as regiões e bairros. Para os locais que receberam o calçamento, havia uma melhor condição para a circulação das pessoas nas ruas, evitava-se o contato das roupas com as sujeiras dos esgotos espalhados por entre as ruas sem calçamento, propiciando melhores condições de salubridade para a cidade.

Essas mudanças estruturais na capital apontavam os preceitos novos da inclusão da cidade de Teresina nos projetos modernizadores. Eram modificações que acabavam atingindo alguns costumes que rotineiramente a população ainda trazia consigo e marcavam o contraste entre a vivência urbana e rural. Ao chegar a Teresina, em meados do ano de 1915, o menino Bujiya Brito mostrou-se surpreso ao perceber diferença dos costumes cotidianos da capital em relação aos das cidades interioranas. Em trecho de memória, relata que:

De início chamou-me a atenção o movimento desusado à beira do cais de desembarque, na época chamada de Barrinha. Eram vendedores de frutas em caixotes, meninos oferecendo jornais, para o que lançavam os *slogans* ‘olhem as notícias da guerra...’ (referência a grande guerra que tinha começado em agosto de 1914), mulheres boleiras vendendo cuscuzes, pastéis e milhos assados em tabuleiros, e até um rapazinho possuindo uma espécie de garapeira ambulante era cercado de clientes curiosos. Um burburinho de gente pra lá e para cá, por certo seriam amigos e parentes de passageiros que chegavam, e até diletantes do movimento de vapores que faziam a navegação do Rio Parnaíba, de então.³⁸³

Na cidade, as transformações intensificaram-se, durante a década de 1930. Nesse momento, em que o poder público colocava em prática o que ainda era projeto e ampliava iniciativas e questões referentes às condições sanitárias da cidade, o preceito maior seria por uma cidade saudável, limpa e pela luta contra as doenças. Nesse período, foi intensificado o

³⁸² MONTEIRO, 1987, p. 427-428.

³⁸³ BRITO, 1977, p. 154.

serviço de Inspetor Municipal, que era responsável pela fiscalização da cidade, principalmente em relação à circulação dos alimentos nos principais pontos onde eram ofertados à venda.

Nesse sentido, um ponto relacionado à boa saúde da população era qualidade de alimentos, como frutas, legumes, hortaliças e a carne, vendidas na capital. Embora todos esses alimentos fossem observados no que se refere a sua qualidade, a inspetoria fez maior atuação na fiscalização do abastecimento de carne à população teresinense. As condições do mercado público, local de maior concentração desses alimentos era a seguinte: “O nosso mercado, velho casarão semi-secular, sem condições, em absoluto para satisfazer os objetivos colimados, está reclamando senão uma completa substituição ao menos uma remodelação radical”.³⁸⁴

No ano de 1933, o inspetor do município à frente dos serviços da inspetoria de Higiene Municipal relatou ao então prefeito de Teresina, Luiz Pires Chaves, as condições especiais em que estava a capital, no que se referia à higiene e ao saneamento:

Cidade tropical sofrendo as crises violentas de secas sucessivas, com uma arborização deficiente, com uma situação topográfica irregular, mal edificada, principalmente a zona suburbana, com sensível desenvolvimento na sua população muito espalhada, ocupando uma área de mais de três quilômetros quadrados, precisa de muitos e muitos melhoramentos para preencher os fins a que é destinada, isto é, capital de uma das unidades da Federação Brasileira.³⁸⁵

De acordo com o apelo feito pelo inspetor, a cidade precisava estruturar-se, principalmente por ser uma das capitais do país, sendo que, para isso, precisaria inicialmente concentrar mudanças na distribuição da população e nos serviços de melhoramento físico da cidade, o que ocorria especialmente no centro. Segundo Marinho, o centro era “considerado como espaço de maior visibilidade por concentrar o setor comercial, disponibilizar formas de lazer variadas como cinemas, teatros, bares, clubes e outros, abrigar os órgãos públicos da burocracia administrativa [...]”.³⁸⁶

Havia, porém, na cidade a contraposição a essas transformações, localidades não muito distantes da região central que dispunham de pouca ou quase nenhuma infraestrutura básica. A despeito de todo o processo de transformações e desenvolvimento representados pelos governos durante esses anos, havia espaços urbanos em que não foram feitas mudanças ou que não chegaram a atingir o nível mínimo de distinção entre os aspectos do campo e da cidade. Alguns

³⁸⁴ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do Inspetor municipal de Saúde Pública no ano de 1933. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1934.

³⁸⁵ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do Inspetor municipal de Saúde Pública no ano de 1933. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1934.

³⁸⁶ MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A imagem de desenvolvimento de Teresina nas propagandas políticas jornalísticas de 1930 a 1945. *Contraponto*, Teresina, v. 5, n. 2, p. 76-89, jul./dez. 2016. p. 83.

hábitos mantinham viva, na capital, a ambiência rural, como, por exemplo, a presença rotineira de animais soltos em quintais e ruas, gerando sujeiras por entre os espaços da cidade.

A criação de bois nas regiões da cidade onde havia habitações e circulação de pessoas, também acarretava um foco para a sujeira e a proliferação de doenças. Em suas memórias sobre a cidade de Teresina, durante a década de 1940, Carlos Augusto de Figueiredo Monteiro relata alguns fatos vividos na casa dos tios, em uma região da cidade denominada Largo das Dores:

A proximidade da vacaria do tio Pombo, do outro lado da grotta, propiciava a existência de uma permanente nuvem de moscas. O outro problema – e mais sério- foi a instalação de um Posto de Saúde, na esquina, ao lado da casa. Com isso a calçada da casa vivia cheia de clientes do posto, doentes, muitas vezes com doenças de olhos e outros males transmissíveis. A demora ao atendimento no posto levava-os a pedir, na casa ao lado, água ou socorro para usar as instalações sanitárias.³⁸⁷

Podemos notar o contraste existente, naquela localidade, devido à presença de uma vacaria e a conseqüente proliferação de um amontoado de insetos gerados por causa de suas condições e, ao mesmo tempo, o funcionamento de um Posto de Saúde ali próximo, destinado ao cuidado das doenças. Era o foco de doenças e o cuidado com a saúde convivendo lado a lado. Essas são ressonâncias do moderno em meio ao tradicional, que marcavam tanto a estrutura, como os costumes presentes na cidade.

Certas práticas tradicionais também continuavam presentes, mesmo com a instalação dos preceitos modernos na capital. A instalação de água canalizada, por exemplo, não impedia que alguns moradores continuassem a tomar banho no rio. “Por isto, em recuada era, do meio do século passado ao princípio do atual, todos iam banhar no Parnaíba para ablação higiênica ou por regalo”.³⁸⁸

Os debates sobre a higiene e sua importância também foram intensificados a partir da exaltação da cidade dos desejos, urbanizada, limpa, moderna. Nas décadas iniciais do século XX, ideias a respeito do aprimoramento dos hábitos já circulavam pela cidade. Algumas delas estavam presentes em discursos médicos que tinham pretensões de impor-se à população. Nos *36 mandamentos da higiene* do Dr. J. Héricourt, foram destacados preceitos em forma de regras, indicando condutas para se alcançar o homem higienizado, limpo, saudável, portanto, civilizado. Em trecho destacava-se: “a higiene manda que o homem vele pela sua saúde e pela

³⁸⁷MONTEIRO, Carlos Augusto Figueiredo. *Rua da Glória 4: o tamanho de uma esperança* (1935-1945). Rio de Janeiro: EDUFPI, 2015b, p. 330.

³⁸⁸ MONTEIRO, 1987, p. 531.

dos seus semelhantes; ordena-lhe que trabalhe e indica-lhe as condições do melhor trabalho; mostra-lhe a inanidade e o perigo dos prazeres [...]”.³⁸⁹

Da mesma forma, essas ideias também circulavam na imprensa. No *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, foi divulgado: “A higiene em 10 Máximas”, em sucintas frases como “Higiene Respiratória – A água e o pão conservam a vida, mas o ar puro e o sol são indispensáveis à saúde”; “Higiene da pele – O asseio é o melhor preservativo”; “Higiene da Habitação – A casa asseada e alegre torna o lar agradável”.³⁹⁰ Desse modo, os periódicos acentuavam as discussões em torno da higiene como um preceito para se alcançar o bem-estar e, junto a esses discursos de reformas urbanas e modernização, circulavam os discursos médicos, que buscavam viabilizar um projeto de higienização, para se alcançar a cidade desejada.

Acentuaram-se, durante a década de 1930, essas ideias em relação aos bons hábitos de higiene na cidade. Podemos encontrar os discursos para o melhoramento estrutural da cidade, também, no Código de Posturas de 1939, quando são destacados, em vários artigos desse código, pontos referentes à limpeza e higiene urbana. Segundo Francisco Alcides Nascimento, “o novo Código de Posturas levou em consideração as intervenções que o Estado vinha fazendo nas grandes cidades do mundo e do Brasil”.³⁹¹

Essas intervenções ocorriam, por conta da política de governo existente naquele momento, que visionava uma cidade civilizada, com novos hábitos, com vistas para o progresso. Isso se intensificava devido a uma forte aliança entre os poderes públicos locais e o chefe do executivo. Segundo Dulce Pandolfi, “diferentemente do pré-1930, quando o governador era eleito e próximo das classes dominantes locais, no pós-1930, o interventor era nomeado e subordinado diretamente ao presidente da República”.³⁹² Como interventor do Piauí, foi escolhido o médico Leônidas de Castro Melo,³⁹³ importante personalidade do cenário político piauiense. Dessa forma, Leônidas Melo governaria com Vargas até 1945, quando a

³⁸⁹ HÉRICOURT, J. *Os 36 mandamentos da higiene*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914.

³⁹⁰ A HIGIENE EM DEZ MÁXIMAS. *Almanaque da Farmácia dos Pobres*. Teresina, ano 1, n. 1, jan. 1908.

³⁹¹ NASCIMENTO, Francisco Alcides do. *A cidade sob o fogo: modernização e violência em Teresina (1937-1947)*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 2015, p. 144.

³⁹² PANDOLFI, Dulce Chaves. Os anos de 1930: as incertezas do regime. In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucília (org.). *O Tempo do Nacional-Estatismo: do início da década de 1930 ao apogeu do Estado Novo*. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007, p. 14.

³⁹³ Leônidas de Castro Melo nasceu em Barras, em 15 de agosto de 1897. Exerceu as funções de médico, professor e político. Como político, ocupou vários cargos e no ano de 1935, foi eleito governador do Estado de forma indireta. Com o advento do Estado Novo, foi confirmado no cargo, transformado em Interventor Federal, ficando na função até 9 de novembro de 1945. Cf.: GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário enciclopédico piauiense ilustrado (1549 – 2003)*. Teresina: Halley, 2003, p. 253.

redemocratização forçou a queda do Estado Novo e com isso o fim dos interventores federais no poder escolhidos pelo presidente.

Alguns pontos relacionados à melhoria da cidade de Teresina mostram o desempenho do trabalho de Leônidas Mello frente ao comando público. Sobre esse aspecto, as principais atividades, durante o seu mandato, estavam voltadas a perceber as condições econômicas da capital do Piauí e atuação para o aumento das finanças e crescimento do estado.³⁹⁴ Ainda durante o pleito do capitão Landri Sales,³⁹⁵ momento em que se iniciaram algumas medidas para o melhoramento das condições financeiras, o Piauí ainda se encontrava em isolamento, principalmente, por falta de estradas e de meios de escoamentos, o que limitava os investimentos. A saúde, a educação e as melhorias nas vias urbanas foram as bases que mais receberam investimentos, durante o governo de Leônidas Mello.

Contudo, mesmo com os investimentos constantes em melhorias para a cidade, o interventor, durante o ano de 1943, intensificou campanhas em larga escala, atingindo as ruas, os postos e hospitais, na tentativa de submeter mudanças cotidianas como as construções de fossas, a vigilância dos cargueiros de água, o fichamento das lavadeiras, a distribuição da carne e o consumo das frutas. Um trecho sobre essa ação revela:

Uma campanha organizada, sistemática, pronta e eficiente, nos moldes das que se empreendem em circunstâncias iguais, nos grandes centros urbanos do país. Investigação epidemiológica, desinfecções, educação e vigilância sanitárias, tudo foi feito a tempo e a hora. Fiz distribuir um boletim, 3000 exemplares, onde consignei as medidas preventivas, as precauções a ter para com os doentes, que foram todos isolados em domicílio, a necessidade e urgência da construção de fossas biológicas e a vacinação anti-tífica, como medida de maior segurança. Examinei, fichei, vacinei e deixei sob vigilância 49 cargueiros d'água. Fichei todas as lavadeiras que passaram a lavar abaixo da cidade. A matança do gado destinada ao consumo passou a ser feita pela manhã. Era à tarde (14, 15 horas). A carne estava sendo distribuída em começo de decomposição, fétida muitas vezes, passando muito tempo nos açougues, servindo de pasto aos ratos e às moscas. A água estava enxurrada: recomendei

³⁹⁴ Algumas das realizações durante o governo de Leônidas Mello foi a construção de grupos escolares, distribuídos por diversas localidades do Estado; as vias de comunicação que colocam o Estado, entre os mais servidos do Norte; a navegação aérea desde Parnaíba até Floriano, cuja relevância se impõe pelas vantagens comerciais e sociais de uma comunicação rápida entre as principais cidades do Estado; defesa das usinas de energia elétrica e abastecimento d'água, contra as investidas constantes do Parnaíba, pelo cais construído; a ponte sobre o rio Poti, instalação de telefones na capital; inauguração da estrada de ferro de Piripiri e a construção do Hospital Getúlio Vargas. MELLO, Leônidas de Castro. *Trechos do meu caminho*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2019, p.288-289.

³⁹⁵ Landri Sales Gonçalves foi nomeado Interventor Federal do Piauí, por ato de 7 de maio de 1931, do governo provisório da República. A administração de Landri Sales foi pautada pela austeridade e moralidade administrativa. Fomentou a pacificação política. Construções e reformas de prédios públicos, especialmente no setor educacional, reforma da justiça e reorganização dos municípios. Cf.: GONÇALVES, 2003, p. 200.

o uso d'água filtrada e fervida. O caju e a manga estavam sendo vendidos abundantemente: aconselhei o uso de frutos bem lavados e descascados.³⁹⁶

Juntamente a essas ações na cidade, havia a retirada dos mais pobres do centro civilizado, fazendo com que nem todos os setores sociais fossem amparados. Segundo Nascimento, “em 1940, 51 % da população morava na zona urbana. Dez anos depois esse percentual subiu para 56,6%. Na década de 1940, a taxa de crescimento da população urbana foi de 4%. Na década seguinte, esse crescimento foi de 6,7%”.³⁹⁷ Com esse crescimento demográfico na área urbana, os segmentos sociais menos privilegiados economicamente foram empurrados para as periferias da cidade, através de medidas tomadas pelo governo, como a destruição de moradias que apresentavam risco para o projeto de mudança e infraestrutura. De acordo com Maria Mafalda Baldoíno Araújo: “havia uma preocupação dos setores dirigentes de livrar a cidade de elementos nocivos à saúde, à ordem e aos bons costumes, ao mesmo tempo em que definem o espaço e o uso da cidade em seus mais diferentes níveis”.³⁹⁸

As casas consideradas desfavoráveis foram destruídas e isso remete, principalmente, às casas de palha existentes na cidade, que eram um grande fator de risco, pois acabavam sendo consideradas insalubres. Todavia “a população mais pobre e as pessoas em condições econômico-financeiras insuficientes para mudar a cobertura de suas residências para telha de cerâmica mantiveram a palha”.³⁹⁹ Dessa forma, os embates entre as autoridades públicas com a população que construía habitações de palha eram constantes.

Em artigo publicado, no ano de 1943, pelo Dr. F. Vitoriano da Assunção, na *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, são apresentadas as condições de moradias que boa parte da população em Teresina ocupava. Denominadas de “habitação popular”, eram casas “com cobertura de palha, com número reduzido de pequenas aberturas, (portas e janelas) para entrada de ar e luz[...]”.⁴⁰⁰ A seguir, apresentaremos as imagens de dois quadros dispostos no artigo da revista, que revelam informações mais detalhadas sobre as denominadas habitações populares.

³⁹⁶ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 71.

³⁹⁷ NASCIMENTO, 2015, p. 131.

³⁹⁸ ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoíno. *Cotidiano e imaginário: um olhar historiográfico*. Teresina: EDUFPI/Instituto Dom Barreto, 1997, p. 48.

³⁹⁹ NASCIMENTO, 2015, p. 215.

⁴⁰⁰ ASSUNÇÃO, F. Vitoriano. Habitação popular em Teresina. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 1, n. 6, p. 4, 1943.

Cadastro Predial de Teresina

Discriminação	Z O N A S					Percentual sobre o total
	1ª.	2ª.	3ª.	4ª.	Total	
Casas de telha	884	621	254	621	2.020	25,4%
Casas de palha	693	1.557	1.339	2.292	5.881	74,6%
TOTAL	1.577	2.178	1.593	2.553	7.901	

Figura 14: Cadastro Predial de Teresina.

FONTE: ASSUNÇÃO, F. Vitoriano. Habitação popular em Teresina. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 1, n. 6, p. 4, 1943.

Condições sanitárias das habitações de Teresina

Discriminação	Z O N A S					Percentual sobre o total
	1ª.	2ª.	3ª.	4ª.	Total	
Casas com um só compartimento	117	203	53	29	402	5,08%
Casas com mais de um compartimento	1.460	1.975	1.540	2.524	7.499	74,9%
Casas sem cozinha	411	735	431	1.731	3.346	42,3%
Casas sem instalação de água	834	1.598	1.180	2.177	5.789	74,1%
Casas sem sentina	847	1.689	1.296	2.249	6.071	76,8%
Casas com piso de terra batida ou solta					5.694	70,0%
Casas com piso impermeabilizado					153	1,93%
Casas com parte do piso impermeabilizado					316	3,98%
Casas com piso de tijolo					1.738	21,9%
Casas com fossas biológicas	263	146	47	47	503	6,4%

Figura 15: Condições sanitárias das habitações de Teresina.

FONTE: ASSUNÇÃO, F. Vitoriano. Habitação popular em Teresina. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 1, n. 6, p. 4, 1943.

A divisão da cidade em zonas, a partir do Serviço de Higiene das Habitações, auxiliava na averiguação da realidade dos moradores de cada área. Pelo exposto nos quadros acima, a

concentração de casas de palha em quase todas as zonas era superior às de telhas, exceto na primeira zona. Outro fato que chama a atenção é a condição sanitária das casas, que, em todas as zonas, careciam de ampliação, de água instalada e de fossas biológicas. De acordo com Joseanne Marinho, “os subúrbios não dispunham de saneamento básico e água canalizada. O lixo era depositado no fundo do quintal ou atirado nas vias públicas, já que o serviço de limpeza não era disponibilizado naquelas áreas da capital”.⁴⁰¹

Ainda sobre as condições das casas nas regiões mais suburbanas, o inspetor de higiene municipal relata que:

Os subúrbios, quase em sua totalidade constituído de casas, casebres, casicholas, palhoças e barracas de urgência, são disseminação de moléstias, principalmente as epidêmicas e endêmicas, sem arejamento suficiente, sem luz bastante, estes modestos albergues, construídos pela lei do menor esforço, devem ter um regime especial, ao menos de alinhamento.⁴⁰²

As casas populares, além de insalubres, pequenas, sem arejamento, localizavam-se, em alguns casos, em determinadas regiões que obrigavam a população que ali vivia a conviver com algumas casas em condições melhores, como é o caso da imagem a seguir, que retrata uma habitação popular com cobertura de palha e uma casa ao lado, aparentemente em boas condições estruturais.



Figura 16: Tipos de Habitação popular em Teresina.

⁴⁰¹ MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. “*Manter sadia a criança sã*”: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Jundiá: Paco Editorial, 2018, p. 165.

⁴⁰² PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do Inspetor Municipal de saúde pública no ano de 1933. *Código de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1934.

Fonte: ASSUNÇÃO, F. Vitoriano. Habitação popular em Teresina. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 1, n. 6, p. 4, 1943.

Constatamos que as ideias disseminadas sobre o perigo social representado pela população pobre, que fazia parte de discussões políticas no Brasil, desde o século XIX, continuava presente em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940. “As classes pobres não passaram a ser vistas como classes perigosas apenas por oferecer problemas para a manutenção da ordem pública. Os pobres ofereciam também perigo de contágio”.⁴⁰³ Devido a esse perigo que as classes pobres representavam, o Estado passou a tomar medidas na tentativa de mudança desse cenário. Dessa maneira, deveriam ser separados os sujeitos vistos como nocivos à saúde dos sujeitos sãos.

A partir da contestação dos flagelos que atingiam as pessoas, tanto referentes às doenças que estavam presentes em números alarmantes, quanto às questões de estrutura sanitária deficitária da cidade, houve maiores investimentos em construções de obras hospitalares pelo Estado na cidade.

Os melhoramentos nas condições de salubridade de Teresina, durante esses anos, andavam em convergência com as medidas implantadas nas unidades de saúde, na busca de uma organização da saúde pública no Estado, bem como no combate às doenças que se alastravam na cidade.

Concluimos que, mesmo com as reformas e medidas destinadas à melhoria das condições para a cidade, durante as décadas de 1930 e 1940, Teresina ainda permaneceu tendo que conviver com locais insalubres, em que a manutenção e limpeza das ruas e residências eram quase inexistentes e com a perpetuação de doenças endêmicas e epidêmicas que não faziam distinção de quais zonas se instalar, algumas delas espalhavam-se por entre a população, carecendo da atuação de médicos e instituições de saúde para o seu tratamento.

⁴⁰³ CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia da Letras, 1996, p. 29.

3.2 Doenças endêmicas e epidêmicas

Mesmo com campanhas voltadas para a salubridade da cidade e o bem-estar da população, a realidade que prosperava em Teresina envolvia endemias⁴⁰⁴ e epidemias.⁴⁰⁵ A intervenção do Estado, inicialmente, ocorria através da tentativa de melhoramento da infraestrutura da cidade e, junto a isso, a criação de instituições. Além disso, essa intervenção foi sendo mediada pela produção de um saber, a respeito da população que proporcionou uma ação biopolítica.⁴⁰⁶ O Estado insistia na tentativa de compreender essa população do ponto de vista epidemiológico, mapeando as doenças que incidiam sobre os indivíduos. Neste tópico, abordaremos, as doenças que entre as quatro primeiras décadas do século XX, estiveram presentes na cidade de maneira endêmica-epidêmica. Algumas permaneciam por anos em meio à população, podendo ser consideradas endêmicas no estado. Outras surgiam de forma epidêmica. Enquanto outras se manifestaram apenas com pequenos surtos localizados.

3.2.1 Malária, paludismo, impaludismo ou febre intermitente

As doenças que geravam aflições na população eram prioritariamente as que se manifestavam de forma epidêmica e endêmica. A malária,⁴⁰⁷ conhecida também como paludismo, impaludismo, febre intermitente ou sezões, grassava endemicamente ano após ano

⁴⁰⁴ “Endemia pode ser conceituada como a ocorrência de um agravo dentro de um número esperado de casos para aquela região, naquele período de tempo, baseado na sua ocorrência em anos anteriores não epidêmicos. Desta forma, a incidência de uma doença endêmica é relativamente constante, podendo ocorrer variações sazonais no comportamento esperado para o agravo em questão”. MOURA, Alexandre Sampaio. *Endemias e epidemias: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose*. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012, p.15.

⁴⁰⁵ “Epidemia representa a ocorrência de um agravo acima da média (ou mediana) histórica de sua ocorrência. O agravo causador de uma epidemia tem geralmente aparecimento súbito e se propaga por determinado período de tempo em determinada área geográfica, acometendo frequentemente elevado número de pessoas”. MOURA, 2012, p.15.

⁴⁰⁶ Ver nota 34.

⁴⁰⁷ “O agente causador da malária tem uma variedade de cepas diferentes virulências que confere quadros clínicos diversos da doença. Eles estão representados especialmente por febre terçã ou quartã, que ocorre em períodos bem definidos de 36, 48 ou 72 horas. O Plasmodium causa a ruptura de hemácias e células hepáticas, proliferação do sistema retículo endotelial e deposição de pigmentos derivados da hemossiderina e malárico, que impõe ao paciente uma cor amarela-terrosa. O acesso malárico típico caracteriza-se por intenso calafrio, náuseas e ou vômitos, dores musculares e abdominais, aumento do fígado e baço, fraqueza e anemia. Apesar do quadro clínico exuberante é rara a morte causada pela doença, exceto quando o agente causal é o *P. falciparum*”. GURGEL, Cristina. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. São Paulo: Contexto, 2011, p. 58.

em várias regiões do estado. Os registros sobre a presença da doença em diversas localidades do Piauí marcam anos bem anteriores. Como é apresentado por Carlos Eugênio Porto:

Efetivamente, nenhuma outra doença, como ela, aparece tão frequentemente nas crônicas e histórias do Estado, através do depoimento de cientistas, de homens de governo e de viajantes que fugiram apavorados ante a brutal violência dos clássicos acessos de febre e frio que, em regra, identificam a malária. A longa intimidade do povo com a malária terminou por deixar noções bastante exatas sobre a sua epidemiologia e distribuição. Todas as crônicas insistem na afirmação, aliás verdadeira, de que as febres incidiam mais gravemente nos ‘fins d’água’, isto é, no período de interrupção das chuvas, quando se formavam poços e lagoas, criadouros excelentes de mosquitos.⁴⁰⁸

O autor ainda menciona o que poderia vir a ser os primeiros relatos deixados sobre a doença: “as notícias sobre a ocorrência de febres são muito frequentes em cartas, relatórios e documentos que esclarecem a história do Piauí”.⁴⁰⁹ Sobre esses relatos, apresentaremos aqui alguns.

O padre Vieira,⁴¹⁰ na viagem de travessia do Delta do Parnaíba, já deixava descrições a respeito da presença da doença e do mosquito transmissor “Eles se metem pela boca, pelos olhos, pelos narizes e pelos ouvidos, e não só picam, mas desatinam”.⁴¹¹ Quando da viagem de Carl Friedrich Philipp von Martius⁴¹² pelo estado do Piauí, em 1819, “travaria conhecimento com a malária, que grassava violentamente em Amarante e Oeiras”.⁴¹³

O naturalista George Gardner⁴¹⁴ também assinala a presença da malária em sua passagem na cidade de Oeiras, sobre isso trataremos mais a diante neste trabalho. Certamente

⁴⁰⁸ PORTO, Carlos Eugênio. *Roteiro do Piauí*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2019, p. 215-216.

⁴⁰⁹ PORTO, 2019, p. 216.

⁴¹⁰ Padre Antônio Vieira em sua prática missionária esteve nas terras do Piauí. Reconhecido por seus relatos a respeito das terras e dos povos que conhecia em suas viagens, deixava suas catalogações principalmente por meio de cartas. “Por fortuna., com flagrante homogeneidade, versam todas sobre o período mais brasileiro da vida de P. Antônio Vieira, quando ele, nas terras do Nordeste e Grão-Pará, ia criando uma civilização, defendia liberdade, sonhava com o “Encoberto” e revelava ao mundo, por meio da sua pena maravilhosa., as maravilhas da Serra de Ibiapaba, da Ilha de Joanes ou do Rio Tocantins”. LEITE, Serafim. *Novas cartas jesuíticas (de Nóbrega a Vieira)*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

⁴¹¹ PORTO, 2019, p. 216.

⁴¹² Em 1819 atravessaram o território piauiense, em viagem científica, Spix e Martius, membros da Academia Real de Ciência de Munchen. Percorreram grande parte do território da província, vindos por terra de Pernambuco e, depois de pequena demora em Oeiras, seguiram para o Maranhão. BASTOS. Cláudio de Albuquerque. *Dicionário histórico e geográfico do Estado do Piauí*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994, p.387.

⁴¹³ PORTO, 2019, p. 216.

⁴¹⁴ George Gardner esteve no Piauí em 1839, catalogando parte do aspecto físico e produções naturais da região, com algumas fugitivas observações sobre o caráter, os costumes e a condição das diferentes raças, indígenas ou não, de que se compõe a população das partes visitadas bem como curando doenças, operando e prescrevendo remédios para os que precisavam. GARDNER, George. *Viagem ao interior do*

uma das primeiras iniciativas do governo do Piauí a respeito da doença teria sido em 1827, conforme apresenta Carlos Eugênio Porto, o presidente da província à época, Manuel de Sousa Martins, informou, sobre as condições sanitárias do Piauí, o seguinte:

A capital da província e seu distrito para a parte do sul a confinar com os sertões de Pernambuco é favorecida de um clima saudável, e as boas águas que regam toda essa extensão concorrem para haver poucas moléstias graves, e as mais comuns que aparecem são dores de cabeça, moléstias dos olhos, da garganta e algumas sezões no princípio e fim do inverno.⁴¹⁵

O governo tomava medidas para conter o avanço das doenças durante o século XIX, porém, devido os recursos limitados, a falta de locais específicos para o tratamento e a incapacidade dos governos provinciais de lidar com a questão faziam com que reverberassem discursos que as condições sanitárias e epidemiológicas do estado eram satisfatórias. Mas o que mais nos interessa apresentar aqui são as medidas tomadas pelo governo durante as primeiras décadas do século XX, sobre o tratamento e a prevenção da doença.

Durante o ano de 1911, ainda eram poucos os recursos destinados para o tratamento de doenças que circulavam entre a população. Em mensagem apresentada à câmara dos deputados, pelo governador Antonino Freire da Silva, é ressaltada a falta de investimento na saúde, e como o impaludismo estava presente naquele momento na capital:

Mas a verdade é que o impaludismo, nas suas infinitas modalidades, e a tuberculose dizimam as populações das margens dos nossos rios, sem que a ação do governo, por intermédio da repartição competente, possa tomar as providências necessárias. Nesta capital o estado sanitário, não pode, entretanto, ser considerado excelente.⁴¹⁶

Por ser uma doença que em momentos de períodos chuvosos corria o risco de estar presente por mais tempo, o alarde ocorria durante quase todos os anos,⁴¹⁷ já que não se tinha precisão de invernos rigorosos ou não. Foi o que ocorreu em 1915, as febres continuaram presente devido ao “retardamento do inverno ainda este ano, permaneciam no município de

Brasil, principalmente nas províncias do Norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841. Tradução de Milton Amado. Belo Horizonte/ São Paulo: Itatiaia/EDUSP, 1975.

⁴¹⁵ PORTO, 2019, p. 217.

⁴¹⁶ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara dos Deputados, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire da Silva.* Teresina: Imprensa Oficial, 1911, p. 15-16.

⁴¹⁷ Em livro de memórias sobre viagens empreendidas ao Nordeste e inclusive ao Estado do Piauí, Francisco de Assis Iglésias menciona o momento ao qual esteve acometido por malária e não precisou ser um período de chuvas ou cheias dos rios, tratava-se de uma “tremenda seca, e de não ter notado a presença de nenhum anofelino, me fez pôr de lado a possibilidade de infecção palúdica”. O mesmo estava sim acometido por malária e para o tratamento teve que tomar 12 injeções de formiado de quinino, passadas pelo médico Eurípedes de Aguiar. IGLÉSIAS. Francisco de Assis. *Caatingas e Chapadões.* Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2015, p.199-201.

Barras, depois de haverem ceifado vidas preciosas em Alto Longá, para onde o governo mandou um médico, que chegou a tempo de prestar bons serviços”.⁴¹⁸

Até o momento, não se tinham medidas efetivas por meio do governo de como tratar, prevenir e curar os impaludados. No ano de 1917, foi externado pelo governo o quanto a moléstia era um problema para a salubridade pública do estado e a necessidade da luta contra o impaludismo:

Esta moléstia, que reina endemicamente em quase todo o território do estado, causando devastações e prejuízos incalculáveis, constitui não há dúvida, o maior entrave ao nosso progresso, ao povoamento do nosso solo, ao desenvolvimento das nossas indústrias, principalmente da lavoura e da pecuária. É sabido que no Piauí, só são salubres as terras secas, as chapadas altas, regiões muito pobres, estéreis e quase desprovidas d’água. Não oferecendo os terrenos secos condições favoráveis à vida do homem, a nossa população se concentra nas terras frescas, situadas a margem dos rios, nas proximidades das lagoas e brejos, propícios a lavoura e a criação de gados, mas que são todas doentias, flageladas pelo impaludismo. Pode-se dizer, sem receio de errar, que entre nós, onde há água, há mosquitos, e onde há mosquitos, há febre.⁴¹⁹

O tratamento dos impaludados ocorria na Santa Casa de Misericórdia, não existindo um local específico para o seu combate. O que se tinha ao certo era a eficácia da quinina, “este medicamento age não só como curativo, como tem uma valiosa ação preventiva”.⁴²⁰ O conhecimento e a riqueza desse recurso no Piauí não marca este período. A quinina era vendida no estado por preços exorbitantes, o que dificultava o acesso aos mais pobres. A solução imposta pelo governo seria:

Intervir no comércio da quinina, colocando este precioso medicamento ao alcance da bolsa dos desfavorecidos de fortuna [...] Por outro lado em uma campanha bem orientada, feita pela imprensa, nos jornais, em avulsos, escritos em linguagem ao alcance de todos, se ensinará ao povo os meios de se precaver contra o impaludismo e as vantagens e modo de usar a quinina.⁴²¹

Além disso, se fortalecia a ideia de criar medidas que envolvesse o corpo médico, para que se espalhassem pelo estado na luta contra o impaludismo, mas também de outras moléstias

⁴¹⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1915, p. 9.

⁴¹⁹ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar*. Teresina: Imprensa Oficial, 1917, p. 18.

⁴²⁰ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar*. Teresina: Imprensa Oficial, 1917, p. 19.

⁴²¹ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar*. Teresina: Imprensa Oficial, 1917, p. 19.

que acometiam a população.⁴²² Porém esta iniciativa só se efetivará com a construção dos postos e delegacias de saúde em anos posteriores.

No ano de 1920, o paludismo atingira a população de forma a fazer com que algumas medidas no decorrer dos anos fossem tomadas e dentre elas, a criação do Posto Sanitário. Dentro das possibilidades e recursos de que se dispunham até o momento, poucas foram as formas de conter o seu alastramento.

O impaludismo tinha proporções de alastramento em quantidade significativas, devido principalmente ao fato de a capital ter dois rios, que, em períodos de inundações, serviam como focos para a propagação da doença. Diante dos embaraços financeiros e das poucas verbas que o Estado detinha para o investimento na saúde da população, pequenas eram as quantias investidas no comércio de quinina em anos posteriores. Fazendo um paralelo das duas décadas aqui apresentadas, podemos considerar que o impaludismo era uma das doenças que se manifestavam com constância, sobretudo, devido à ambiência e clima propício para a sua perpetuação.

Entre as doenças que mais se manifestavam na capital, além do impaludismo, quando foi criado o Posto Sanitário em 1921, havia um destaque para moléstias do aparelho respiratório, tuberculose e pneumonia (14 % da população), moléstias do aparelho gastrointestinal (8% da população), moléstias causadas por verminoses (93 % da população) e o paludismo.⁴²³ Nesse momento, os serviços oferecidos para o tratamento dessas doenças passaram a ser através do Posto de Saneamento e, com isso, fortaleceu-se a criação de medidas que passaram a atuar em consonância com o tratamento ofertado pelo estabelecimento.

No ano de 1922, durante o governo de João Luiz Ferreira, houve um pedido por meio do governador, para que fossem executados programas escolares com a distribuição de cartilhas, relativas às noções gerais da higiene, contra a propagação do paludismo, ancilostomose, tuberculose, alcoolismo, sífilis e outras moléstias comuns no nosso meio. Essas cartilhas eram distribuídas às municipalidades e escolas públicas e divulgadas pelos intendentes. Nas suas páginas, havia ensinamentos em linguagem popular sobre a vida dos vermes e sua via de penetração no organismo humano.⁴²⁴ Parece que a ideia de divulgação para

⁴²² PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar*. Teresina: Imprensa Oficial, 1917, p. 20.

⁴²³ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1921*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921, p. 41.

⁴²⁴ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1921*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921, p. 31.

a população apresentada em 1917, sobre a transmissão e prevenção das doenças, estava sendo colocada em prática.

A atuação do Posto de Saneamento no tratamento do impaludismo mostrou-se positiva com o passar dos anos. A secção do posto denominada João Virgílio ficava responsável pelo tratamento do impaludismo, das verminoses e de outras moléstias. Eram ofertados aos doentes o tratamento com comprimidos de quinina. No ano de 1924, “há ainda a registrar 530 grs. de sais de quinino entregues a proprietários de fazendas e grandes lavouras neste município, para serem distribuídas com os seus agregados e trabalhadores”.⁴²⁵

Em novembro de 1935, “o paludismo grassa sob a forma endemo-epidêmica por ocasião das vazantes do Parnaíba, do Poti e dos diversos afluentes destes rios”.⁴²⁶ Por ser uma doença repassada pela picada do mosquito, havia grandes focos principalmente nas áreas próximas aos rios, devido ser locais de aglomeração e proliferação dos insetos. As zonas da cidade mais atacadas pelo mosquito eram: Poti Velho, Barrinha, Usina, Matadouro, Palmeirinha, Vermelha, Matinha, Cajueiro, Estrada de gado, Vila Santa.⁴²⁷ Um dos grandes motivos dos resultados tão marcantes da população acometida por impaludismo deve-se a essas localidades serem zonas que circulavam a cidade.

No Posto de Saneamento Rural, naquele ano, foram atendidos “mais de quatrocentos impaludados, entre esses, cem atacados também de verminose, afora doentes vindos de municípios limítrofes, não só deste estado como do Maranhão, principalmente Flores”.⁴²⁸ Além das medidas tomadas no posto, eram incentivados, para a proteção da malária, o uso de mosquiteiros nas casas e proteção de janelas com telas capazes de impedir a entrada do mosquito. Ademais, “aconselhava-se também que se unte a pele de certas substâncias (essência de bergamota e querosene) que impedem a picada do mosquito”.⁴²⁹

A partir do ano de 1938, mais um estabelecimento auxiliava no tratamento e prevenção

⁴²⁵ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1921*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1921, p. 12.

⁴²⁶ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de respostas a quesitos solicitados por intermédio da Diretoria da Saúde Pública sobre a malária no ano de 1935. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

⁴²⁷ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de respostas a quesitos solicitados por intermédio da Diretoria da Saúde Pública sobre a malária no ano de 1935. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

⁴²⁸ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de respostas a quesitos solicitados por intermédio da Diretoria da Saúde Pública sobre a malária no ano de 1935. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

⁴²⁹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de respostas a quesitos solicitados por intermédio da Diretoria da Saúde Pública sobre a malária no ano de 1935. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

ao impaludismo, o Centro de Saúde de Teresina. Havia neste local, entre os serviços distritais oferecidos, um para o tratamento dos impaludados denominado “Serviço de Epidemiologia, Malária e Verminose”. No ano de 1940, “para o tratamento de malária, 384 representa o número de pessoas matriculadas, sendo 176 homens e 208 mulheres”.⁴³⁰

Havia também iniciativas de médicos empenhados no combate à malária. Nas reuniões da Associação Piauiense de Medicina, dentre os tantos pontos discutidos pelos médicos, no ano de 1939, o Dr. Celso Caldas, escreveu um artigo sobre a “Malária no Poti Velho-Piauí”. O autor apresentou a fundação do bairro, suas condições, as habitações, bem como a doença estava se desenvolvendo naquela localidade. Vale lembrar que o bairro é banhado pelos rios Parnaíba e Poty, pontos de foco para o desenvolvimento do mosquito transmissor. Um fato nos chamou atenção nos apontamentos do médico, a falta de farmácia ou estabelecimento no bairro que se dedicasse ao comércio de medicamentos necessários ao tratamento dos paludados. Celso Caldas destaca que “os indivíduos acometidos de malária ou outras doenças, procuram os recursos médicos-farmacêuticos de que necessitam, em Teresina, ora na Santa Casa, ora no Centro de Saúde [...]”.⁴³¹ O bairro era considerado um pequeno núcleo de pessoas humildes, pescadores e suas famílias, e a quinina, medicamento usualmente utilizado para o tratamento conforme as fontes evidenciam era vendido a preços exorbitantes, dificultando o acesso a quem vendia e comprava.

Mesmo com todos esses procedimentos e iniciativas tomadas para o tratamento do impaludismo, durante o ano de 1943 a doença torna a grassar. Os dados são principalmente no vale do Gurgueia, às margens do rio Parnaíba e na cidade de Floriano, onde foi registrado, também, um surto de febre tifoide, nos meses de outubro e novembro do ano de 1943.⁴³² As medidas tomadas para impedir que o surto se alastrasse voltaram-se à estruturação que provinha do Estado, naquele momento. Dessa forma, foram remetidas vacinas, pedidos materiais para exames e enviada uma enfermeira visitadora, para o dispensário de Floriano.⁴³³

No mesmo ano, o Estado do Piauí alia-se ao governo Federal para o Serviço Nacional de Malária, “que promoveu com eficiência comprovada a dedetização de várias zonas urbanas de seu território. [...] e com empenho vem demonstrando o combate ao paludismo de maneira

⁴³⁰ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1940, p. 80.

⁴³¹ CALDAS, Celso. Malária no Poti-Velho. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 2, n. 2, p. 97, 1939.

⁴³² PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 69.

⁴³³ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 70.

rigorosamente científica”.⁴³⁴

Outras regiões do estado passaram a ser investigadas, principalmente aquelas que possuíam rios, lagoas e córregos. A cidade de Parnaíba foi a primeira a passar por inspeções, já que, no ano de 1944, sofrera com a presença da doença em graves proporções. As mesmas investigações a respeito da doença e do transmissor foram estendidas a outros municípios do estado, dentre os quais, Barras, Piripiri, Floriano, Piracuruca, Campo Maior, Luzilândia, União, Alto Longá, Palmeirais, Esperantina, Buriti dos Lopes, Miguel Alves e Oeiras. Com o passar dos anos, outras localidades foram inspecionadas, passando a receber as aplicações de DDT,⁴³⁵ melhorando as condições dos domicílios e intensificando as técnicas de combate à malária.⁴³⁶

3.2.2 Variola, “bexiga”

A varíola, também conhecida como bexiga, era vista como um flagelo social pela população e autoridades, desde os séculos passados, quando se manifestou, no Brasil, de forma epidêmica. Muitos estudiosos das doenças acreditam que a varíola foi trazida pelos europeus para a região das Américas. De acordo com Alfred Crosby, todo o povo europeu que estabeleceu algum povoado de importância na América do Norte, ingleses, franceses, holandeses, espanhóis e russos, registrou, às vezes com exultação, os horrores da varíola grassando solta entre americanos que nunca a haviam conhecido antes. A varíola foi apenas uma das doenças que os navegadores lançaram à solta sobre os povos nativos do além-mar.⁴³⁷

Entre tantas questões que envolviam a moléstia, o maior problema além da forma como evitá-la, consistia na maneira de tratá-la, principalmente pelo método da vacinação dos indivíduos. O medo estava, segundo Chalhoub, “no problema da experiência dos habitantes do Rio com o serviço de vacinação, situando assim a tradição de desconfiança dos populares em relação à vacina e as práticas da medicina oficial em geral”.⁴³⁸

No Piauí, na segunda metade do século XIX, especificamente entre os anos de 1875 e

⁴³⁴ PIAUÍ. *Mensagem apresentada a Assembleia Legislativa, pelo Governador José Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949, p. 34.

⁴³⁵ O Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT) se tornou um dos mais conhecidos inseticidas de custo acessível.

⁴³⁶ PORTO, 2019, p. 224.

⁴³⁷ Cf.: CROSBY, Alfred W. *Doenças. In: _____*. *Imperialismo ecológico: a expansão biológica da Europa, 900-1900*. São Paulo: Companhia da Letras, 2011, p. 212.

⁴³⁸ CHALHOUB, 1996, p. 102.

1876 ocorrera um surto em diversas localidades. No ano de 1876, em mensagem enviada pelo presidente da província, Luiz Eugenio Horta Barbosa, são dadas as seguintes informações a respeito da doença:

As bexigas, que acometeram a diversos pontos da província como São João do Piauí, Pedro II, Amarante, Campo Maior e especialmente a capital, onde fez perto de 800 vítimas, se acham graças à Deus, extintas, não se podendo dizer o mesmo na cidade de Amarante, onde ultimamente recrudesceram, pelo que mandei novos socorros de dinheiro e medicamentos ao respectivo juiz de direito. As despesas feitas com a varíola, afora essa ultimamente feita, chegaram a 14:0525803 réis, e a mais iriam, se não fossem os auxílios que recebi dos particulares. Apenas aqui se manifestou o mal, dividi a cidade em 4 distritos sanitários, que ficaram a cargo dos médicos – Drs. Simplício de Souza Mendes, Raymundo d’Arêa Leão, Constantino Luiz da Silva Moura e Joaquim Antônio da Cruz e em cada uma das duas freguesias nomeei comissão para agenciar donativos em favor dos desvalidos e não foi de balde, porque a do Amparo obteve 583\$000 réis e a de N. S. das Dores 412\$000 réis.⁴³⁹

Nesse momento, as dificuldades do governo em investir em melhores amparos para os acometidos pela varíola eram vultosas. A Santa Casa de Misericórdia era a única repartição que fazia o tratamento dos doentes,⁴⁴⁰ possuindo condições precárias para o serviço prestado e pouca verba para o investimento em medicamentos. O auxílio de particulares foi necessário para o combate da doença. O farmacêutico Eugênio Marques de Holanda, já mencionado neste trabalho, “prontificou-se a fornecer gratuitamente todo o medicamento que se tornasse necessário”.⁴⁴¹ Aquela fora a última vez que a varíola teria se manifestado de forma alarmante em Teresina⁴⁴² no século XIX, vindo a grassar novamente no início do século XX.

No ano de 1901, foram registrados casos de varíola na capital, e naquele momento, o Diretor de saúde pública, estava à frente tomando “medidas de severa precaução”.⁴⁴³ Porém sabe-se que a Diretoria de Saúde Pública do Piauí não era provida de condições necessárias

⁴³⁹ PIAUÍ. *Relatório com que o Exmo. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti D’Albuquerque, passou a administração da província ao Exmo. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1876, p. 3.

⁴⁴⁰ Higino Cunha em sua obra autobiográfica menciona o período da grande seca de 1877-1879 e a chegada de cearenses na capital do Piauí. Segundo ele “Vi de perto as turbas de retirantes, que chegavam andrajosos, espectros ambulantes, recebendo, em chusmas, as roupas, os remédios e os mantimentos, que lhes forneciam os particulares e os governos. Quadros pungentes, que de longe em longe, se reproduzem com todos os seus horrores, como se verificou ultimamente em todo o nordeste brasileiro. Sujos esfarrapados, famintos e carentes de todo o necessário, principalmente de higiene, vinham acompanhados da varíola e de outras moléstias perigosas”. CUNHA. Higino. *Memórias: traços autobiográficos*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2011, p.39.

⁴⁴¹ PINHEIRO FILHO, Celso. Eugênio Marques de Holanda. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Piauiense*, Teresina, ano 54, p. 16-25, nov. 1972. p. 19-20.

⁴⁴² PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914, p. 19.

⁴⁴³PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Arlindo Francisco Nogueira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1901, p. 17.

para o cuidado de doenças; era apenas uma repartição que fiscalizava o exercício dos poucos profissionais e estabelecimentos existentes na capital.

Nesse mesmo ano, alguns casos de varíola ocorreram nas cidades de Parnaíba, Jaicós e Picos. Para o atendimento dos doentes, foram enviadas “ambulâncias com medicamentos que se faziam necessários para combater a moléstia e abrir um crédito extraordinário de 500\$000 reis para auxiliar no tratamento dos variolosos indigentes”.⁴⁴⁴

Apenas Teresina e Parnaíba possuíam as Santas Casas de Misericórdia para o tratamento dos doentes; nas cidades de Picos e Jaicós, certamente eram providenciados locais para receber os acometidos pela moléstia.

Já no ano de 1908, os casos de varíola se manifestaram no sul do Piauí, nas cidades de São João do Piauí, São Raimundo Nonato e Corrente. Sem hospital ou posto de saúde naquelas localidades, seguiu em comissão o Diretor de Saúde Pública, “munido dos meios profiláticos necessários para combater a moléstia, que, com quanto tivesse feito algumas vítimas, não se tornou epidêmica”.⁴⁴⁵

Mas, até o momento, a varíola não havia se manifestado tão fortemente como no ano de 1912. Nesse ano, esteve presente nos municípios de Jaicós, Simplício Mendes, Piripiri, Piracuruca e na capital. As ações de médicos foram essenciais para o combate da doença naquelas cidades. Eis as medidas desenvolvidas:

Encarreguei o Dr. Raimundo Paz, então de passagem em Jaicós, não só de clinicar os acometidos da moléstia, como de combatê-la pelas medidas profiláticas vencedoras em medicina. Para o município de Piripiri, seguiu comissionado pelo governo, o Dr. Francisco Freire de Andrade, que lá chegou quando o mal estava no seu apogeu. Tais foram, porém, as suas acertadas providências, o seu zelo, no tríplice caráter de médico, farmacêutico e enfermeiro, que, dentro de relativo pouco tempo, estava extinta ali, a varíola.⁴⁴⁶

Para estas localidades que também não possuíam apoio hospitalar, o envio de profissionais habilitados para o combate da doença era essencial. Em Teresina, foi reunido o corpo médico da capital e a providencia tomada foi de dividir a cidade “em zonas, cada qual sob a inspeção de um médico, instituíram-se visitas domiciliares e tais e tão acertadas medidas

⁴⁴⁴PIAUI. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Arlindo Francisco Nogueira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1902, p. 5.

⁴⁴⁵PIAUI. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo Desembargador do Estado Exmo. Sr. Dr. José Lourenço de Moraes e Silva*. Teresina: Imprensa Oficial, 1908, p. 5.

⁴⁴⁶PIAUI. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914, p. 27.

higiênicas seguiram-se, que ficamos fora do mal”.⁴⁴⁷ O procedimento de dividir a cidade em zonas, já tinha ocorrido na epidemia de 1876, certamente esta seria uma medida eficaz e por isso, posta em prática sempre que necessário.

Um caso em especial ocorreu em Parnaíba, no ano de 1913. A cidade, por ser portuária, acabava tendo a circulação de pessoas de variadas regiões do Brasil com frequência, mesmo que de passagem. Um passageiro vindo do estado do Pará desembarcou na cidade e causou um alvoroço devido a ser portador da moléstia. Das iniciativas tomadas para se debelar um possível surto, foram ordenadas rigorosas medidas de higiene. Segundo o governador Miguel Rosa, “combinei com as companhias de vapores, desinfecção e quarentena dos seus barcos, e auxiliado pelo governo municipal de Parnaíba, consegui ver o mal jugulado”.⁴⁴⁸ Porém as medidas de quarentena, isolamento dos navios e medidas de vigilância dos indivíduos doentes, nem sempre eram eficazes.

As pessoas costumavam burlar o isolamento e, quando possível, fugiam das repartições de cuidado da saúde, foi o que acontecera em Parnaíba. Um indivíduo fugiu do hospital e “vindo para um lugar nas proximidades de Marruás, a moléstia se manifestou com toda a virulência, vitimando-o e a pessoas que lhe eram caras”.⁴⁴⁹ A chegada de pessoas de outras localidades mais uma vez fez com que a doença se alastrasse. Desta vez foi em Regeneração, “proveniente de umromeiro chegado de Juazeiro”.⁴⁵⁰ Naquele ano, as discussões giravam em torno do medo da doença chegar à capital e a outras regiões do estado e tornar-se epidêmica.

A varíola também gerou fortes ameaças, no início da década de 1920. Dessa maneira, houve iniciativas de prevenção. As medidas manifestavam-se em torno de evitar a propagação epidêmica da doença. Os indivíduos suspeitos de estar com a enfermidade eram afastados e, dessa forma, isolados do restante da população para que a doença não se espalhasse com maior rapidez. Foi o que acontecera no ano de 1923, quando um reservista do exército que teria desembarcado em São Luiz e vindo para Teresina estaria acometido pela doença.⁴⁵¹ Dois procedimentos foram tomados naquele momento, o isolamento e a vacinação.

⁴⁴⁷ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914, p. 27.

⁴⁴⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914, p. 18.

⁴⁴⁹ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914, p. 19.

⁴⁵⁰ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914, p. 19.

⁴⁵¹ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1923*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1923, p. 13.

Em Teresina, a vacinação contra a varíola não detinha quantidade suficiente para que fossem feitas campanhas de vacinação e revacinação na cidade. Era utilizada a *limpha* na imunização, que, por não ter produção no estado, acabava demorando meses para chegada na capital.⁴⁵² Quando da necessidade de vacinação, a filial do Instituto Oswaldo Cruz de São Luiz enviava doses da vacina para Teresina. E em casos excepcionais, como o daquele ano, “encomendas foram feitas para Fortaleza e Recife, cujas remessas ainda chegaram a tempo de aproveitar-se a boa vontade da população, pressurosa em imunizar-se, inclusive a dos mais acessíveis municípios do interior”.⁴⁵³ A capital do Piauí só iniciaria a própria produção quando foi instalado o Instituto Alvarenga, na década de 1930.

No ano de 1927, a cidade passou por outro surto epidêmico da varíola. Em um retorno do Rio de Janeiro, a força policial piauiense, mesmo utilizando de medidas preventivas durante o momento que esteve no Estado, traz a doença novamente à capital.⁴⁵⁴ Naquele ano, havia apenas o serviço do Posto de Saneamento Rural no combate ao surto, que, para o melhoramento do atendimento aos doentes, recebeu, do Estado um sítio, que foi transformado em hospital de convalescença, possuindo dois pavilhões para o isolamento e tratamento dos doentes.

Embora tivesse ocorrido em outros momentos o diagnóstico da presença da varíola na cidade, nesse ano, a doença manifestou-se em outras localidades do estado. Nas cidades de Floriano, Campo Maior e União. Isso deveu-se a dois fatos: a rápida capacidade de propagação da varíola e a distância dos centros de produção da *limpha*, pois as vacinas encomendadas vinham de Fortaleza, Belém, Recife, São Salvador e Rio de Janeiro.⁴⁵⁵

No ano de 1933, foi feito um pequeno serviço de assistência aos empregados municipais e suas famílias. Naquele ano, devido aos casos de varíola que se apresentavam na cidade, foi instalado um posto vacinogênico no edifício da prefeitura, sendo vacinados “em quatro dias todos os empregados municipais e mais aqueles que quiseram aproveitar de tal medida salutar em número de 226”.⁴⁵⁶ Também foram feitas 50 visitas domiciliares, 36 consultas médicas e foram praticadas 6 pequenas cirurgias. A *limpha* utilizada na vacinação foi disponibilizada pela Diretoria de Saúde Pública.

⁴⁵² PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1923*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1923, p. 13.

⁴⁵³ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1923*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1923, p. 14.

⁴⁵⁴ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello, governador do Estado, a 1º de junho de 1927*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1927, p. 53.

⁴⁵⁵ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello, governador do Estado, a 1º de junho de 1927*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1927, p. 54.

⁴⁵⁶ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. *Relatório do Inspetor Municipal de Saúde Pública no ano de 1933. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1934.

Já no ano de 1936, foram vacinadas 10.229 pessoas, esse número não abrange os revacinados. Porém, para que se intensificasse esse serviço, era preciso que se contratassem mais vacinadores.⁴⁵⁷ Constatamos que o aparecimento da varíola e os constantes surtos ocorreram principalmente até o final da década de 1920. Durante os anos posteriores, ocorreram casos isolados e a intensificação de campanhas de vacinação do Posto de Saneamento dentro das possibilidades da quantidade de *limpha* presente no estado, ao mesmo passo, se tentava capacitar profissionais para o melhor serviço de vacinação e revacinação da população.

3.2.3 Peste bubônica, “peste negra”

A peste bubônica, conhecida mais popularmente como peste negra, grassou por vários períodos e em diferentes lugares do mundo. Também era denominada como a “doença do outro”,⁴⁵⁸ devido a nunca se ter ao certo ou se aceitar o local exato de onde teria surgido e se espalhado enorme mal.

No Piauí, no começo do século XX, disseminou-se o medo da doença se manifestar e as “preocupações conforme se verifica nas mensagens governamentais, não era apenas com a irrupção de doenças no estado, mas também em relação à situação sanitária nos estados vizinhos”.⁴⁵⁹

Dessa forma, foram tomadas algumas providências no ano de 1904, com a compra de uma “quinta denominada ‘Pirajá’, para servir de hospital de isolamento em caso de necessidade”.⁴⁶⁰ Era comum levar o acometido pela peste para locais isolados, onde eram tomadas medidas de quarentena, já que a doença se espalhava com facilidade.

Em alguns casos, eram criados locais denominados lazaretos, que há tempos existiam na Europa e serviam de apoio quando havia a presença da peste, em locais portuários. No Piauí,

⁴⁵⁷ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1937, p. 47.

⁴⁵⁸ Daniel Defoe, na obra *Um Diário do ano da Peste*, relata sua experiência como sobrevivente a um dos períodos que a doença se espalhou pela Europa, mais precisamente no século XVII, e apresenta a questão de não se ter ao certo o local, “para onde dizem, foi trazida, uns disseram da Itália, outros do Levante, entre alguns produtos que foram trazidos para casa pela sua frota turca; outros disseram que foi trazida da Argélia; outros do Chipre. Cf.: DEFOE, Daniel. *Um diário do ano da Peste*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2002, p. 3.

⁴⁵⁹ ARAÚJO, Romão de. “*Saúde, uma de nossas reais necessidades!*”: o processo de institucionalização da Saúde Pública no Piauí (1910-1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018, p. 37.

⁴⁶⁰ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Arlindo Francisco Nogueira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1904, p. 6.

temos a notícia da aprovação da criação de um lazareto, na Vila de Amarração no ano de 1885, porém, nesse caso, seria para o tratamento do cólera, caso chegasse àquela região.⁴⁶¹

Nos anos posteriores, não encontramos nenhuma evidência da presença da doença no estado. Apenas a referência feita à criação “de dois pequenos desinfectórios nesta capital, na Vila de Amarração ou na cidade de Parnaíba, onde os indivíduos e objetos provenientes de pontos suspeitos de epidemias sofram as desinfecções convenientes”.⁴⁶² Não dá pra se ter a precisão da criação desses locais para o tratamento da doença, já que não é citada a sua presença nesse momento.

Mas, no ano de 1935, um alerta foi emitido em relação à peste bubônica, principalmente nos municípios do sul do estado. O Dr. Cândido Silva, chefe do serviço de combate à peste no estado do Piauí, em viagem por diversas localidades, naquele ano, remeteu relatórios em que apresentava as condições em que se encontravam os municípios que tinham sido atingidos pela peste:

Em território piauiense são conhecidos, até agora, apenas quatro casos de peste, verificados no município de Paulista, a mais ou menos 12 léguas desta vila, na fazenda Pajeú. São todos indivíduos de uma só família e residentes na mesma casa. Segundo informações das pessoas que os visitaram, por mais de uma vez, trata-se, efetivamente de casos clínicos de peste bubônica, tendo falecido uma das pessoas e ficado completamente curadas as restantes. Certamente a doença foi contraída em Queimadas, localidade Pernambucana, distante três léguas da fazenda Pajeú, onde as pessoas doentes tinham ido assistir a uma festa religiosa e onde já foram registrados alguns casos da peste.⁴⁶³

Os municípios interioranos que tinham proximidade com regiões pernambucanas, naquele momento, possuíam grandes chances de ser atingidos pela peste. O Dr. Candido Silva ainda informa no relatório que “nem havia facilidade em se encontrar ratos, mesmo nas casas abandonadas, ou armazéns, pois havia sido feita enorme distribuição de veneno por todas as pessoas que tinham recursos e pela prefeitura”.⁴⁶⁴ Mas havia a proximidade desses municípios com as localidades de onde provinha a peste, havendo a necessidade de diminuição dos tráfegos

⁴⁶¹BAPTISTA, Marcus Pierre; NASCIMENTO, Francisco de Assis. O inimigo vem do mar: cólera, medo e morte no litoral piauiense no final do século XIX. *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v. 7, n. 2, p. 12-28, 30 ago. 2018. p. 24.

⁴⁶²PIAUI. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire da Silva*. Teresina: Imprensa Oficial, 1910, p. 16.

⁴⁶³PIAUI. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do chefe do Serviço de Combate a Lepra Dr. Cândido Silva no ano de 1935 ao diretor de Saúde Pública do Estado. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

⁴⁶⁴PIAUI. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do chefe do Serviço de Combate a Lepra Dr. Cândido Silva no ano de 1935 ao diretor de Saúde Pública do Estado. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

de uma região para outra.

Diante das impressões e constatações, o Dr. Candido deixou como ensinamento para a população, outras formas mais práticas para o tratamento. Segundo o Dr. “utilizando uma solução de querosene e sabão, relativamente barato e de real vantagem, nada mais teremos a acrescentar, porquanto parece que o surto epidêmico daquela região já está, praticamente, debelado”.⁴⁶⁵

E no ano de 1936, a Diretoria de Saúde Pública deu continuidade às medidas tomadas no ano de 1935 e intensificou os serviços de profilaxia para evitar a incursão da peste bubônica no estado. Ao ter conhecimento da presença da peste nas fronteiras com os estados de Pernambuco e Ceará, foi autorizada a organização de uma comissão destinada a seguir para a zona ameaçada, com medidas profiláticas necessárias. Foi, então, autorizado pela Diretoria de Saúde Pública que a delegacia de Picos tomasse as medidas necessárias para debelar o perigo.⁴⁶⁶ Uma localidade denominada Caldeirão, pertencente ao município de Jaicós, foi atingida naquele ano pela peste e foi promovida “rigorosa desratização, devendo impedir o trânsito de veículos procedentes do foco, colocando guardas nas estradas para examinarem toda a carga e tomarem as medidas indicadas para o caso”.⁴⁶⁷

Devemos levar em consideração que, além dessas medidas, havia o serviço das Delegacias de Saúde, que, na região sul do estado, estavam instaladas nos municípios de Picos, Uruçuí, São João do Piauí e São Raimundo Nonato. Sendo assim, havia à disposição da população dessas localidades esse serviço, a partir do amparo médico e hospitalar, caso a doença surgisse novamente em outros anos.

3.2.4 Tuberculose, tísica ou peste branca

A tuberculose, tísica, ou peste branca, é uma doença marcada por várias concepções, que por muito tempo, envolviam principalmente o seu diagnóstico, que, em certa medida, era confundido com gripe, resfriado, bronquite, catarro pulmonar. Mas “nem sempre a tísica teve a

⁴⁶⁵PIAUI. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do chefe do Serviço de Combate a Leprosia Dr. Cândido Silva no ano de 1935 ao diretor de Saúde Pública do Estado. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

⁴⁶⁶ PIAUI. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1936, p. 26.

⁴⁶⁷ PIAUI. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1937, p. 49.

importância epidemiológica que alcançou nos séculos XIX e XX”.⁴⁶⁸

No Piauí, até fins do século XIX, “não era encarada a sua gravidade, embora pulverizadamente surjam-lhe comentários e números de vitimados”.⁴⁶⁹ O doente, em muitos casos, acabava por não procurar o médico, pois acreditava se tratar apenas de uma gripe normal, e ansiava pela possível cura rápida. De acordo com Nercinda Brito, o indivíduo com sintomas e portando a doença, “não possuía essa certeza, então continuava o andar normal da sua vida, sem maiores preocupações com o seu estado de saúde, já que o mal que o afligia era passageiro e tinha solução”.⁴⁷⁰

Porém, com o passar do tempo, o corpo apresentava o sintoma que era próprio dos tuberculosos, o escarro de sangue. Segundo o médico Otávio Freitas, a manifestação do sangue significava a invasão dos pulmões pela tuberculose e logo após, a morte.⁴⁷¹

Dessa maneira, “a tuberculose se apresentava como mal disperso nos ares, uma moléstia que poderia afligir aos mais diversos sujeitos, sem se estabelecer padrões, jovens, idosos, homens ou mulheres poderiam ser vítimas desse mal”.⁴⁷² Foi o que acontecera com o jovem piauiense Nogueira Tapety, que, vitimado pela tuberculose, deixa escritos do período que conviveu com a doença e de todas as consequências que a mesma trazia, dentre elas, o isolamento e a mudança⁴⁷³ para a Ilha da Madeira, em Portugal. Dos relatos deixados por Nogueira Tapety, o que mais parecia o perturbar, ao ser portador da doença, seria a separação dos entes queridos:

Amanheci me sentindo melhor. Esta manhã tive ainda um escarro de sangue, mas muito ligeiro. Passei o dia lendo o *Almanaque Bertrand* e atacado da mais dolorosa nostalgia. Lembro-me de Teresina e das pessoas amigas, das Mendes, de madrinha Emília; lembro-me de todos e tenho saudades dos meus como nunca. Oh! Que causa horrível estar absolutamente só como estou aqui,

⁴⁶⁸ GURGEL, 2011, p. 44.

⁴⁶⁹ CARVALHO, Thyego Cabral. “*Deus guarde*”: doenças, relações de poder e conflitos culturais na medicina social da Província do Piauí (1840-1889). 2010. Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2010, p. 22.

⁴⁷⁰ BRITO, Nercinda Pessoa da Silva. *O experienciar da morte: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930*. 2012. Dissertação (Mestrado História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2012, p. 30.

⁴⁷¹ FREITAS, Octavio de. *Meus doentes, meus clientes*. Recife: Imprensa Industrial, 1923, p. 75.

⁴⁷² BRITO, 2012, p. 65.

⁴⁷³ De acordo com Nercinda Brito: “acrescenta-se que tratamentos que utilizavam as viagens eram uma recorrência na época em estudo, doentes das mais variadas moléstias após o diagnóstico tinham logo uma indicação de viajar, mudar de ares, de convivências, isolarem-se do burburinho dos grandes centros, ir para localidades em que as doenças poderiam retroceder e abrir esperanças de uma vida mais saudável. Contudo, nem todos os enfermos tinham condições físicas e financeiras para se deslocarem do seu ambiente familiar, para arcar com despesas de hospedagens, médicos particulares, sendo, portanto, um tratamento luxuoso, prescrito para os mais abastados”. BRITO, 2012, p. 83.

sem uma afeição, sem um conhecido ao menos e, além disto, doente.⁴⁷⁴

Estar acometido de doença tão avassaladora, que um de seus traços principais seria a não distinção de idade, classe social, era aterrorizante aos acometidos, e encontrar-se distante da família, do local onde nascera, ou onde vivia, fazia com que os dias fossem carregados de esperanças e amarguras, os tornando em alguns casos antissociais. Brito destaca que essa era uma “moléstia que afetava não apenas fisicamente, mas moralmente, destituindo os sujeitos do direito de circular livremente pela cidade, de atuar em seus papéis sociais, desfazendo sonhos de um futuro promissor”.⁴⁷⁵

Mas quais recursos ao tratamento eram oferecidos pelo Governo do Estado do Piauí? E quais os índices de manifestação da doença em meio à população? Procuraremos responder a tais inquirições, a partir da presença da doença nas quatro primeiras décadas do século XX.

Mesmo com a manifestação da doença em números consideráveis desde fins do século XIX, a ação do governo era pouca, ou quase inexistente. No ano de 1911, apesar da pouca precisão dos laudos de mortes na capital, a mortalidade de crianças em decorrência da “tuberculose pulmonar, o impaludismo, as bronco-pneumonias e as gastro-enterites, são as causas mais frequentes dos óbitos”.⁴⁷⁶

Aqueles que não tinham condições de arcar com o tratamento da doença acabavam por presenciar a chegada da morte antecipadamente. As crianças que apresentavam a manifestação da doença, em sua maioria, eram filhos de pessoas sem muita condição, que viviam em casas sem salubridade, estando à mercê da friagem, de poucos recursos de prevenção das moléstias.

Brito aponta que “é perceptível o descaso do poder público em relação à saúde dos indivíduos sem recursos para pagar consultas com médicos particulares”.⁴⁷⁷ Após dez anos, os índices de mortes por conta da tuberculose pulmonar continuavam alarmantes. No ano de 1921, entre as “causas *morti*, figuram em primeiro lugar, as moléstias do aparelho respiratório – tuberculose e pneumonias – em uma porcentagem de 14% [...]”.⁴⁷⁸ O local de assistência pública de saúde, para o tratamento das variadas doenças, era apenas a Santa Casa de Misericórdia. Não tivemos acesso a dados que revelem os índices de atendidos naquela

⁴⁷⁴ TAPETY, Nogueira. *Arte e tormento*. Oeiras/Teresina: Instituto Histórico Geográfico/Academia Piauiense de Letras, 2019, p. 87.

⁴⁷⁵ BRITO, 2012, p. 67.

⁴⁷⁶ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire da Silva*. Teresina: Imprensa Oficial, 1911, p. 16.

⁴⁷⁷ BRITO, 2012, p. 41.

⁴⁷⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1921, p. 41.

instituição. Nesse mesmo ano foi criado o Posto Sanitário de Teresina, porém não encontramos revelações a respeito de como era feito o tratamento aos tísicos. Ainda de acordo com Brito, “mesmo sendo a tuberculose, na época, uma doença que acometia grande quantidade de vítimas em diversas gerações, para combatê-la, o governo não dispensou muitos esforços, permanecendo a tísica agindo impunemente no cotidiano teresinense”.⁴⁷⁹

Durante o ano de 1935, em relatório ao Diretor de Saúde Pública, o Médico auxiliar, Dr. Francisco Victorino de Assunção, lançou um quadro das principais doenças e moléstias transmissíveis que acometeram a população da capital. Os óbitos registrados pelos serviços de bioestatística traziam as seguintes doenças e as respectivas quantidades de mortes por sua causa:

Tabela 5: Doenças transmissíveis entre os anos de 1932 e 1935 na Capital.

Óbitos por principais doenças transmissíveis	1932	1933	1934	1935	TOTAL
Tuberculose	28	31	31	24	114
Paludismo	8	11	27	10	56
Varíola	0	0	0	0	0
Sarampo	0	0	1	1	2
Escarlatina	0	0	0	0	0
Coqueluche	1	0	2	0	3
Difteria	0	1	1	1	3
Gripe	9	5	4	2	20
Desinterias	4	19	14	19	56
Peste	0	0	0	0	0
Febre Amarela	0	0	0	0	0
Lepra	0	0	1	1	2
Erisipela	1	0	0	0	1
Poliomielite	0	0	0	0	0
Encephalite let.	0	0	0	0	0
Meningite ce. Ep. Epd.	0	0	1	0	1

⁴⁷⁹ BRITO, 2012, p. 87.

Febre tifoide	0	5	1	0	6
TOTAL	51	72	83	58	264

Fonte: PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do movimento dos serviços da Diretoria referentes a demografia e educação sanitária e higiene das habitações durante o ano de 1935. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1935.

Na parceria entre os médicos e os agentes sanitários, eram constatadas as doenças que mais se manifestavam naquele momento sobre a população. Naquele ano, os números mais alarmantes voltavam-se ainda para o paludismo e as desinterias, doenças que se apresentaram em grande parte da população, durante vários anos. Nesse quadro de doenças, das que são transmissíveis, a tuberculose destaca-se em todos os anos. Dessa forma, fica claro que a cidade de Teresina continuava com um número expressivo de doentes tuberculosos.

A intensificação para o atendimento e tratamento aos tuberculosos só viria com a atuação do Centro de Saúde de Teresina. Entre os serviços distritais ofertados por aquele estabelecimento, estava o “Serviço de Tuberculose”. Entre os procedimentos feitos, existiam as consultas, serviços laboratoriais com exames de escarro, re-exames, distribuição de medicamentos.⁴⁸⁰

Em Conferência Nacional, realizada no ano de 1941 no Rio de Janeiro, ficou estabelecido para que o Governo Estadual, por meio de acordo com o Federal, colocasse em prática, o seguinte:

- a- Organizar serviço especializado de combate à tuberculose, cuidando do aparelhamento antituberculose nas capitais e depois nas cidades do interior e nas zonas rurais, instalando dispensários organizados e equipados dos recursos mais necessários para o diagnóstico precoce da doença e para o tratamento eficiente, bem como da instituição de medidas profiláticas que viessem aos doentes e seus contatos;
- b- Fazer funcionar os sanatórios, pavilhões anexos aos hospitais gerais e preventórios construídos e instalados pelo governo federal;
- c- Cuidar da criação de colônias de férias e escolas ao ar livre;
- d- Intensificar a prática de imunização pelo BCG;⁴⁸¹
- e- Ao poder competente, instituir o seguro obrigatório contra a doença de modo a

⁴⁸⁰ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1940, p. 79.

⁴⁸¹ A vacina BCG significa Bacilo de Calmette e Guérin. Ela é usada principalmente para proteger contra as formas graves da tuberculose.

garantir o amparo ao tuberculoso e a sua família, bem como assegurar recursos indispensáveis à intensificação da campanha contra a tuberculose.⁴⁸²

Com essas medidas adotadas para o tratamento da doença, no ano de 1942, foram feitos acordos com o governo federal. Segundo o relatório de saúde pública, foi iniciada “a vacinação anti-tuberculose pelo B.C.G., que nos vem sendo remetido regularmente de avião, pela fundação Ataulfo de Paiva do Rio de Janeiro, e, até o fim de 1942 foram imunizadas pelo método de Calmette-Guerim, 287 criancinhas”.⁴⁸³

Desde então foram intensificados os serviços do Estado no combate à tuberculose, com campanhas de educação sanitária e exames aos que tiveram contato com casos de tuberculose. No ano de 1948, com relações estabelecidas com o Serviço Nacional de Tuberculose, foi criado um Pavilhão de Tuberculosos, anexo ao Hospital Getúlio Vargas. Juntamente ao Centro de Saúde, o Pavilhão funcionaria integrados na Campanha Nacional contra a Tuberculose.⁴⁸⁴

3.2.5 Tracoma

Ainda diante desse quadro das principais moléstias que atingiam a população, no ano de 1929, foi renovado um acordo com o Departamento Nacional de Saúde Pública, em que os serviços de saúde ficaram confiados somente ao serviço de Saneamento Rural em parceria com o governo federal. Esse serviço continuaria no combate das doenças que mais afligiam a população, tendo destaque: verminose, paludismo, tracoma e raiva.⁴⁸⁵

Daremos um destaque ao tracoma, que no ano de 1929, para o tratamento dos acometidos, criou-se o Posto Anti-Tracomatoso Moura Brasil e para o tratamento de crianças, público que havia uma alta incidência, foi instalado em conjunto aos serviços públicos escolares, o Posto Escolar Abreu Fialho.⁴⁸⁶

Existem dados que revelam a manifestação da doença no Piauí, durante o século XIX. No ano de 1876, o estado do Ceará teve um foco de tracoma e “a infiltração desse foco no Piauí deve ter sido feita facilmente pelos contínuos deslocamentos humanos gerados pelas secas,

⁴⁸² PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1941. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1942.

⁴⁸³ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 55.

⁴⁸⁴ PIAUÍ. *Mensagem apresentada a Assembleia Legislativa, pelo Governador José Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949, p. 29.

⁴⁸⁵ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930, p. 69.

⁴⁸⁶ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930, p. 70.

além das movimentações normais entre os dois estados”.⁴⁸⁷ Percebemos que a doença quase não aparece em condição de alarme nas duas primeiras décadas do século XX. Isso não quer dizer que não estivesse presente, certamente não se apresentava de maneira endêmica.

Com a renovação do acordo entre governo estadual e federal, um dos serviços criados e posto em prática foi o de combate ao tracoma, que naquele momento alterava seu curso ano a ano principalmente entre as crianças. O serviço do posto naquele momento oferecia apenas consultas e exames e se caso surgisse a necessidade de um serviço mais intensivo para algum paciente, por “um entendimento do Chefe do Serviço de Saneamento, com o Provedor da Santa Casa de Misericórdia desta capital, os doentes desse Posto que necessitarem de operação serão ali internados”.⁴⁸⁸

O movimento do Posto Anti-Tracomatoso Moura Brasil, no ano de inauguração foi o seguinte:

Tabela 6: Movimento do Posto Anti-Tracomatoso Moura Brasil em 1929

Total de pessoas examinadas	5833
Total de Tracomatosos	1228
Consultas para outras afecções oculares	1190
Intervenções cirúrgicas	27
Total de doentes atendidos (curativos)	26311
Altas (curados)	340
Média de doentes atendidos por dia	123

Fonte: PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930, p. 70.

Aquela seria a primeira ação mais engajada pelo Estado para o tratamento do tracoma. E, pelo número de pessoas examinadas, podemos constatar que era uma doença que prevalecia entre os indivíduos. Mas outras ações foram intensificadas em anos posteriores. Em 1931, foi inaugurada uma inspetoria de Higiene Escolar e a Inspetoria Médico Escolar, que criaram uma

⁴⁸⁷ PORTO, 2019, p. 231.

⁴⁸⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930, p.70.

seção no Posto de Saneamento denominada “Ribeiro Gonçalves”, que ampliava o tratamento aos tracomatosos, oferecendo serviços mais específicos, inclusive os cirúrgicos. Além disso, era crescente o número de atendimentos aos doentes de outros estados. No Relatório de saúde pública de 1931, lê-se: “assim nos tem aparecido tracomatosos do Ceará, Maranhão, e principalmente do sul do estado; de Uruçuí, de Picos, de Valença e de São Raimundo Nonato”.⁴⁸⁹

O serviço de Higiene Escolar, agindo em consonância com o ambulatório anti-tracomoso Ribeiro Gonçalves, ampliaram medidas para o cuidado com as crianças. Nas matrículas da seção Ribeiro Gonçalves, “mais de dois terços são representadas por crianças, em geral em idade escolar, o que faz ressaltar a importância da inspeção escolar no ponto de vista da profilaxia do tracoma”.⁴⁹⁰

As escolas que passaram a comparecer à seção Ribeiro Gonçalves, em busca do serviço de Higiene Escolar, foram as seguintes: “Escola Modelo, os Grupos Escolares: Antonino Freire, Abdias Neves, Barão de Gurgueia, Teodoro Pacheco, Matias Olimpio e Miguel Borges, num total de 1.152 alunos”.⁴⁹¹ Dirigia esta inspetoria o Dr. José Epifânio de Carvalho, que, estando licenciado, foi substituído pelo Dr. Oséas Gonçalves de Sampaio.

No ano de 1936, os serviços da inspetoria médico escolar para o tratamento do tracoma continuavam a contemplar um contingente de pessoas. Porém realçava-se a necessidade da oferta de exames oftalmológicos feitos por “médicos especialistas e de muitos outros recursos que estão sendo postos em prática nos meios escolares, apoiadas nos modernos ensinamentos de fisiologia”.⁴⁹²

Com a instalação do Centro de Saúde de Teresina, o posto ampliou suas atividades, passando a atender aqueles que procuravam o serviço no estabelecimento. No entanto os números de tracomatosos continuavam altos e a doença se espalhava por diferentes regiões do estado. Em função disso, a partir do ano de 1948, foi realizada uma parceria entre o governo do Piauí e a “Divisão de Organização Sanitária (DOS), do Ministério da Saúde, melhorando-se então a aparelhagem e a qualidade do serviço, que começou a se estender pelo interior, pelos

⁴⁸⁹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

⁴⁹⁰ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

⁴⁹¹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1931. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1932.

⁴⁹² PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1936. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1937.

municípios de Pedro II, Piracuruca e Oeiras”.⁴⁹³

3.2.6 Lepra, Doença de Hansen, Hanseníase

A lepra, Doença de Hansen ou Hanseníase, marcou as sociedades do Ocidente durante muito tempo, causando terror, ojeriza, e muita carga simbólica aos portadores, tanto quanto a peste bubônica. Segundo George Rosen, “a lepra representou a grande praga, a sombra sobre todos os dias da humanidade medieval. O medo de todas as outras doenças, juntas, dificilmente se pode comparar ao terror da lepra”.⁴⁹⁴

Além do sofrimento de saber que possui uma doença que não se tinha ao certo concepções de como era transmitida e a terapêutica acertiva, pois a descoberta do bacilo de Hansen, agente etiológico causador da lepra, pelo médico e botânico norueguês, Gerhard Henrik Armauer Hansen, foi somente no final do século XIX,⁴⁹⁵ o portador ainda tinha que conviver com a exclusão e isolamento da vítima dos outros indivíduos. Rosen reforça que “um leproso representava uma ameaça. Assim, a comunidade, no intuito de proteger seus membros sadios, o expulsava. Sendo a doença incurável, ele se tornava um proscrito para o resto da vida”.⁴⁹⁶

No cenário brasileiro, desde fins do século XIX, a lepra, juntamente com outras doenças, fazia parte de discussões que envolviam médicos e cientistas na procura de estudos que pudessem trazer mais conhecimentos a respeito da moléstia. Porém iniciativas mais amplas e que envolviam o governo só passaram a existir na década de 1920, quando foram executadas “políticas de controle e combate à doença, ao criar a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas (1920) e a aprovação de uma legislação que determinava o isolamento do doente”.⁴⁹⁷

No Piauí, antes da instalação do Serviço de Saneamento Rural (1924), foi feito um acordo com a União para a instalação do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas⁴⁹⁸ no estado. A partir da criação desta inspetoria, foram instalados dispensários em Teresina e

⁴⁹³ PORTO, 2019, p. 233.

⁴⁹⁴ ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994, p. 59.

⁴⁹⁵ ALVARENGA, Antônia Valtéria Melo. *Nação, país moderno e povo saudável: política de combate a lepra no Piauí*. Teresina: EDUFPI, 2013, p. 23.

⁴⁹⁶ ROSEN, 1994, p. 60.

⁴⁹⁷ ALVARENGA, 2013, p. 25.

⁴⁹⁸ PIAUÍ. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1º de junho de 1923*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1923, p. 13-18.

Parnaíba referentes ao cuidado dos venéreos e leprosos. Constatamos que, nas dificuldades de serviços que atendessem as mais variadas doenças especificadamente, os dispensários acabavam por receber doentes acometidos por outras moléstias.

A atuação de irmandades religiosas também se fez presente no combate à lepra, foi o que acontecera em 1924, quando um Apostolado da Caridade, denominado Irmãos dos Pobres de Santa Catarina de Sena, envolveu-se na construção de uma casa de palha na capital, que possuía “quatro quartos e um poço, onde abrigou três portadores da doença que viviam em situação de abandono às margens do rio Parnaíba, no espaço em que funcionava a antiga gerência de vapores”.⁴⁹⁹ Esse leprosário, que estava sob a administração do apostolado, teve seu funcionamento até o ano de 1932, recebendo os doentes e oferecendo, mesmo dentro de suas limitações, o auxílio necessário para convivência com a doença.

Mas será durante a década de 1930, a partir da reforma no Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), que se efetivarão medidas para o tratamento e prevenção da Lepra e o surgimento de iniciativas que incluíam os estados da federação nas agendas do governo, inclusive o Piauí.

Para o tratamento da lepra no estado, foi criada uma “instituição no município de Parnaíba no início da década de 30 do século XX, para agregar os doentes daquele município. Apenas em 1939, esse leprosário tornou-se, oficialmente, o asilo de leprosos do estado”.⁵⁰⁰ O município era conhecido como o local mais preparado para o tratamento dos doentes, embora com falhas e recursos limitados, havia, em Parnaíba, um leprosário, um dispensário e um preventório. A elite local, em 1927, empenhou-se na construção de um leprosário em Parnaíba, e desta forma, foi criada a Fundação São Lázaro. Posteriormente, com o apoio do poder municipal criou-se o leprosário São Lázaro, chamado de Colônia do Carpina somente em 1941, quando a instituição passou a receber maiores investimentos do governo federal e estadual. Da mesma forma, o preventório Padre Damião, inaugurado em 1943, ficava localizado na cidade de Parnaíba, e fora construído com investimentos do governo federal, estadual e das elites parnaibanas, bem como com o apoio da Federação de apoio aos Lázaros e defesa contra a lepra.⁵⁰¹

Tabela 7: Movimento de Doentes na Colônia do Carpina entre dezembro de 1941 e dezembro de 1942.

⁴⁹⁹ ALVARENGA, 2013, p. 105.

⁵⁰⁰ ALVARENGA, 2013, p. 31.

⁵⁰¹ ALVARENGA, 2013, p. 34.

	Homens	Mulheres	Crianças	Total
Existentes no dia 31 de dezembro de 1941.	61	29	Do sexo masculino 04 Do sexo feminino 03	97
Internados durante 1942	22	13	----	35
Faleceram durante 1942	05	05	----	10
Fugiram durante 1942	02	01	----	03
Tiveram alta por cura	---	01	----	01
Existentes no dia 31 de dezembro de 1942	76	35	Do sexo masculino 04 Do sexo feminino 03	118

Fonte: PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 53.

Além da descrição de quantos foram internados, sexo, altas, fugas, havia a definição do estado civil, cor, naturalidade e grau de instrução. Chamamos a atenção para dois desses índices apresentados, a naturalidade e o grau de instrução. Havia entre esses anos pessoas internadas naturais dos estados do Piauí (73); Ceará (23); Maranhão (19); Amazonas (1); Pará (1); Mato Grosso (1). Além disso, o grau de instrução apresentava os que sabiam ler (74) e não sabiam ler (44).⁵⁰² Isso demonstra quanto o estado do Piauí recebia e atendia doentes dos estados

⁵⁰² PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 53.

próximos e de outros mais longínquos e como a doença não fazia distinção entre níveis de instrução, acometia letrados e não letrados, o que antes tivera sido denominada doença dos pobres e miseráveis que perambulavam nas ruas, agora certamente não fazia diferenciação de quem batia à porta.

A doença que durante o século XX não recebia medidas cabíveis para o seu tratamento pelo governo, em fins da década de 1940, se apresentava-se alarmante e ameaçadora, necessitando de ações urgentes para o seu combate. Em 1949, circulavam discursos para a retirada da Colônia do Carpina do município de Parnaíba, já que a localização geográfica da cidade não era tão propícia para receber doentes de todas as localidades do Piauí.⁵⁰³ Aquele local, mesmo com deficiências e investimentos orçamentários do governo ineficientes, recebia boa parcela dos doentes e prestava o que estava ao seu alcance para atender aos leprosos. Além disso, continuavam a prestar boas ajudas ao governo as sociedades de Teresina e Parnaíba, e “no rol de suas atividades se incluem assistência aos lázaros (roupas e alimento), auxílio para o seu internamento e conforto moral e material às suas famílias”.⁵⁰⁴

Quanto ao governo, foram investidas companhias para a prevenção da lepra e a crescente discussão da necessidade de criação de um leprosário na capital. Na conferência Nacional de Saúde realizada em 1941, no estado do Rio de Janeiro, o Estado do Piauí teve participação e propôs, no retorno desse evento, o estabelecimento de projetos referentes à luta contra a lepra, fortificando, especialmente, a prevenção.⁵⁰⁵

3.2.7 Verminoses

Entre as endemias que marcavam o Estado do Piauí, as verminoses ocupavam o cenário e acometiam boa parte da população. As condições sanitárias da cidade eram promissoras para a presença recorrente da doença nos indivíduos, principalmente aqueles que não gozavam de higienização necessária em suas moradias, e, além disso, pioravam esse quadro as constantes cheias dos rios Parnaíba e Poti. Um grupo que também era muito afetado pela moléstia eram as crianças, porém, nas duas primeiras décadas do século XX, poucas eram as iniciativas de saúde que contemplavam especificadamente esse grupo.

⁵⁰³ PIAUÍ. *Mensagem apresentada a Assembleia Legislativa, pelo Governador José Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949, p. 32.

⁵⁰⁴ PIAUÍ. *Mensagem apresentada a Assembleia Legislativa, pelo Governador José Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949, p. 33.

⁵⁰⁵PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública Dr. Manoel Sotero Vaz da Silveira ao Desembargador Secretário Geral do Estado no ano de 1941. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1943.

A primeira ação incisiva do governo, em Teresina, para o tratamento das verminoses, seria com a construção do Posto Sanitário, em 1921. Conforme apontava o governador, Eurípedes de Aguiar, um ano antes da inauguração do posto: “quanto às verminoses, eu vos lembro que devemos começar pela montagem de um posto sanitário em Teresina, com recursos estritamente necessários ao diagnóstico e tratamento dessas entidades mórbidas”.⁵⁰⁶

O posto sanitário ofertava serviço ambulatorial e domiciliar, no ano de inauguração, às pessoas inspecionadas pelo serviço em domicílio. Das “1086 pessoas examinadas, 952 eram portadoras de vermes, e apenas 134 se apresentaram imunes, donde se deduz a alta porcentagem – maior de 87% – das verminoses entre nós”.⁵⁰⁷ Os indivíduos diagnosticados com verminoses eram medicados e orientados a ir ao posto para uma segunda dose de medicação e a feitura de exames, caso fosse necessário novamente. Acreditava-se que a ida dos guardas sanitários às casas era o método de tratamento mais eficaz, uma vez que isso já vinha sendo operado em outros estados através da Fundação Rockefeller, porém, com os poucos recursos que o Piauí possuía, era mínimo o número de guardas para fazer exames em toda a cidade, já que apenas alguns bairros eram contemplados.⁵⁰⁸ Isso nos leva a crer que, certamente, os números de acometidos pela moléstia eram bem maiores, pois nem todos os bairros eram visitados.

Além disso, o Posto se encarregava de fazer uma profilaxia preventiva e educação higiênica das verminoses com a distribuição de cartilhas que continham vários ensinamentos sobre a vida e penetração dos vermes no corpo humano, os sintomas das doenças causadas por verminoses e a medicação adequada.⁵⁰⁹

Com o acordo restabelecido em 1929 entre o Serviço de Saneamento Rural do Estado e o Departamento Nacional de Saúde Pública, foi inaugurado um novo estabelecimento, o Centro de Saúde Clementino Fraga. Ele estava dividido em dois postos, o Posto de Saneamento Rural, que tratava das verminoses e do paludismo e o Dispensário de doenças venéreas.⁵¹⁰ Posteriormente, durante a década de 1930, o Posto de Saneamento rural foi dividido em três seções, João Virgílio, Ribeiro Gonçalves e Arêa Leão, a primeira delas era responsável pela profilaxia e tratamento das verminoses e impaludismo.

⁵⁰⁶ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1921, p. 44.

⁵⁰⁷ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1921, p. 42.

⁵⁰⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1921, p. 42-43.

⁵⁰⁹ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1924, p. 11.

⁵¹⁰ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930, p. 69.

Com o surgimento da seção João Virgílio, eram ofertados exames de sangue, fezes, muco nasal e escarro. E, quando necessário, eram feitos exames completos de urina que eram estabelecidos em uma tabela aos doentes que podiam pagar, e, de acordo com o rendimento do laboratório, era dada uma gratificação aos funcionários que fizessem os exames.⁵¹¹

Além da seção João Virgílio, o Instituto Alvarenga, instalado em Teresina em 1932, entre as três seções existentes, havia uma delas destinada aos exames microbiológicos, ofertando boas pesquisas sobre os focos de vermes na cidade. Com a nova organização da Saúde Pública durante a década de 1930, foi criado o Serviço de Polícia Sanitária e Polícia em Fócus. Esse ficava encarregado de realizar visitas às casas e inspeções sanitárias.

Ademais, o serviço de Educação Sanitária e Higiene das Habitações criado na década de 1930, muito operava na fiscalização das condições de água instaladas e fossas biológicas nas casas, o que gerava uma ampla proliferação de vermes, quando mal aparelhadas. Esses estabelecimentos e serviços ofertados pela Diretoria de Saúde pública atuavam no combate às verminoses de forma constante, embora esse tipo de moléstia permanecesse presente nas cidades, principalmente por questões de falta de hábitos higiênicos e a precariedade das condições financeiras e das habitações de boa parte da população.

3.2.8 Pequenos surtos: Raiva, Febre amarela, Alastrim e Febre Tifoide.

Entre as doenças que marcaram a realidade piauiense de maneira endemo-epidêmicas durante as décadas aqui apresentadas, havia aquelas que se apresentavam por meio de pequenos surtos. As autoridades e o corpo médico atuavam de maneira localizada no combate a essas enfermidades. Apresentaremos aqui algumas dessas doenças, em destaque: raiva, febre amarela, alastrim e febre tifoide.

3.2.8.1 Raiva

Assim como outras doenças a raiva se fez presente nos relatórios de governo a partir de medidas para o seu combate. Não temos informações a respeito de sua presença ou de ações para o seu tratamento promovidas por entidades públicas em anos anteriores a década de 1930.

O Posto de Saneamento rural fazia o atendimento aos doentes, porém não era provido de capacidade e preparo para o cuidado da doença. No ano de 1930, já se discutia a “construção

⁵¹¹ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública ao Secretário Geral sobre o exercício do ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

de um prédio onde será instalado o Instituto Pasteur e demais serviços de laboratório que nele serão mantidos”.⁵¹² Este estabelecimento seria o Instituto Alvarenga, que possuía uma seção voltada ao tratamento antirrábico, denominada Pasteur. Antes da criação do instituto, os doentes que precisavam de tratamento eram encaminhados para São Luís e as despesas eram custeadas pelo Estado para o transporte dos indigentes.

No primeiro ano de atuação do Instituto Alvarenga, a média mensal era de doze pessoas em tratamento antirrábico, nos primeiros meses de funcionamento, baixou a quatro, após a vacinação sistemática de cães, feita em articulação com o Serviço de Defesa Animal, na capital e no interior, com as vacinas preparadas no laboratório do Instituto.⁵¹³

Tabela 8: Movimento de atendidos pelo Instituto Alvarenga entre os anos de 1932 a 1935

	1932	1933	1934	1935	Total
Doentes tratados	---	88	130	24	242
Doentes falecidos	---	01	---	---	01
Coelhos inoculados	---	22	24	07	53
Cobaias inoculadas	---	06	0	02	08
Garrotes inoculados	---	---	03	---	03
Vacina antirrábica, para o uso					

⁵¹² PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1930, p. 70.

⁵¹³ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República pelo Cap. Landry Salles Gonçalves, Interventor Federal do Estado do Piauí*. Teresina: Tipografia d’O Piauí, 1935, p. 40.

veterinário, distribuída	---	---	2578	---	2578
Pessoas tratadas fora da capital, em diversos municípios	---	---	24	---	24

Fonte: PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República pelo Cap. Landry Salles Gonçalves, Interventor Federal do Estado do Piauí (1931-1935)*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1935, p. 40.

A tabela apresenta o movimento de atendidos pelo posto entre o ano de sua inauguração e 1935. Observa-se que a vacina só passou a ser produzida em 1934, foram distribuídas 2578 vacinas. Não sabemos se essa quantidade é considerável ou não, mas a presença do Instituto e a produção própria da vacina certamente auxiliou na diminuição ou neutralidade dos casos. Devemos levar em conta que às condições sanitárias da cidade também muito se acrescentava a circulação de animais soltos nas ruas. Não temos informações de como era a coleta dos cães para vacinação e o acompanhamento.

3.2.8.2 Febre Amarela

A febre amarela, doença presente durante a primeira metade do século XIX em várias localidades do globo, atracou no Brasil, mais precisamente entre 1849-1850, e de maneira epidêmica aterrorizou a capital do país e outras regiões, ceifando vidas e desafiando as autoridades de governo a lidar com os problemas que envolviam a doença.⁵¹⁴

No Piauí, não possuímos registros que evidenciem a presença da febre amarela antes de 1879. De acordo com Rafaela Martins, ao analisar um livro de registro das doenças tratadas na Santa Casa de Misericórdia, em 1879, são registrados casos de febre amarela e a doença, naquele momento, predominava juntamente com a malária e os problemas gástricos.⁵¹⁵ Não

⁵¹⁴ CHALHOUB, 1996, p. 60-62.

⁵¹⁵ SILVA, Rafaela Martins. *As faces da misericórdia: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930)*. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, 2016, p. 68-69.

temos a precisão de como eram tratados os doentes e de que maneira foram criadas alternativas para que a doença não se alastrasse por localidades em anos posteriores. Mas algumas medidas foram tomadas pelo governo, no ano de 1927.

As doenças, dependendo do seu grau de contágio, atravessam regiões de forma acelerada e, em pouco tempo, podem arrasar continentes, ceifando vidas ou deixando marcas que são carregadas pelos indivíduos para sempre. Localidades próximas, quando havia a notícia da presença de uma doença epidêmica, tomavam medidas que pudessem prevenir a chegada da moléstia invasora ao local inerte a ela. Foi o que aconteceu em 1927, quando circularam notícias na capital, da presença de um caso suspeito de febre amarela em Caxias (MA), município próximo a Teresina. Naquele momento, a capital recebia a visita “de um corpo de profilaxia da benemérita ‘Rockfeller Foundation’, dirigido também pelo Dr. Olavo Pires Rebello, e dando combate aos mosquitos transmissores de diversas endemias”.⁵¹⁶

No ano de 1932, o diretor de Saúde Pública do Estado, em relatório, apresenta a importância da Fundação Rockfeller no Estado, e que uma das motivações de sua vinda ao Piauí seria o aparecimento de casos suspeitos de febre amarela na região sul do Estado, que, felizmente, foram casos esporádicos em uma fazenda, e que não se propagaram aos municípios vizinhos, porém a circunstância era de alerta para que não iniciasse um surto epidêmico da moléstia.⁵¹⁷ A presença do Instituto Alvarenga em muito auxiliava no combate dos mosquitos e, em casos de presença da doença, tomava providências juntamente com a Fundação Rockfeller para o cuidado e a prevenção.

3.2.8.3 Alastrim

Anterior ao ano de 1935, não se teve registros do aparecimento do alastrim no estado. “Os casos presentes na capital não tiveram propagação em virtude das medidas de vigilância e isolamento aplicadas”.⁵¹⁸ No interior, alguns casos foram constatados e se multiplicaram sobre alguns municípios. A Diretoria de Saúde, tomando nota sobre esses casos, providenciou vacinação, isolamento e tratamento dos doentes. Porém, mesmo com essas medidas, a doença se tornou endêmica no estado. As delegacias sanitárias, presentes em alguns municípios,

⁵¹⁶ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello*. Teresina: Imprensa Oficial, 1927, p. 55.

⁵¹⁷ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública do Estado no ano de 1932. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1933.

⁵¹⁸ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública Dr. Jarbas de Sousa Martins no ano de 1935 ao Secretário Geral do Estado. *Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1936.

auxiliavam no combate à doença.⁵¹⁹

Em relatório do ano de 1936, emitido pelo diretor de Saúde Pública, são apontadas as localidades em que a doença esteve presente; são os municípios de Miguel Alves, Parnaíba, Amarante, São Pedro, Regeneração, Valença, Parnaguá, São Raimundo Nonato, Oeiras, São João do Piauí, Campo Maior, Altos e Uruçuí.⁵²⁰ Nem todos esses municípios possuíam delegacias de saúde, porém, como já foi apresentado neste trabalho, as localidades desprovidas de delegacias procuravam atendimento naquelas que tinham, ou as pessoas seguiam em direção à capital. A Inspetoria de Profilaxia de Moléstias Infectuosas, Epidemiologia e Serviços no Interior do Estado, criada em 1936, também atuou com medidas, enviando delegados de saúde para o atendimento e vacinação dos doentes, em variadas localidades.

3.2.8.4 Febre Tifoide

No início da década de 1940, foram constatados casos de febre tifoide no sul do Piauí, mais precisamente em Floriano. Durante os meses de outubro e novembro de 1943, a doença atingiu vários bairros da cidade e inicialmente chegou a ser confundida com o impaludismo, por conta dos sintomas de febre. Sobre os diagnósticos, são essas as informações:

Quando em dias de novembro já eram muitos os acamados, comuniquei a V. Excia. o estado sanitário da cidade, acusava, ao mesmo tempo, a remessa do material para exame (sangue e fezes), remetido por via aérea. Os exames realizados no Instituto Alvarenga, desta cidade, pelo Dr. Madeira Campos, em 7 de novembro, confirmam as suspeitas clínicas: a hemocultura fora positiva para o bacilo de SHOTTMULLER (paratifo B), tendo sido prejudicado o fenômeno de GRUBER-WIDAL, e negativa a coprocultura. O material pertencia a doente Olinda de Melo Caminha, febricitante desde o dia 13 de outubro, com os seguintes sintomas iniciais: febre, cefaleia, grande prostração e diarreia, desde o segundo dia, e ulteriores: febre baixa, diarreia verde, cefaleia, enterorragia, dores hepáticas e extrema adinamia. Posteriormente, enviei sangue para a pesquisa de hematozoário, tendo o exame negativo, se realizado em 30 de novembro [...].⁵²¹

Além dos exames feitos para se chegar ao diagnóstico da doença, foram tomadas outras providências, como a vacinação, envio de material para exames, bem como de apoio técnico para o cuidado dos doentes. Nesse período a atuação das enfermeiras visitadoras muito auxiliava nos serviços de saúde da capital. E, para Floriano, foi enviada uma delas para o auxílio da vacinação antitífica. Outra ação posta em prática foi a Campanha feita pelo Centro de Saúde,

⁵¹⁹ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1937, p. 47.

⁵²⁰ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. *Relatório do diretor de Saúde Pública do Estado no ano de 1936. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1937.

⁵²¹ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 70.

onde foram feitas “investigação epidemiológica, desinfecções, educação e vigilância sanitárias, tudo foi feito a tempo e a hora”.⁵²²

Em Teresina, no mesmo ano, foram feitas visitas de fiscalização pelas enfermeiras visitadoras, onde foram notificados cinco casos suspeitos de febre tifoide, que foram positivados em laboratório e outros seis notificados por médicos. Dessa forma, as vacinações antitíficas foram intensificadas, bem como a ida de pessoas ao Centro de Saúde teve um regular aumento na procura pela imunização, e aqueles que não procuravam eram atendidos em domicílio. “Felizmente não apareceram novos casos, mesmo assim a afluência ao Centro de Saúde da população atendendo os conselhos aplicados nos jornais pelo Departamento de Saúde, se manteve grande durante muito tempo”.⁵²³

Fundamentados e reorganizados, os serviços de saúde pública do estado, os surtos de doenças endêmicas-epidêmicas eram quase inexistentes, a não ser o impaludismo, a tuberculose a lepra e a febre tifoide que, mesmo com medidas destinadas ao seu cuidado, continuavam a grassar durante a década de 1940.

3.3 Doenças venéreas e tratamento

Com os investimentos em torno do tratamento de doenças nas décadas de 1930 e 1940, em Teresina, as doenças venéreas também assumem um caráter de preocupação para as autoridades públicas e medidas foram tomadas para o tratamento dessa enfermidade. A doença venérea, dentre as outras moléstias, carregava as marcas de um mal que deveria ser combatido, devido, principalmente, às discussões de moralidade sexual. Daremos certa ênfase para a discussão sobre as doenças venéreas principalmente devido ao fato de que essa doença no cenário nacional, passou a fazer parte de discussões e de acordos entre o governo, as instituições, os sifilógrafos e os médicos e se concentravam em ameaças aos preceitos de modernização e saneamento que as cidades se propunham a alcançar naquele momento. Teresina foi contemplada com o primeiro acordo entre o Estado e a União, nos anos de 1923 e 1924, para a adesão do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas no Piauí.

Ao se avaliar a presença da doença sífilis em sociedades diversas são percebidas “[...]”

⁵²² PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943, p. 71.

⁵²³ PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. *Relatório da enfermeira federal Carmem Gonçalves sobre a Saúde Pública no ano de 1943. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424*. Teresina, 1944.

questões interessantes à reflexão histórica e sócio antropológica”.⁵²⁴ No contexto de disseminação de epidemias, durante séculos nas regiões ocidentais, as doenças venéreas tiveram seu destaque a partir do encontro de europeus com americanos. De acordo com o autor Ujvari: “Até hoje não se identificou ossada europeia com alterações sugestivas de sífilis em períodos anteriores às viagens dos espanhóis. A Europa estaria virgem da doença até a partida das três embarcações comandadas por Colombo”.⁵²⁵

Não podemos deixar de destacar que existe uma discussão em torno de qual localidade teria se originado a sífilis. Segundo Gurgel, “como doença estigmatizante, a origem da sífilis não era admitida por nenhum povo e seu ‘berço’ foi sucessivamente reservado aos inimigos”.⁵²⁶ Os europeus insistem em afirmar que tenha sido nas suas colônias, o tal berço de disseminação.

Entretanto, em *Imperialismo ecológico*, Alfred Crosby reavalia a ideia do martírio empregado em torno do surgimento da sífilis e outras doenças no solo americano, apresentando a concepção de que “a Europa foi magnânima na quantidade e qualidade dos tormentos que enviou para as suas colônias, epidemiologicamente mal dotadas para começar, hesitaram em exportar até mesmo os poucos patógenos que possuíam”.⁵²⁷

A indefinição gerada em torno do local do seu surgimento também se apresentou na nomenclatura ideal empregada para se referir à sífilis. De acordo com Carrara:

Entre seus inúmeros nomes, a sífilis foi também conhecida como mal americano, mal canadense, mal céltico, mal-de-Nápoles ou mal napolitano, mal-dos-cristãos, mal escocês, mal francês, mal germânico, mal-ilírico, mal gálico, mal-polaco, mal turco, mal português. Ao que parece, no Brasil, até o século XIX, utilizavam-se sobretudo as expressões mal venéreo e mal gálico.⁵²⁸

Segundo Gurgel, “a doença é também denominada *lues*, termo grego que significa praga”.⁵²⁹ A autora sinaliza, ainda, que o termo sífilis só passa a ser aceito, após a publicação de um poema sobre a doença feito pelo médico Francastoro, denominado “*Syphilis sive Morbus Gallicus*”. Sobre o poema:

Um pastor que vivia em terras americanas – *Syphilus* (em grego *syphlós* pode significar deformado, enfermo, impuro ou repugnante e sua forma variante

⁵²⁴ CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996, p. 391.

⁵²⁵ UJVARI, Stefan Cunha. *A história da humanidade contada pelos vírus, bactérias, parasitas e outros microrganismos*. São Paulo: Contexto, 2019, p. 87.

⁵²⁶ GURGEL, 2011, p. 78.

⁵²⁷ CROSBY, 2011, p. 225.

⁵²⁸ CARRARA, 1996, p. 28.

⁵²⁹ GURGEL, 2011, p. 78.

syphnós, libidinoso) – teria sido castigado por Apolo pelo crime de idolatria a ser humano, fazendo dele a primeira vítima do mal.⁵³⁰

Dessa forma, na procura da origem certa para o surgimento e nomenclatura dos males venéreos, ao mesmo passo, iniciaram-se medidas para descobrir os sintomas e maneiras de como tratá-los. Segundo Werner, “alguns dos sintomas da sífilis atacavam qualquer parte do corpo, como o coração, provocando paralisia, loucura e outras complicações”.⁵³¹ Além desses sintomas, junto a gonorreia e ao cancro mole, possuía alguns sintomas que eram mais comuns e perceptíveis pelo próprio contaminado, como aqueles manifestados nos órgãos sexuais.

Contudo, mesmo com todos esses sintomas graves contidos no indivíduo que contraía a sífilis, Ujvari descreve que “era na pele que o rótulo de um paciente sifilítico surgia através de lesões repugnantes na face. O rosto transformava-se com inchaço, caroços e feridas abertas que muitas vezes infectavam e eliminavam um fio constante de pus”.⁵³² Essas marcas explícitas sobre o corpo marcado do doente venéreo evidenciavam a presença da doença, sem mesmo a condição de escondê-la, fato que abordaremos em discussão mais adiante.

Entre todas as doenças venéreas, a sífilis era a que sempre se apresentava em destaque, devido a sua maior incidência. Contudo, apesar de todos esses sintomas, a sífilis, a gonorreia e o cancro mole receberam atenções ao seu tratamento, principalmente quando foram descobertas as bactérias causadoras, que as definiram como doenças distintas. No ano de 1905:

O cientista Schaudinn identificou a bactéria causadora do mal sifilítico: uma espiroqueta chamada *Treponema pallidum*. Antes disso, em 1879, Neisser havia descoberto o agente causal da gonorreia e Ducrey, em 1889, o causador do cancro mole.⁵³³

Dessa forma, passaram a ter notável evidência as pesquisas a respeito do tratamento dessas doenças. O mercúrio era a medicação utilizada até então para o tratamento venéreo. Através de seu uso, buscava-se evacuar o veneno através da intensa diarreia, salivação e sudorese provocadas pela intoxicação mercurial.⁵³⁴ O desenvolvimento de outros medicamentos com a descoberta dos agentes causadores e algumas medidas profiláticas voltadas à diminuição da incidência das doenças venéreas, trouxeram uma revolução no tratamento e na intervenção médico/farmacêutica sobre a doença.

Com os avanços nas pesquisas e a maior incidência da medicina sobre o tratamento profilático, em 1909, dois médicos alemães chamados Ehrlich e Hirata desenvolveram, um

⁵³⁰ GURGEL, 2011, p. 78.

⁵³¹ WERNER, David. *Onde não há médico*. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro, 1984, p. 704.

⁵³² UJVARI, 2019, p. 89.

⁵³³ CARRARA, 1996, p. 31.

⁵³⁴ CARRARA, 1996, p. 33.

novo medicamento para a sífilis. O medicamento denominado Salvarsan ou 606, agiria sobre a bactéria causadora da doença. Desenvolveram posteriormente o Neo-salvarsan ou 914, que junto aos sais de arsênico auxiliavam na terapêutica da sífilis.⁵³⁵

O avanço nas descobertas sobre o agente transmissor das doenças e o desenvolvimento de medicamentos específicos para o tratamento, foram estímulos para que no início do século XX, houvesse um engajamento de médicos e políticos no sentido de controlar a população.

No Brasil, passam a se intensificar medidas institucionais relativas à saúde. Dentre as doenças, a sífilis era objeto de ações, no que tange ao tratamento e controle. Dessa forma, a sífilis passa a compor a atenção médica, de sifilógrafos, diretores de saúde pública, sendo criadas medidas para o seu tratamento e a profilaxia, que foram colocadas em prática.

Dentre essas medidas de disciplina impostas sobre as pessoas e locais, o prostíbulo e as meretrizes eram vistos locais e agentes propícios para a perpetuação da sífilis. Desde tempos anteriores e em locais variados, as prostitutas, eram vistas como as maiores disseminadoras da moléstia. “Antes de mais nada, em fins do século XIX haviam os que defendiam como solução mais eficiente para o problema venéreo a introdução no Brasil de um regulamento sanitário para a prostituição”.⁵³⁶ Assim, as prostitutas foram objetos das primeiras iniciativas de sifilógrafos, médicos e governo para o combate da sífilis. Dois movimentos de cuidado e controle da população do prostíbulo, surgiram: o regulamentarismo e o antirregulamentarismo.

Segundo Carrara, os idealizadores do regulamentarismo defendiam esse modelo, como solução mais eficiente para o problema da sífilis. Conhecido na França e aos poucos espalhados em outras regiões, este modelo de regulamentação do meretrício havia sido instituído no começo do século XIX. Quando foi implantado, esse modelo de regulação do prostíbulo buscava combater não somente a doença, mas também a libertinagem, a proteção da moral familiar, e junto a isso a busca pela disciplinarização dos espaços públicos e sociais.⁵³⁷

O autor também apresenta em suas análises, dados sobre o movimento antirregulamentarista. Neste modelo de regulamento, o foco seria na educação dos indivíduos, no sentido de prevenir. Neste sentido, nos postos de atendimento de doentes venéreos, haveria a introdução da propaganda e da educação sexual por médicos e enfermeiras, de forma que os prostíbulos não precisariam ser fechados, as prostitutas e os frequentadores seriam acompanhados por essas medidas de prevenção.⁵³⁸

⁵³⁵ CARRARA, 1996, p.34.

⁵³⁶ CARRARA, 1996, p.166.

⁵³⁷ CARRARA, 1996, p.166.

⁵³⁸ CARRARA, 1996, p. 179.

Com a disseminação desses dois modelos de regulamento dos portadores da doença, passaram a se intensificar outras formas de prevenção, e dentre elas o exame pré-nupcial, que além de atuar sobre o prostíbulo, serviria de impedimento para que indivíduos contaminados com o sexo após o casamento, não repassassem a doença para a futura prole. Deste modo, entre os agentes de combate da doença, o exame pré-nupcial passou a ser visto como a melhor maneira de evitar a sífilis. Carrara ressalta que “de um modo geral, nas primeiras décadas do século XX, o exame pré-nupcial tinha já a adesão da maioria dos médicos brasileiros”.⁵³⁹

Ao longo dos anos, além das medidas de controle voltadas ao regulamento dos espaços e dos indivíduos portadores, outras iniciativas para o tratamento da sífilis passaram a fazer parte dos planos de governo. Isso se deu a partir do estabelecimento de locais para o tratamento da doença, como os Dispensários para doentes venéreos, policlínicas, instalados em várias regiões do Brasil, bem como o crescimento do número de médicos especializados, para o tratamento da moléstia.

Na década de 1920, as discussões de sifilógrafos a respeito da doença e sua transmissão se intensificaram e a partir disso, foi criada a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas, que ganhou notoriedade, quando passa a ser chefiada pelo sifilógrafo Eduardo Rabelo.⁵⁴⁰

A criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, foi um passo para que investimentos em relação a sífilis fossem reorganizados e ampliados para vários estados, se utilizando das campanhas antivenéreas e de tratamentos específicos para a doença.

No Piauí, no ano de 1924 foi feito um acordo com a União para a instalação do Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas.⁵⁴¹ Assim como em outras regiões do país, a prioridade para este momento com a instalação desse serviço, era que fossem criados locais de tratamento. O Piauí, assim como os outros estados do Brasil, a partir desse momento passou a empreender maiores investimentos na saúde devido, principalmente, à criação de locais de tratamento. Nesse cenário, a parceria entre médicos e poderes públicos ocorria na realização de algumas práticas, com o objetivo de combater as doenças venéreas.

Em uma conferência realizada em 1932, pelo Dr. Freire Andrade,⁵⁴² no salão do Cinema

⁵³⁹ CARRARA, 1996, p. 185.

⁵⁴⁰ CARRARA, 1996, p.91.

⁵⁴¹ PIAUÍ. Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira no dia 1º de junho de 1923. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1923, p. 13-18.

⁵⁴² Diretor de saúde pública durante o governo de Landri Sales.

Olímpia,⁵⁴³ é ressaltado o quanto a sífilis era perigosa para a sociedade:

A sífilis é sempre contraída após uma noite de libertações, nos cabarés onde o álcool é o primeiro que anima a todos os vícios, a todas as degradações morais, onde a fina flor da juventude incauta e descuidosa que não conhece o concubinato de Baco com Vênus, vai encontrar nessa casa de perdição em troca de um gozo fugaz, males irremediáveis, que vão até a morte ou mesmo além, pois eles passam, degradam a raça e a espécie, os imbecis, epiléticos, os incapazes físicos e morais são a descendência dos sífilíticos e alcoolistas.⁵⁴⁴

A partir da citação, percebe-se que havia também a incorporação do saber médico sobre a situação da doença em Teresina, defendendo que as doenças venéreas eram vistas como problemas sociais, requerendo a necessidade de maiores investimentos profiláticos.

Outro fato pertinente era presença de reflexos tradicionais de homens machos e viris presentes no cotidiano teresinense que, ainda durante as décadas de 1930 e 1940, eram evidenciados com frequência no dia a dia das pessoas. Pedro Vilarinho Castelo Branco aponta que, no geral, “os moços eram direcionados a procurar aventuras sexuais com mulheres de outras camadas sociais, ou ainda nos prostíbulos, devido às mulheres de sua classe social se manterem virgens até o casamento”.⁵⁴⁵

É nesse cenário que a prostituição entra como um dos maus-costumes pregados pela sociedade teresinense, em que as prostitutas eram vistas como as transmissoras da doença venérea. De acordo com Bernardo Pereira de Sá Filho, em Teresina, o forte combate às doenças venéreas ocorria nas primeiras décadas do século XX. Nesse período, as prostitutas eram vistas como as que mais repassavam essa enfermidade para o restante da população, sendo que o estado não possuía ainda estrutura para o investimento em políticas de saúde. As medidas que eram tomadas baseavam-se na repressão que era feita pela força policial, “as prostitutas eram obrigadas a se registrarem na polícia, ainda que seu comportamento não estivesse legalmente prescrito como crime”.⁵⁴⁶

⁵⁴³ “O ‘Olympia’ era o cinema que servia também para palestras, devido a grandiosidade de seu salão e a quantidade de cadeiras existentes. A empresa Martins e Carvalho não mediu sacrifícios no intuito de prover a nossa capital de um cinema que rivaliza com os existentes nas cidades mais adiantadas do país. É justo, pois, que o público Teresinense saiba corresponder o esforço e a boa vontade dos ilustres proprietários do Olympia e Royal”. CINEMA OLYMPIA. *Jornal Imprensa*. Teresina, 5 out. 1927.

⁵⁴⁴ PIAUÍ. Conferência realizada pelo Dr. Freire de Andrade, no salão do cinema Olímpia. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 28, p. 8, 2 fev. 1932.

⁵⁴⁵ CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. *História e masculinidades: a prática escriturística dos literatos e as vivências masculinas no início do século XX*. Teresina: EDUFPI, 2008, p. 89.

⁵⁴⁶ SÁ FILHO, Bernardo Pereira de. *Cartografias do prazer: boemia e prostituição em Teresina (1930-1970)*. 2006. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2006, p. 55.

Desse modo, percebe-se que em Teresina o movimento do regulamentarismo também atuou com medidas que visavam combater as doenças venéreas através da regulamentação da prostituição, pois eram realizações que não necessitavam de grandes investimentos e seria fácil destacar aquelas que eram culpadas por repassar esse mal para o restante da população.

Ainda na década de 1920, a cidade de Teresina passou operar sobre as doenças venéreas, através de uma estrutura de serviços por meio da profilaxia. Surgiram programas de educação e propaganda. Com o passar do tempo, os tratamentos foram modificados e aperfeiçoados.

De acordo com Antônio Melo Filho, “anterior a 1920, a doença por não ter um tratamento preventivo chegava ao extremo com as soluções cirúrgicas curativas. Em 1902, das 22 cirurgias realizadas na sala da Santa Casa, mais de 50%, ou seja, 15 se enquadravam a causas venéreas. Em 1918, das 51 cirurgias realizadas, somente 23% representavam aquele índice”.⁵⁴⁷ Somente a Santa Casa de Misericórdia possuía tratamento para os portadores de sífilis e pouco se investia em propaganda profilática.

Assim como qualquer outra enfermidade, quando as doenças venéreas atingiam um determinado indivíduo, debilitava-o e fazia com que ele deixasse de fazer suas funções normais do dia a dia. As doenças venéreas, por serem repassadas a partir de práticas sexuais, eram associadas à imoralidade. Teresina, que ainda era uma cidade pacata, com uma pequena quantidade de moradores em relação a outras capitais, o que fazia com que as informações sobre a presença da doença circulassem rapidamente.

O governo, em parceria com os médicos, montou uma estrutura de tratamento para as doenças endêmicas-epidêmicas que se manifestavam na cidade, englobando a medicina preventiva e curativa. Em Teresina, a intervenção sobre a sífilis é diretamente tributária da ação dos estabelecimentos de saúde que funcionavam à época: Santa Casa de Misericórdia, criada em finais do século XIX, o Centro de Saúde, de 1938 e o Hospital Getúlio Vargas, que foi inaugurado em 1941.

Devido a essa prevenção e cuidado em relação às doenças venéreas, entre os anos de 1930 e 1940, os discursos presentes nos documentos referentes à saúde pública do Piauí apresentaram informações sobre as doenças que se manifestavam em evidência na população de Teresina e as doenças venéreas estão presentes e em índices de destaque. Diante desses dados realizados a partir das ações e falas do governo, era necessário que fossem tomadas medidas, conforme foram feitas em relação a outras enfermidades.

⁵⁴⁷ MELO FILHO, Antônio. *Saúde Pública no Piauí (1889-1930): entre o enfoque nacional e experiência local*. Teresina. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000, p.131.

Ainda durante o ano de 1922, no Posto Sanitário de Teresina, de todas as consultas feitas e doenças diagnosticadas, naquele ano, a que prevaleceu foi a sífilis. O governador do estado, em relatório, deixa a seguinte mensagem a respeito do fato:

Não podemos ainda, infelizmente assignar a existência de um arremedo sequer, de demografia sanitária, mas dos ligeiros dados colhidos no consultório do posto sanitário que se pode ajuizar quão crescido é o número de indivíduos, que a sífilis rouba, diariamente ao trabalho e a sociedade. Abortos, natimortos, inviáveis, imbecis, paralíticos, neurastênicos, epiléticos, toda essa comovente avalanche de destroços sifilíticos poderia ser favoravelmente diminuída por uma campanha tenaz e bem orientada. Incorporada mesmo ao nosso serviço de profilaxia urbana, que se completaria assim, contra a tríade de nossos maiores flagelos, as verminoses, o impaludismo e a sífilis, não seria de todo impossível empreendê-la, quando muito não fosse, pelo menos a título de ensaio. E, se não é, por ora, exequível sob o aspecto de uma campanha social enérgica e certamente dispendiosa, estribada na regulamentação da prostituição e outras medidas de maior alcance, o será provavelmente, de um modo mais modesto, e não por despropositado, consistindo numa profilaxia preventiva por meio da propaganda, ensinamentos e publicações, e uma profilaxia terapêutica, pelo mercúrio, arsênico e iodo, os verdadeiros específicos da sífilis nas suas manifestações várias, especializadas em cada um deles. Desta base partiríamos, ampliando posteriormente a campanha à medida que as nossas forças comportassem.⁵⁴⁸

Pela fala reproduzida, haveria a necessidade de uma campanha envolta ao serviço de profilaxia urbana, denotando-se, assim, uma medicina urbana,⁵⁴⁹ melhorando aspectos da cidade, para o bem comum. Para a prevenção das doenças venéreas, o público-alvo seria as prostitutas, havendo uma profilaxia preventiva, por meio da propaganda e uma profilaxia terapêutica, por meio do uso de remédios nas instituições de tratamento.

No ano de 1923, através de um acordo feito entre o Governo Federal e o Estadual, houve a instalação do Dispensário de Teresina, que fazia o serviço de profilaxia da lepra e doenças

⁵⁴⁸ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1922*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1922, p. 31-32.

⁵⁴⁹ Para Foucault, os estudos de história da saúde e da doença estão no entendimento do conceito de formação da medicina urbana, ao qual se vinculam o surgimento e posterior desenvolvimento da prática sanitária no decorrer dos séculos XIX e XX. Foucault analisa esse processo como possuidor de três etapas: a Medicina de Estado, surgida na Alemanha no começo do século XVIII, a segunda etapa do processo de surgimento da medicina social ocorreu na França, no final do século XVIII: tratava-se da Medicina Urbana, surgida da necessidade de controlar grandes aglomerações no interior da cidade e o surgimento de epidemias. E a terceira fase seria a da Medicina da força de trabalho, que evidencia a metade do século XIX, ocorre voltada para a medicina social inglesa, cuja criação e atuação se deram a partir de pontos importantes: um definido pela aplicação da Lei dos Pobres, que definia uma assistência e controle médicos aos pobres que passaram a representar perigo de contágio aos mais ricos. Cf.: FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: _____. *Microfísica do Poder*. 6. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986. p. 143-170.

venéreas.⁵⁵⁰ Esse acordo deveria existir até o mês de dezembro de 1923, mas, ao mesmo passo, poderia ser renovado por mais dois anos. A chefia do serviço estava a cargo do Dr. Chrysippo de Aguiar, que forneceu a seguinte estatística sobre o movimento do dispensário, no período de 1º de julho a 31 de dezembro:

Tabela 9: Movimento do Dispensário de profilaxia da lepra e doenças venéreas durante o ano de 1923.

Matrículas em geral	992
Homens	492
Mulheres	494
Crianças	6
Injeções	
Sulforsinal	140
Neosalvarsan	118
Mercúrio	5593
Diversas	126
Pequenas intervenções cirúrgicas	5
Curativos	1886
Visitas domiciliares	42
Avisos para voltar ao tratamento	63
Impressos distribuídos	3000

Fonte: PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1924*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1924, p. 13.

No movimento de atendimentos no Dispensário, além do número de entrada de homens e mulheres em uma quantidade expressiva, devemos chamar atenção para o diagnóstico em crianças. A preocupação com a saúde desse grupo passa a prevalecer mais intensamente no

⁵⁵⁰ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1924*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1924, p. 12.

estado a partir da década de 1930, quando são criadas políticas públicas de saúde materno-infantis.⁵⁵¹

Em publicação feita pelo médico Francisco Machado Lopes, no jornal *Diário Oficial* do Piauí foi destacada a importância do exame de sangue em casais que entrariam no matrimônio. E para além disso, o exame em mulheres que fossem dar à luz. Para o médico a principal medida contra a sífilis seria a realização do exame pré-nupcial, do exame em gestantes, para que fosse feito o tratamento e evitados “numerosos abortos, nati-mortos e aleijões que, além de exporem a mulher a grandes e frequentes perigos de vida, teriam ainda, como consequência causar profunda e irreparável dor aos pais”.⁵⁵²

Entre as décadas de 1930 e 1940, o desenvolvimento de políticas materno-infantis, dava relevância a opinião da classe médica e do Estado, no que se refere ao tratamento e prevenção da sífilis na criança e procurava garantir:

Ao novo ser que lhe serão dispensados todos os cuidados no sentido de lhe reservar uma infância feliz e acobertar de todos os perigos de uma sífilis herdada, que, fatalmente, lhe ceifaria a vida no momento mesmo em que ela começasse a desabrochar, não fora logo descoberto e, convenientemente, tratado o mal que lhe presenteou o próprio berço. Se temos à nossa disposição os meios de diagnosticar, com segurança e de tratar, com proveito, a Sífilis, cabe a cada um constituir-se soldado vigilante e valente no combate ao mal mais degradante de um povo por isso mesmo que mais evitável.⁵⁵³

A prevenção, que já fazia parte do sistema adotado pelos médicos através da solicitação de exames em consultas, aparece agora como um alerta à população sobre as medidas que deveriam tomar em relação ao combate à sífilis congênita. A prevenção feita com o exame, antes ou depois da gravidez, permitiria à criança uma infância livre de todos os perigos de uma sífilis herdada.

Com os serviços intensificados em relação ao cuidado e à prevenção de doenças, no quadro de saúde nos municípios, crescia também o número de atendimentos aos portadores de doenças venéreas. Nessas cidades do interior, os atendimentos passaram a ser feitos, sem que fossem precisos os serviços de atendimento na capital. No ano de 1926, o Governador do estado, Mathias Olympio de Mello, diz que, “desejando ampliar o serviço de profilaxia de moléstias

⁵⁵¹ Sobre isso, cf.: MARINHO, 2018.; CARDOSO, Elizangela Barbosa. *Identidades de gênero, amor e casamento em Teresina (1920-1960)*. 2010. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2010.; MORAES, Livia Suelen Sousa. *Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930-1950)*. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014.

⁵⁵² LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

⁵⁵³ LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

venéreas na cidade de Floriano, pedi autorização, que me concedestes em vossa última reunião para aumentar de 85 para 100 contos a contribuição do Estado”.⁵⁵⁴

Daquele ano em diante, não somente foram aumentadas as verbas para os investimentos no Dispensário de Lepra e Doenças Venéreas, como também passou a ser de responsabilidade da União a despesa referente a esse serviço. Devido a um acordo firmado entre o Departamento Nacional de Saúde Pública e o Estado do Piauí, o dispensário ficou a cargo do Serviço de Saneamento Rural.⁵⁵⁵ Dessa maneira, o Dispensário de Doenças Venéreas, inaugurado em 26 de agosto de 1929, concentrava-se no Centro de Saúde Clementino Fraga, que passou a fazer diagnósticos, cuidado e controle das pessoas que eram acometidas por essas enfermidades.

Em análise de um relatório⁵⁵⁶ do Dispensário, do ano de 1930, apresentam-se os seguintes resultados: 1634 pessoas matriculadas, aplicação de 996 injeções de 914, aplicação de 9087 injeções de mercúrio, aplicação de 97 injeções de iodeto de sódio e 525 aplicações de injeções diversas. Além disso, constam 55 intervenções cirúrgicas e 1678 curativos. Foram feitas, nesse ano, 10.673 consultas a venéreos e havendo uma média de 97 atendidos por dia, conforme dados informativos do dispensário.

Pela análise do tipo de tratamento curativo oferecido pelo Dispensário observa-se que o mercúrio ainda era o medicamento mais utilizado para o tratamento da sífilis. Havia, também, a utilização do Neo-salvarsan (914) nos tratamentos de venéreos nas instituições de saúde em Teresina. Dessa forma, constata-se que o tratamento medicamentoso contra a sífilis na capital acompanhava as inovações da ciência médica e os avanços dos medicamentos que vigoravam no país.

Organizados os serviços para o tratamento dos doentes venéreos, no Dispensário Arêa Leão, entre os anos de 1931 a 1935, foram os seguintes dados referente aos doentes e ao tratamento:

Tabela 10: Movimento do Dispensário Arêa Leão entre os anos de 1931 a 1935.

TIPO	1932	1933	1934	1935	TOTAL
Matrículas geral de homens	706	644	367	106	1823

⁵⁵⁴ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello, governador do Estado, a 1º de junho de 1926*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1926, p. 90.

⁵⁵⁵ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930, p. 69.

⁵⁵⁶ PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930, p. 69.

Matrícula geral de Mulheres	756	750	269	95	1870
Matrícula geral de Crianças	40	08	07	-	55
Total	1502	1402	643	201	3748
Doentes matriculados com Sífilis Homens	386	467	277	81	1211
Doentes matriculados com Sífilis Mulheres	686	697	238	83	1704
Doentes matriculados com Sífilis Crianças	01	08	09	-	18
Doentes matriculados com Gonorreia Homens	156	56	70	25	307
Doentes matriculados com Gonorreia Mulheres	60	30	29	12	121
Doentes matriculados com Gonorreia Crianças	-	-	01	-	01
Doentes matriculados com cancro venéreo Homens	11	-	02	-	13
Doentes matriculados com cancro venéreo Mulheres	02	02	-	-	04
Doentes matriculados com cancro venéreo Crianças	-	-	-	-	-
Aplicação de injeções de Neosalvarsan	371	366	569	167	1473
Aplicação de injeções de Mercúrio	7328	9415	5148	1882	23773
Aplicação de injeções de tártaro emético	-	385	442	122	949
Outras injeções	2927	2389	2764	730	8810

Fonte: PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo Cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do Estado do Piauí (1931-1935)*. Teresina: Imprensa Oficial, 1935, p. 43.

Com o passar dos anos, foram aprimorados e melhorados os serviços no Dispensário. O tratamento aos venéreos destacava-se no cuidado daqueles que compareciam ao estabelecimento à procura de atendimento. Homens, mulheres, em sua maioria, e, crianças, em menor proporção recebiam o diagnóstico de qual doença venérea estavam acometidos e, junto a isso, a medicação para a moléstia diagnosticada.

O desenvolvimento do serviço de profilaxia trazia o diagnóstico com aprimoramento. Dados, como: faltas ao tratamento, abandono do tratamento, voltaram ao tratamento, total de

consultas a venéreas e avisos para retorno ao dispensário fortaleciam o serviço que até antes era destinado apenas à cura e não à prevenção.

Com a organização dos serviços sanitários no estado no ano de 1938, e a criação do Centro de Saúde e as diversas atividades prestadas por ele, era oferecido o Serviço de Sífilis, Doenças Venéreas e Pré-Natal.⁵⁵⁷ O Dispensário Área Leão passou a integrar também o Centro de Saúde.

Os serviços prestados pelo Centro de Saúde trouxeram uma configuração diferenciada para o tratamento das doenças venéreas que, até então, não existia na cidade. Entre os anos de 1938 e 1939, o trabalho de diversas seções foi intensificado, principalmente naquelas ligadas às campanhas de combate ao tracoma, às doenças venéreas e às febres tifóidicas, com a cooperação do Departamento Nacional de Saúde.⁵⁵⁸

A atividade do Centro de Saúde estendeu-se também à visita domiciliar para controle de casos faltosos e exame de comunicantes.⁵⁵⁹ Eram feitas as relações dos indivíduos que compareciam ao primeiro exame, comparecimento para o reexame, casos confirmados. Além disso, o Centro de Saúde dispunha da penicilina, que atuava como antibiótico e possuía destaque mundial em critérios de inovação e eficiência.

Como apresentamos até aqui, em Teresina, as estruturas montadas para o combate das doenças venéreas foram modernizadas, assim como os serviços de saúde como um todo, com a criação do Dispensário Arêa Leão (1929), do Centro de Saúde (1938) e do Hospital Getúlio Vargas (HGV, 1941). O Hospital Getúlio Vargas e o Centro de Saúde representaram um auxílio no tratamento de pessoas com doenças venéreas, já que a Santa Casa da Misericórdia não conseguia atender sozinha a demanda de doentes, principalmente, em virtude de sua estrutura e escassez de recursos financeiros.

Sendo assim, a profilaxia contra as doenças venéreas em Teresina concentrou-se no Dispensário Arêa Leão, no Centro de Saúde e no Hospital Getúlio Vargas. A ação destas instituições demonstra investimentos em diagnósticos mais precisos com o fim de tornar os tratamentos mais eficientes, conforme os preceitos médicos.

Dessa forma, as doenças venéreas passaram a fazer parte das preocupações relativas à população. Seu tratamento era visto pelos médicos e políticos, como imprescindível ao

⁵⁵⁷ PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1940, p. 80-81.

⁵⁵⁸ PIAUÍ. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa, pelo Ex. Dr. Governador do Estado José da Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949, p. 28-29.

⁵⁵⁹ PIAUÍ. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa, pelo Ex. Dr. Governador do Estado José da Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949, p. 28-29.

desenvolvimento do país. Tratar a doença venérea era um elo entre ciência e política, uma vez que a doença era vista como uma ameaça às pessoas.

A virada do século XIX para o século XX traz uma mudança na percepção da nosologia da sífilis.⁵⁶⁰ Assim como outras doenças que se manifestavam nas mais variadas regiões do Brasil, a sífilis apresentava-se em números alarmantes e muitas campanhas passaram a ser feitas para o seu combate. Ao passo que em Teresina, nas décadas de 1930 e 1940, foram se concentrando um maior número de médicos e especialidades variadas, o público acometido por doenças que se manifestavam continuamente, se beneficiava com a oferta desses serviços. Na capital, a sífilis aparecia em meio a tantas outras doenças, com bastante evidência e para além de outras práticas já utilizadas no seu tratamento, a oferta de clínicas com especialistas em doenças venéreas, auxiliava o enfrentamento dessa enfermidade.

Para tanto, é notória a compreensão de que a interdição médica com a tentativa de tratamentos eficazes referentes a essa doença já era uma medida estabelecida, desde o início do século XX, quando foram surgindo descobertas para a melhora ou eliminação da moléstia em seus portadores.

No Brasil, alguns médicos destacaram-se, na primeira metade do século XX, no engajamento para o tratamento de doenças e melhoramentos sanitários das cidades, com a publicação de livros que alarmavam a necessidade da prevenção das enfermidades e cuidados médicos aos indivíduos. Aqui, terão destaque, dois médicos que, em regiões distintas, trouxeram um olhar para a sífilis e sua profilaxia e inspiraram outros médicos a seguir seus ensinamentos. São eles Octávio de Freitas e Oscar Clark.

Os dois médicos publicaram livros sobre vários temas, escolhemos algumas obras que, dentre outros pontos, destinaram-se a fazer discussões que apresentavam a sífilis, as doenças venéreas e os tratamentos utilizados para a eliminação e prevenção dessas enfermidades. São elas: *Dietas e Remédios, Meus doentes, meus clientes*, de Octávio de Freitas e *A importância da sífilis e seu tratamento, Remédios, fatores de civilização*, de Oscar Clark. Essas obras possuíam boa circulação entre os acadêmicos de medicina e médicos que atuavam no Piauí, visto que eles tinham formação no Rio de Janeiro, Salvador e Recife, locais de protagonismo dos autores e das obras referidas.

Em *A importância da sífilis e seu tratamento* são destacados por Oscar Clark os diagnósticos e a necessidade do tratamento da sífilis, pois, segundo ele, na atuação enquanto

⁵⁶⁰ SANGULARD, Gisele. *Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920-1940*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008, p. 158.

médico nas duas primeiras décadas do século XX, no Rio de Janeiro, a sua impressão em uma das enfermarias em que trabalhava era a seguinte: “Se indagardes em nossa companhia os diagnósticos dos 30 doentes que hoje ocupam os leitos da 8 enfermaria vereis assombrados a porcentagem enorme de sífilíticos, pois 15 deles são casos de lues visceral ou nervosa”.⁵⁶¹ O médico ainda destacava a preocupação em relação às crianças, quando dizia que “o diagnóstico da sífilis se torna ainda mais doloroso, quando se sabe que de 50 a 70 % do total de suas vítimas são inocentes”.⁵⁶²

Veremos mais adiante que, em Teresina, um grupo de médicos também se mostrava temeroso, diante dos números apresentados em relação à sífilis congênita, refletindo imediatamente em ações que deveriam ser prontamente seguidas para evitar tão grande mal.

Na obra *Remédios, fatores de civilização*, o médico Oscar Clark faz uma apresentação da trajetória da sífilis, por entre períodos e espaços distintos, mostrando como a doença ganhava visibilidade no século XX pelos sífilógrafos, médicos, químicos e bacteriologistas, que se dispunham a buscar o agente causador e o melhor tratamento da doença. De acordo com ele, para o tratamento da sífilis, os médicos deveriam saber que:

Os preparados arsenicais têm suas indicações particulares no tratamento da sífilis. Assim, nos casos de diagnóstico precoce, quando se demonstra a presença do treponema por meio do ultramicroscópio em um acidente venéreo, é necessário iniciar uma terapêutica energética por meio do 914. É a isso que se chama tratamento abortivo da sífilis. Nos casos de manifestações secundárias contagiantes, devemos, sem perda de tempo, injetar 914, porque fazendo desaparecer os treponemas com rapidez extraordinária os preparados arsenicais esterilizam em poucas horas aquelas lesões. Isso é de imenso valor social, pois impossibilita esses doentes de transmitirem o mal. Em certos casos de sífilis maligna, com graves ulcerações cutâneas, ou quando o estado geral do doente é por demais precário, só o Salvarsan pode salvá-los.⁵⁶³

Ainda de acordo com o médico Oscar Clark, o “serviço de saúde pública que não combata a sífilis só tem, de saúde pública, o nome”.⁵⁶⁴ Fazia parte dos serviços ofertados pelo governo um plano para o controle da sífilis e de outras doenças venéreas. Dessa forma, percebemos que a sífilis, dentre outras doenças que se manifestavam na primeira metade do século XX, era submetida a medidas ofertadas pelo serviço de saúde pública, com a criação de espaços, atuação de agentes e investimentos em medicamentos que, juntos, agiam na profilaxia dessa moléstia.

⁵⁶¹ CLARK, Oscar. *A importância da sífilis e seu tratamento*. Rio de Janeiro: Brasil Médico, 1929, p. 4.

⁵⁶² CLARK, 1929, p. 6.

⁵⁶³ CLARK, Oscar. *Remédios, fatores de civilização*. Rio de Janeiro: Brasil Médico, 1938, p. 62-63.

⁵⁶⁴ CLARK, 1938, p. 60.

O médico Octávio de Freitas manteve um olhar para a região de Recife, enfatizando a importância de elementos como o sanitarismo, a presença médica, o conhecimento e tratamento de doenças que endemicamente marcavam aquela localidade. Sobre a sífilis, na obra *Meus doentes, meus clientes*, o médico ressalta as várias nomenclaturas que a doença recebeu ao longo do tempo.

Segundo o referido médico, cabia à medicina, além de tratar da doença, destinar terminologias que retirassem um pouco do estigma forte que a palavra sífilis carregava. Dessa maneira, sugeria a expressão “afecções luéticas”, que seria um:

Vocábulo novo, o vocábulo da moda e, no entanto, genuinamente médico. Ao que parece queria, com isso, afundar de todo a antiga expressão, por tanto tempo consagrada pelos patologistas do mundo inteiro, que designava a pertinaz enfermidade – a sífilis.⁵⁶⁵

Para ele, o termo poderia ser pronunciado sem provocar tanto constrangimento aos portadores. Em *Dietas e Remédios*, Octávio de Freitas apresenta os medicamentos usualmente utilizados no tratamento da sífilis, acrescentando que o mercúrio estava sendo descartado por parte dos médicos e sifilógrafos. A desconfiança em relação ao seu uso seria principalmente pelo tempo de tratamento a que deveria ser submetido o paciente para que o remédio fizesse efeito. Segundo o autor, os médicos sugeriam que, caso fosse utilizado o mercúrio, “o tempo de tratamento seria de um para três anos. Só assim a cura seria completa. Depois de novas investigações, recuaram, ainda mais, esse período, para quatro, cinco, seis e mais anos”.⁵⁶⁶

Octavio de Freitas, porém, sugeria que, mesmo com o surgimento de outros medicamentos e a implicância com o tempo que o mercúrio deveria ser utilizado para que pudesse ter eficácia, um medicamento não deveria excluir o outro, eles se completariam e deveriam ter convergência para o mesmo objetivo, que era a profilaxia e a cura.

A partir do que é apresentado por esses médicos nessas obras circulantes no Brasil, nas primeiras décadas do século XX, percebe-se que a sífilis era uma doença presente em boa parte da população do país e que os médicos se apresentavam com interesses em comum no combate a essa moléstia inimiga da perpetuação da raça.

Em Teresina, durante a década de 1930, a sífilis é retratada pelos médicos mais pelo seu caráter hereditário. Segundo Gisele Sanglard, “a transformação da sífilis em calamidade social nesse período transcende, contudo, o ideário médico, pois trazia subjacentes as noções de pecado – das relações sexuais – e de degeneração da raça”.⁵⁶⁷

⁵⁶⁵ FREITAS, 1923, p. 7.

⁵⁶⁶ FREITAS, Octavio de. *Dietas e Remédios*. Recife: Imprensa Industrial, 1915, p. 147.

⁵⁶⁷ SANGLARD, 2008, p. 159.

Podemos levar em conta que fazia parte dos ideais pregados pelo governo vigente a preservação da saúde dos indivíduos, desde a infância, destacando-se a sífilis, por ser uma doença marcada por seu caráter transmissivo, também, via gestação. Além disso, “os heredo-sifilíticos podem transmitir a moléstia aos filhos e netos (sífilis de segunda e terceira geração), prolongando, através do tempo, a triste cadeia de suas taras e sofrimentos”.⁵⁶⁸

Conforme aponta Joseanne Marinho, as ideias presentes desde o início do século XX evocavam que:

As doenças não eram atributos inevitáveis da natureza infantil, mas obstáculos a serem vencidos para que os governos pudessem pautar a agenda pública. Nesse contexto, as taxas altas de mortalidade passaram a ser consideradas inaceitáveis e também incompatíveis com os anseios de progresso.⁵⁶⁹

Portanto, era fundamental a aliança entre os poderes públicos e os médicos, como foi ressaltado em uma palestra da série “Aprenda a defender seu filho”, pelo médico Antônio M. Corrêa, com “Conselhos indispensáveis às senhoras grávidas”. O médico evidenciou a importância de se ter noção da sífilis como “a causa maior dos abortos, monstruosidades, aleijões e muitos outros males que irão perturbar o desenvolvimento da criança e frequentemente acarretar consequências deploráveis para o resto da vida”.⁵⁷⁰ Sendo assim, apresentava-se a doença e a sua consequência, para que o cuidado em relação ao casamento e à suposta gravidez pudessem ser feitos com cautela e conhecimento a respeito das doenças que vinham a ser transmissíveis.

O médico Lineu Araújo também deu sequência a essa série “Aprenda a defender seu filho”, retratando o mesmo assunto referente à sífilis passada para criança pelos pais. Denominada “Como evitar a sífilis congênita”, a palestra do médico destinou-se a mostrar que “é tão grande, porém, o valor da criança como potencial humano e tão funesta a influência da sífilis sobre o organismo infantil, que o assunto, numa campanha em prol da criança, não pode deixar de merecer referência mais viva e comentário mais insistente”.⁵⁷¹

Dessa maneira, fortificava-se essa campanha dos médicos em prol da defesa das crianças contra a sífilis herdada. Ao mesmo passo que a intensificação da propaganda, certamente, tinha como um de seus propósitos, alertar a sociedade sobre os perigos da sífilis manifesta. O médico

⁵⁶⁸ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

⁵⁶⁹ MARINHO, 2018, p. 144.

⁵⁷⁰ CORRÊA, Antônio M. Conselhos indispensáveis às senhoras grávidas. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 275, p. 7, 11 dez. 1937.

⁵⁷¹ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

também deixava claro, que, em situações da sífilis repassada dos pais para os filhos, o organismo materno acabaria sendo o foco transmissor, pois o mesmo afirmava que “é pelo cordão umbilical, com o sangue que nutre generosamente, que o pequeno ser recebe o *treponema pallidum*, isto é, o micróbio que produz a sífilis. Assim infectado, ele morre muita vez, sobrevivendo o aborto”.⁵⁷²

O cordão umbilical seria, então, a ponte certa para a passagem da sífilis da mãe para o bebê. Mas era também por meio dele que se fazia o exame na criança após nascer. Nas palavras do médico Francisco Machado Lopes, o exame de sangue na criança “poderá ser realizado, ou imediatamente depois do nascimento, isto é, colhendo-se o sangue do cordão umbilical, ou então posteriormente, colhendo-se o sangue numa das veias apropriadas”.⁵⁷³

O médico Linneu Araújo, ainda alertava que, caso a gravidez ocorresse normalmente, a criança sobrevivente, “apresentará desde os primeiros dias de existência (sífilis congênita precoce), ou em caso mais dilatado após o nascimento (sífilis congênita tardia), as lesões, sinais, e estigmas da doença que os próprios pais lhe transmitiram”.⁵⁷⁴

A criança também apresentaria alguns sintomas comuns que traria o diagnóstico exato da presença da doença. Como alerta, os médicos listavam alguns mais frequentes, sendo “falta de apetite, vômitos habituais, convulsões, estrabismo, lesões graves da pele e das mucosas, alterações do esqueleto, constituindo o chamado raquitismo sífilítico, doenças congênicas do coração, deformações e monstrosidades de toda ordem”.⁵⁷⁵

Além disso, com as análises mais aprofundadas sobre a doença, os médicos constataram que os pais logo poderiam tomar como observação o crescimento dos dentes das crianças. De acordo com esses estudos, “a dentição não escapa à influência da sífilis. São quase sempre heredo-luéticas as crianças cujos dentes custam a aparecer, ou não aparecem todos, ou apresentam erosões, anomalias de forma e de implantação”.⁵⁷⁶ Nesse caso, os médicos colocavam-se com a detenção de um saber certo, em relação aos outros praticantes de cura para o tratamento desse tipo de manifestação da sífilis. Alertavam que “nesses casos mais valem

⁵⁷² ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

⁵⁷³ LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

⁵⁷⁴ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

⁵⁷⁵ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

⁵⁷⁶ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

injeções de bismuto ou arsênico do que a aplicação isolada do cálcio, que a sabedoria leiga logo recomenda”.⁵⁷⁷

Nem sempre, porém, era recomendado o uso do arsênico para o tratamento da sífilis, principalmente, quando se tratava de crianças. Esse alerta estava presente desde o século XIX, pois era comum, entre os europeus, ser feita a decoração de suas casas com papéis de parede que continham doses de arsênico. Segundo Stefan Ujvari, “crianças que conviviam com o verde brilhante de papéis de parede iniciavam sintomas crônicos de vômitos, diarreias, fraqueza, perda de apetite, irritabilidade e emagrecimento”.⁵⁷⁸ Dessa forma, por algum tempo, foram feitas campanhas para que se evitasse o uso do arsênico. Mas, com estudos aprimorados e com o uso de doses pequenas, “um médico conseguiu encontrar algo de útil no arsênico e, aqui, entra a esperança dos sífilíticos”.⁵⁷⁹

Os pediatras seguiam essas orientações referentes à sífilis, e, com a mesma finalidade, sobre casamento e gravidez. O médico pediatra Noronha Almeida afirmava que “já se discutia no Brasil a regulamentação do casamento, a esterilização, a educação higiênica e o exame pré-nupcial, assim como se propagavam, de forma crescente, os princípios da eugenia, que ganhava cada vez mais defensores no Piauí”.⁵⁸⁰ O pediatra Vitorino Assunção trouxe também a debate a questão da eugenia referente ao casamento, para se evitar a mortalidade infantil, a partir de um trabalho apresentado por ele na Conferência Nacional de Proteção à Infância, realizada no Rio de Janeiro. Dando maior evidência ao cuidado com a criança que venha a ser gerada, ele afirma que:

Uma organização sanitária de proteção à saúde da infância deve compreender serviço pré-nupcial, pré-natal, natal, neonatal, pré-escolar e escolar. A educação sanitária das mães, dos pais, dos rapazes, o ensino obrigatório de higiene infantil em todas as escolas, primárias, secundárias, normais, etc... de par com os dispensários, as maternidades, as creches [...]. Um indivíduo de consciência sanitária não ousará se casar quando portador de doença capaz de transmitir-se a sua descendência, trata-se ou se conforma.⁵⁸¹

A ideia de tornar o exame pré-nupcial um hábito era um dos pontos mais destacados pelos médicos. Isso faria com que os portadores evitassem a transmissão da bactéria durante a relação, muitas vezes, concebida somente após o casamento. Reforçavam que:

⁵⁷⁷ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

⁵⁷⁸ UJVARI, 2019, p. 91.

⁵⁷⁹ UJVARI, 2019, p. 91.

⁵⁸⁰ MARINHO, 2018, p. 158.

⁵⁸¹ ASSUNÇÃO, F. Vitoriano. A mortalidade infantil em Teresina: defesa sanitária da criança. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 1, n. 1, p. 19-20, 1939.

No interesse de sua futura felicidade doméstica, todo candidato ao matrimônio deve submeter-se a exame pré-nupcial. Devem observá-la mesmo os indivíduos de aparência a mais saudável, pois ninguém é sadio apenas porque se julga ou se sente sadio.⁵⁸²

E caso fosse diagnosticada ou se tivesse suspeita da presença da sífilis em indivíduos que iam ser submetidos ao casamento, “o médico deve ser procurado para que oriente o tratamento pré-nupcial. A ele cabe determinar a intensidade e duração deste e fazer a escolha dos remédios, de acordo com as condições clínicas e individuais de cada caso”.⁵⁸³

Quanto à ideia do tratamento pré-natal, os médicos relatavam que, em primeiro lugar, “deve ser precoce e prolongado. Desde o início da gravidez, o mais cedo possível, a mulher fará o tratamento específico e o continuará por toda a gestação, com as pausas que o médico determinar”.⁵⁸⁴ E para que se tivesse êxito, nesse tipo de tratamento, as gestantes deveriam ter consciência que a gravidez “não determina, por si só, nenhuma diminuição da tolerância aos medicamentos específicos, sendo pois injustificado que as senhoras receiem as injeções de 914 ou bismuto”.⁵⁸⁵

Outro ponto bastante enfatizado pelos médicos era o caso de, quando sobrevivente, a criança com sífilis seria marcada por graus de desenvolvimento diferentes das outras de mesma idade. Segundo o Dr. Linneu Araújo, “a sífilis prende-se muitas vezes o estado que os pediatras chamam distrofia, em que há notável atraso do desenvolvimento. A criança vive em condições favoráveis, alimenta-se ao seio materno, não tem febre, não tem diarreia, e, entretanto, não progride”.⁵⁸⁶

Além do desenvolvimento deficitário, a criança que crescia adoentada pela sífilis podia manifestar um descontrole hormonal, acarretando as glândulas de secreções internas como a hipófise, tireoide, glândulas sexuais. E o mau funcionamento delas implicaria outras doenças: “o nanismo, o gigantismo, o infantilismo, a obesidade podem ser produzidas pela sífilis congênita por lesão das glândulas de secreção interna”.⁵⁸⁷

⁵⁸²ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 291, p. 8, 31 dez. 1937.

⁵⁸³ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 291, p. 8, 31 dez. 1937.

⁵⁸⁴ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 291, p. 8, 31 dez. 1937.

⁵⁸⁵ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 291, p. 8, 31 dez. 1937.

⁵⁸⁶ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

⁵⁸⁷ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

Sendo assim, pregava-se a ideia da consciência social e sanitária pelos médicos e, a partir da predisposição dos indivíduos, acreditava-se na ampliação e aceitação desses cuidados. “Com um tratamento pré-nupcial bem feito, o sífilítico não beneficiará apenas a própria saúde, evitará, ao mesmo tempo, a contaminação da esposa e protegerá a descendência contra a infecção. E realizará patrioticamente um grande ato de higiene social”.⁵⁸⁸

Além do exame pré-nupcial e do tratamento, durante o pré-natal das gestantes, para que se evitasse a sífilis congênita, houve investimentos em Teresina, nos exames de sangue para a proteção das crianças. Dando sequência à série “Aprenda a defender seu filho”, o médico Francisco Machado Lopes, conhecido na capital, por possuir uma clínica de exames periódicos de saúde e que ofertava os exames específicos para se diagnosticar a sífilis como as Sero-reações Wassermann e Kahn, divulgou a discussão sobre o “Valor do exame de sangue na proteção à criança com sífilis”. Para o referido médico, “o exame de sangue é o meio mais prático, mais constante e mais fiel para o diagnóstico da sífilis”.⁵⁸⁹

O Dr. Francisco Machado Lopes foi um dos médicos piauienses que, formado no Rio de Janeiro, conhecia de perto os trabalhos de Oscar Clark referentes à profilaxia das doenças venéreas. Segundo o Dr. Machado Lopes, “ainda repercutem, com toda força, as palavras de Oscar Clark, na 2 Enfermaria da Santa Casa do Rio de Janeiro – é impossível, hoje, fazer-se o diagnóstico da sífilis, sem o exame de sangue”.⁵⁹⁰

Na divulgação dessa discussão sobre o valor do exame de sangue na prevenção da criança contra a sífilis, o médico divulgou ainda nas páginas da matéria do jornal, os resultados dos exames feitos naquele ano de 1938. No total de “50 exames feitos; 26 deram positivos; 20 deram negativos; e 4 foram duvidosos”.⁵⁹¹ Ainda segundo o médico, essa quantidade de exames feitos e os dados revelados por eles, “ainda não refletem toda a extensão do grande mal que nos deprime, roubando-nos as energias vitais, por isso mesmo que na grande maioria dos exames negativos, se tratava de pessoas, anteriormente, submetidas ao tratamento específico”.⁵⁹²

O médico Francisco Machado fortalecia a divulgação da importância de as pessoas procurarem o médico, para que se constatasse efetivamente a presença da doença. Segundo ele,

⁵⁸⁸ ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 291, p. 8, 31 dez. 1937.

⁵⁸⁹ LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

⁵⁹⁰ LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

⁵⁹¹ LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

⁵⁹² LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

o exame, por si só, não trazia um diagnóstico completo, pois “as reações que nos levam, pelo exame de sangue, ao diagnóstico da sífilis, são fenômenos de natureza complexa e delicada, cuja interpretação só ao médico cabe fazer”.⁵⁹³ Ainda nas palavras do médico:

Cada indivíduo antes de ir ao laboratório pedir um exame de sangue, deve recorrer a um clínico para que este, de acordo com o caso em apreço, escolha o exame que melhor se ajuste [...]. E então só o médico poderá determinar o número e natureza dos exames a serem realizados.⁵⁹⁴

Havia na cidade alguns médicos engajados no cuidado da sífilis e doenças venéreas. Dentre eles, podemos destacar, o Dr. Jarbas Martins, Dr. Luiz F. Batista, Dr. Hugo Bastos, Dr. Walter Abreu, Dr. Cândido Silva, Dr. Ursulino Martins, Dr. Linneu Araújo e o Dr. Ferreira Sobrinho. De acordo com Livia Morais, “o parto e as doenças femininas ainda não eram serviços especializados e estavam inseridos dentro de uma oferta geral de serviços médicos”.⁵⁹⁵ Acreditamos que, para a sífilis e doenças venéreas, a situação era a mesma, não havendo médico que tenha se especializado somente para o tratamento dessas enfermidades, portanto, quase sempre, os médicos que se concentravam no atendimento a esse tipo de enfermidade ofereciam outros serviços. Segue, em destaque, os anúncios de alguns deles:



Figura 17: Anúncio Dr. Cândido Silva.

Fonte: ANÚNCIO: Dr. Cândido Silva. *Diário Oficial*. Teresina, n. 171, p. 3, 2 ago. 1933.

⁵⁹³LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

⁵⁹⁴LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.

⁵⁹⁵MORAES, 2014, p. 66.

DR. FERREIRA SOBRINHO

Doenças do aparelho digestivo. Vias urinarias,
Sifilis — Cirurgia de Urgencia

ELETRICIDADE MEDICA

RES. — ELISEU MARTINS, 47 — FONE 3-6-1 — CONS.
— ALVARO MENDES, 50 —

HORARIO — 8 ÀS 11

Figura 18: Anúncio Dr. Ferreira Sobrinho.

Fonte: ANÚNCIO: Dr. Ferreira Sobrinho. *Diário Oficial*. Teresina, n. 33, p. 6, 8 fev. 1939.

VIAS URINARIAS E DOENÇAS VENÉREAS

Dr. Linneu Araújo

CURSO ESPECIALIZADO NA FUNDAÇÃO GAF-
FRÉE GUINLE DO RIO DE JANEIRO

**Exame da Urethra e da Bexiga á luz
electrica (Urethroscopia, Cystoscopia)**

CLINICA MEDICO EM GERAL
GYNECOLOGIA MEDICA

A partir do dia 1.º de Julho, dará consultas no
consultorio do dr. Agenor Almeida, á rua Alvaro
Mendes, 47, das 8 ás 11 da manhã

Residencia: HOTEL CENTRAL

Preço do cartão de consulta: 20\$000

Figura 19: Anúncio Dr. Linneu Araújo.

Fonte: ANÚNCIO: Dr. Linneu Araújo. *Diário Oficial*. Teresina, n. 140, p. 5, 30 jun. 1936.



Figura 20: Anúncio Dr. Ursulino Martins.

Fonte: ANÚNCIO: Dr. Ursulino Martins. *Diário Oficial*. Teresina, n. 190, p. 5, 27 ago. 1941.

De acordo com os anúncios, era comum que urologistas, ginecologistas e dermatologistas ofertassem atendimentos aos doentes venéreos. Alguns deles acabavam se especializando em cursos oferecidos por instituições reconhecidas no tratamento dessas moléstias. Um exemplo disso está explícito no anúncio do Dr. Linneu Araújo, que afirma ter feito curso especializado na Fundação Gaffrée e Guinle do Rio de Janeiro. Segundo Gisele Sanglard, ainda durante a década de 1920, “a Fundação Gaffrée e Guinle construiria diversos ambulatórios antivenéreos, muitos vinculados a instituições médico-assistenciais, como a Santa Casa de Misericórdia e o Instituto de Assistência a Infância”.⁵⁹⁶ Com o passar do tempo, essa instituição ficou bastante reconhecida por ter como um de seus objetos de atenção o combate às doenças venéreas.

Além dos médicos que ofertavam o tratamento da sífilis e doenças venéreas, existiam, na capital, alguns médicos que, mesmo não possuindo uma preparação específica para essas moléstias, auxiliavam no combate das mesmas, podemos destacar, Dr. Quixadá Felício, Dr. Dolival Lobão, Dr. Edson Carvalho e Dr. Francisco Machado Lopes.

Dessa forma, nas propagandas sobre as ofertas de seus serviços e especialidades, pediatras, clínicos gerais acabavam divulgando a atenção que também davam ao tratamento das doenças venéreas. Dentre eles, destacamos os seguintes anúncios:

⁵⁹⁶ SANGLARD, 2008, p.160.

DR. DOLIVAL LOBÃO

(CURSO RECENTE DE APERFEIÇOAMENTO NA FUNDAÇÃO GRAFE'E GUINLE E ESTAGIO NO HOSPITAL EVANGELICO NO RIO DE JANEIRO)

— CLINICA DE ADULTOS —

Aparelho GENITO-URINARIO do homem e da mulher. Tratamento abortivo (6 dias) da gonorréa e cura da gota matinal

Doenças ANO-RETAES. Cura radical das hemorroidas sem
— operação e sem dor —

EXAMES DA URETRA, PROSTATA, BEXIGA E RETO A LUZ ELETRICA (URETOSCOPIA, RECTOSCOPIA)

— P A R T O S —

Consultorio: Alvaro Mendes n. 50; diariamente das 14,30 horas em diante
RESID: Eliseu Martins, 45 — FONE 365

Figura 21: Anúncio Dr. Dolival Lobão.

Fonte: ANÚNCIO: Dr. Dolival Lobão. *Diário Oficial*. Teresina, n. 108, p. 4, 15 maio 1936.

DR. QUIXADÁ FELÍCIO

— M E D I C O —

(Assistente honorario de Clinica Urologica na Faculdade de Medicina da Baía)

Cursos de especialização com Novis Filho e Genesio Sáles
(Vias urinarias), Decio M. Barbosa (Clinica interna) e Eladio Lasserre (Partos) da Escola da Baía

Tratamento clinico — Cirurgico das vias urinarias — Molestias venereas — Doenças de senhoras — Gravidez e parto — Clinica interna de adultos — Alimentação da creança — Perturbações jenitais da virjem

TRATAMENTO ABORTIVO DA BLENORRAGIA EM CINCO DIAS
De 9 ás 11,30 e de 4,30 ás 7 da noite

Consultorio e resid.: — 38, Rua 13 de Maio (proximo ao
— Clube dos Diarios —

Figura 22: Anúncio Dr. Quixadá Felício.

Fonte: ANÚNCIO: Dr. Quixadá Felício. *Diário Oficial*. Teresina, n. 33, p. 9, 8 fev. 1939.

No caso desses dois médicos em destaque, observa-se a promessa de cura rápida da gonorreia, doença também conhecida cientificamente como blenorragia, seria entre cinco e seis dias, através de métodos eficazes. Juntamente com a sífilis, mas, em menores números, a gonorreia, também transmitida por via sexual, acometia uma quantidade considerável de

indivíduos em Teresina. Dessa maneira, médicos engajavam-se na oferta de serviços que pudessem extinguir essa doença.

O médico Oscar Clark, no ano de 1942, prosseguia na discussão sobre a sífilis e, em uma publicação sobre a educação e a higiene das crianças e a validade das Escolas Hospitais, externou a importância do tratamento das crianças que pertenciam aos grupos escolares e possuíam sífilis congênita. Segundo o médico, “o tratamento sistemático dessas crianças acompanhado de respectiva educação sanitária, representaria, dentro de alguns anos, a verdadeira redenção física da gente brasileira”.⁵⁹⁷

Mesmo com o engajamento dos médicos e do Estado na prevenção e tratamento da sífilis, em 1947, no Centro de Saúde de Teresina, foi feito pelo Serviço de Sífilis e Doenças Venéreas, com direção do médico Francisco Machado Lopes, então diretor Geral de Saúde, um inquérito epidemiológico num grupo de 355 meretrizes, residentes e domiciliadas na capital.⁵⁹⁸ As prostitutas eram um grupo que causava forte preocupação aos médicos, para que fossem efetivadas as medidas no combate à sífilis. De acordo com Magali Engel:

O caráter contagioso e transmissível por herança da sífilis confere ao perigo da prostituição um cunho muito abrangente, situando-o como poderoso inimigo que vai definindo a sociedade, elemento responsável pelo deprecimento e perturbações da saúde da população, elemento determinante da degeneração da raça.⁵⁹⁹

O Diretor Geral de Saúde solicitava um auxílio vindo do Governo Federal, para que fosse posta em ação uma campanha, pois foram obtidos os seguintes resultados com os exames realizados nas prostitutas: “Reações Sorolúéticas positivas, duzentos e cinquenta e nove; Esfregaços Gono positivos, quinze; Cancro localizado vulva e colo uterino e região extra genital, trinta e seis”.⁶⁰⁰ A resposta emitida pelo Governo Federal trazia uma preocupação com os resultados, ditos por eles como alarmantes. Como medida, para o apaziguamento da situação, foi sugerido “levar este ano nossa cooperação campanha antivenérea nesse estado, aplicando cem mil cruzeiros em aquisição material, instalação e medicamentos, desde que o Estado se comprometa a seguir nossas normas relativas ao assunto”.⁶⁰¹

⁵⁹⁷ ESCOLAS Hospitais. *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 141, p. 2, 27 jun. 1942.

⁵⁹⁸ DEPARTAMENTO DE SAÚDE. Em torno do inquérito... *Diário Oficial*. Teresina, ano 17, n. 54, p. 12, 5 abr. 1947.

⁵⁹⁹ ENGEL, Magali. *Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 2004, p. 77.

⁶⁰⁰ DEPARTAMENTO DE SAÚDE. Em torno do inquérito... *Diário Oficial*. Teresina, ano 17, n. 54, p. 12, 5 abr. 1947.

⁶⁰¹ DEPARTAMENTO DE SAÚDE. Em torno do inquérito... *Diário Oficial*. Teresina, ano 17, n. 54, p. 12, 5 abr. 1947.

Em memórias da adolescência, Carlos Augusto de Figueiredo Monteiro relata como costumava ser a procura dos rapazes pelas prostitutas nos bordéis de Teresina. Expressou ele que “aos 16 anos, acabando o Tiro de Guerra n. 79, ouvia prosas de outros colegas sobre as raparigas e a zona, onde até o Sargento Lourival frequentava, aumentava a minha curiosidade”.⁶⁰² Os rapazes costumavam iniciar cedo a procura pelos cabarés da cidade. Os de postura mais reservada, como era o caso de Carlos Augusto, demoravam um pouco mais a ter esse tipo de aventura, mas acabavam cedendo à procura dos prostíbulos.

É retratado também pelo memorialista que, em um de seus passeios de domingo, pelo centro da cidade:

Uma criaturinha me fez sinal e fomos acabar num terreno baldio na avenida Frei Serafim, passando através de uma falha no arame farpado, para esconder-nos sob a copa de umas mangueiras. Ali tive meu batismo da maneira mais sem graça, incômoda e sobressaltada possível, com os cachorros da vizinhança latindo.⁶⁰³

Da experiência sobressaltada, ele acabou contraindo uma doença venérea, para ele “doença do mundo”, cujos sintomas logo apareceram. Segundo ele:

Passados alguns dias senti dor nos rins e irritação na uretra. Minha avó deu-me chá de folha de abacate e o diurético logo revelou a realidade. Além do mal-estar passei o maior vexame, pois minha mãe me enviou ao Dr. Linneu Costa Araújo, médico da família. Por acaso o Dr. Linneu além de amigo da família, era meu professor de História, no Liceu. E eu quase morri de vergonha ao ter que me entregar as suas mãos para o tratamento que naquele tempo, antecedente à penicilina, era de lavagens locais.⁶⁰⁴

Por nunca ter contraído tal enfermidade, o rapaz sentia-se surpreso, tanto com a exposição a que teve que se submeter, como ao tratamento feito pelo médico, naquele momento, para expulsar a doença. Contudo, após o susto, o sujeito poderia contrair novamente a doença, caso mantivesse relações sexuais sem os devidos cuidados. Assim, a mãe chamou-lhe a atenção, embora a avó mostrasse que era comum, dizendo: “não se aflija que isso faz parte da vida dos rapazes. Seu tio Gerson não teve melhor sorte; sempre que se chegava a uma cunhã pegava uma carga... Tenha cuidado, procure uma rapariga limpa, de confiança”.⁶⁰⁵

Com todas as dimensões que se voltavam para a profilaxia e tratamento da sífilis e doenças venéreas em Teresina, os índices de portadores das doenças permaneciam altos. A prática de procura aos prostíbulos era comum, visto que as moças de família deveriam ser mantidas virgens até o casamento. As aventuras precipitadas dos rapazes/homens, com

⁶⁰²MONTEIRO, 2015, p. 378.

⁶⁰³MONTEIRO, 2015, p. 378.

⁶⁰⁴MONTEIRO, 2015, p. 379.

⁶⁰⁵MONTEIRO, 2015, p. 379.

mulheres que mantinham relações com vários indivíduos e, sem prevenção, em muitos casos, atingiam as moças após o casamento e posteriormente as futuras gerações.

Os médicos e o Estado procuravam, a partir de iniciativas, implantadas em instituições públicas, palestras, clínicas particulares, anúncios, uso de medicamentos avançados, intervir na diminuição dos níveis de doentes venéreos na cidade. Entendemos que a maior preocupação deles era com o caráter transmissível e hereditário da doença, o qual demandava campanhas mais incisivas, para evitar a morte ou o mal desenvolvimento de crianças, que, segundo os médicos, em meio a todo o caráter degenerativo da sífilis, eram apenas pobres inocentes dos quais dependia o futuro do país.

Diante do que foi apresentado, verifica-se como tiveram início as preocupações em sanar as mazelas e o cuidado das doenças que acometiam a população teresinense. Desse modo, é percebido que, pelas mensagens de médicos e governadores, que as primeiras décadas do século XX são vistas como momento inicial para se tratar das condições higiênicas e sanitárias do estado, através da salubridade, cuidado e prevenção de doenças. Da mesma forma, as décadas de 1930 e 1940 foram importantes para o Piauí, pois, durante esse período, o estado deu seguimento às políticas de saúde da década de 1920, aprimorando a assistência à saúde pública, criando novos serviços e estabelecimentos de saúde.

Mesmo com todas as iniciativas desenvolvidas durante esses anos, com investimentos em órgãos e instituições de saúde, os números de pessoas acometidas por algumas enfermidades continuavam alarmantes. Os investimentos na saúde pública estavam sendo estruturados e os locais para os tratamentos mesmo contendo aparatos inovadores para a época, não atendiam uma parcela maior da população, principalmente devido à presença de outros hábitos cotidianos. Estes se tratavam de outras formas, a partir de outros saberes, de outros códigos.

3.4 Os anúncios de medicamentos no cuidado do corpo doente

Durante as décadas de 1930 e 1940, além do aumento da ação de médicos em instituições e clínicas, da atuação dos farmacêuticos e do crescimento da presença das farmácias em Teresina, a circulação de medicamentos para o tratamento de diversas doenças, também foi ampliada. Isso ocorreu a partir da divulgação dos medicamentos em reclames, nos jornais e almanaques da cidade.

Além disso, no início do século XX, como afirma Gabriel Kenzo:

Nas propagandas de medicamentos, pudemos vislumbrar uma tentativa de estabelecimento de comunicação com a sociedade, utilizando representações arregimentadas para produzir um discurso que estabelecesse uma relação efetiva entre produtor e receptor da mensagem.⁶⁰⁶

O cuidado com a saúde dos corpos e a higiene dos ambientes era a mensagem principal dessa interlocução entre os anúncios dos remédios e a população.

Abordaremos, aqui, essa comunicação existente entre a indústria de medicamentos e a sociedade letrada, através da propaganda. Percebemos que essa troca ocorria pelo estabelecimento de relações entre o médico que prescrevia o medicamento, o farmacêutico que aviava a receita, o laboratório que produzia os remédios, o jornal que fazia a divulgação, a farmácia que, como foi mostrado anteriormente, era o local de encontro dos variados medicamentosos e o doente, que ia em busca de todas essas medidas, para alcançar a tão almejada “cura”.

Havia, porém, aqueles que procuravam outras formas de cura que não eram anunciadas nas propagandas, sobretudo a população não letrada, que tinha dificuldade de acesso à imprensa. Nesse cenário, destacam-se as mezinhas, os licores, elixires, chás, beberagens de ervas, lambedores, manipulados chamados de “remédios populares”, que prometiam a cura para as mais variadas doenças, a partir da automedicação. Eram esses remédios populares produzidos em casa, por ensinamentos repassados pelas gerações, ou, em sua maioria, por curandeiros, rezadores e tantos outros praticantes da arte de curar. Thyego Cabral salienta que esse tipo de prática é “informada por técnicas e ferramentas, mas noutras modalidades, divergem da constituição de saberes acadêmicos e letrados, baseados bem mais na observação marginal de erros e efeitos que o dia-a-dia, ao longo das gerações, reservou numa memória oral”.⁶⁰⁷

Durante a década de 1930, intensificou-se a presença de laboratórios no Brasil e, com isso, o aumento da produção de medicamentos em série, que, para maior consumo por parte da população, eram anunciados em reclames nos jornais. Ademais, as descobertas das terapêuticas variadas para o tratamento das doenças foram sendo intensificadas, bem como a produção dos medicamentos, com o avanço das descobertas científicas, o que era divulgado nos noticiários através de uma representação das doenças nos anúncios. Diferente do que afirma Thyego Cabral, “os remédios anunciados nos jornais do século XIX, em sua maioria, propunham-se

⁶⁰⁶ RODRIGUES, Gabriel Kenzo. *Não há cura sem anúncio: ciência, medicina e propaganda* (São Paulo, 1930-1939). 2015. Dissertação (Mestrado em História) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2015, p. 11.

⁶⁰⁷ CARVALHO, 2010, p. 50.

equilibrar os males do corpo por uma questão dos humores do corpo, interferindo-lhes na quantidade e qualidade”.⁶⁰⁸

No Brasil, tem-se notícia dos primeiros anúncios de medicamentos, no *Jornal do Comércio*, no ano de sua fundação, em 1827. Antes disso, apenas o *Diário do Rio de Janeiro* teria trazido, um reclame de medicamento em suas páginas.⁶⁰⁹ Além disso, no século XIX, havia uma grande circulação de anúncios dos curandeiros⁶¹⁰ nos jornais:

Pode-se afirmar, portanto, que, antes do advento da propaganda de medicamentos propriamente dita, o Brasil vivenciou um preâmbulo caracterizado não pela publicação de reclames de remédios, mas por anúncios de curandeiros.⁶¹¹

Junto a esses anúncios, havia a forte propaganda dos “remédios secretos”, ou “remédios de segredo”,⁶¹² que, desde o século XVII, circulavam no Brasil, vistos como operadores de milagres. Seus componentes não eram revelados a ninguém e, no lugar de sua fórmula, se divulgavam os seus efeitos e os depoimentos dos que tinham experimentado o medicamento. A divulgação desses remédios era feita através da propaganda escrita, distribuída nas ruas, na qual era indicado o local para a aquisição. Ademais, esses medicamentos eram também referidos nos reclames dos jornais da Metrópole.⁶¹³

No Piauí, não possuímos, no material proveniente para esta pesquisa, indícios da presença dos remédios de segredo. Porém um dos remédios de segredo mais famosos no Brasil e de ampla circulação era a “Água de Inglaterra” utilizada especialmente para o tratamento das febres intermitentes e possuidora da quinina em sua composição. Como foi apresentado neste trabalho, o Piauí possuía grande riqueza em flora medicamentosa, especialmente a quinina. Teria circulado a Água de Inglaterra no Estado? Ou melhor, teria sido importado ou exportada

⁶⁰⁸ CARVALHO, 2010, p. 61.

⁶⁰⁹ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Vendendo Saúde: história da propaganda de medicamentos no Brasil*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008, p. 18.

⁶¹⁰ “O aumento de periódicos anunciando medicamentos na cidade do Rio de Janeiro, levou muitos curandeiros a enxergar nos anúncios uma forma de divulgar seu negócio e, mesmo sob o cerco cada vez mais rígido das novas regras dadas pela Sociedade de Medicina, manter-se na ativa. Porém, acabavam por não mencionar o remédio ou a terapia a ser aplicada”. BRASIL, 2008, p. 19.

⁶¹¹ BRASIL, 2008, p. 19.

⁶¹² “Os remédios secretos eram preparados seguindo um processo que hoje denominaríamos ‘produção em série’, distinto do modo usual de manipular medicamentos no século XVIII, quando cada doente tinha seu remédio próprio, formulado especialmente para o seu caso e normalmente vendido na botica mais próxima. Como as fórmulas de segredo eram de exclusivo conhecimento de quem as idealizava, não eram manipuladas em botica, mas na casa do idealizador, local onde também eram vendidas”. MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicinas secretas: magia e ciência no Brasil setecentista*. In: CHAULHOU, Sidney *et al* (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003, p. 166.

⁶¹³ MARQUES, 2003, p. 165.

a quinina proveniente do Piauí para a composição medicamentosa? Certamente uma outra pesquisa daria respostas a estas indagações.

Com a criação da Junta Central da Higiene no Brasil em 1851, foi dado início à fiscalização da propaganda de medicamentos no país. A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro⁶¹⁴ foi uma grande aliada da Junta na procura de regulamentar a fabricação e comercialização de medicamentos e fiscalizar os reclames que anunciavam seus poderes curativos.⁶¹⁵ A procura pelos remédios de segredo e por curandeiros presentes nos anúncios se dava principalmente pelos doentes desvalidos de dinheiro, “os mais ricos tinham outra opção, tratavam-se com medicamentos importados da França, da Inglaterra ou da Alemanha”.⁶¹⁶ Porém havia pessoas proeminentes da Corte e, inclusive políticos, que na busca da cura eficaz de seus males, procuravam curandeiros famosos que se destacavam na capital do Brasil.⁶¹⁷

Já no século XX, intensifica-se a influência da cientificidade e o incremento de novas técnicas de propagandas de medicamentos, que passaram a exercer “o caráter mercantil da publicidade na sua busca pelo incremento do lucro – sobretudo em relação à indústria farmacêutica, que neste período depende da propaganda para a sua sobrevivência”.⁶¹⁸ Nesse momento, a visão maior era a do lucro, do crescimento das indústrias no mercado. Entre as alternativas criadas, “o texto tornou-se mais dinâmico e moderno e a ilustração passou a desempenhar papel importante”.⁶¹⁹

A modernização das capitais e os projetos de saneamento das cidades, com alargamento das ruas, auxiliavam a publicidade dos medicamentos e das farmácias, com a exaltação de painéis publicitários nas ruas. Dessa forma, “foram nascendo estratégias diferenciadas para vender os tônicos e os xaropes, agora produzidos em larga escala, pois muitas das tradicionais boticas e farmácias do país haviam se transformado em pequenos e médios laboratórios”.⁶²⁰ Esse fora também o período de intensificação das disputas entre marcas de medicamentos rivais, que competiam entre si pelo mercado consumidor.

⁶¹⁴ “Desde sua fundação, em 1829, a instituição lutava para reprimir a venda e o anúncio de remédios falsos, ineficazes ou mesmo perniciosos; em especial os chamados ‘remédios secretos’, cuja fórmula não era divulgada pelo fabricante. Além disso, a Sociedade de Medicina lutava para banir da cena médica aqueles que classificava de curandeiros, entre os quais estavam os sangradores, barbeiros, parteiras e, até mesmo, alguns boticários”. BRASIL, 2008, p. 19.

⁶¹⁵ BRASIL, 2008, p. 18.

⁶¹⁶ BRASIL, 2008, p. 22.

⁶¹⁷ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Juca Rosa: um pai-de-santo na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2009, p. 31.

⁶¹⁸ RODRIGUES, 2015, p. 11

⁶¹⁹ BRASIL, 2008, p. 35.

⁶²⁰ BRASIL, 2008, p. 37.

Era o que acontecia com a forte perseguição aos produtos farmacêuticos estrangeiros, que, por sua fama, acabavam por disputar o mercado consumidor com os laboratórios brasileiros. Na década de 1920, “o primeiro Código Farmacêutico Brasileiro foi oficializado e lançou-se a primeira edição da Farmacopéia Brasileira”.⁶²¹ A partir de então, foram divulgados, especialmente, produtos fitoterápicos que aproveitavam os recursos diversos da flora brasileira.

Já os anos de 1930, como já vimos nesta pesquisa, a vigilância estava na fiscalização da propaganda de medicamentos, principalmente no que concerne aos entorpecentes. Mas o retorno ao crescimento do número de laboratórios estrangeiros no país era evidente. Assim, “embora a política de Vargas se baseasse em um discurso nacionalista, foi nos primeiros anos do seu governo que os laboratórios estrangeiros aportaram no Brasil em grande número, inundando o mercado com suas produções”.⁶²²

Nos anos de 1940, os medicamentos continuavam a ser os principais produtos anunciados. Os reclames divulgados em jornais passaram a compor cada vez mais o universo das rádios. É também nesse momento que os antibióticos entraram no mercado com grande intensidade. Há o aumento da circulação dos almanaques vendidos em farmácias, que, para além dos assuntos variados presentes em suas páginas, também divulgavam um grande número de medicamentos.⁶²³ Antes desse momento, as grandes empresas farmacêuticas produziam os próprios almanaques, fazendo circular os principais remédios feitos por elas. Assim, “mesmo os que não sabiam ler conseguiam apropriar-se das informações. Reconheciam os medicamentos anunciados, pelo rótulo, e eram capazes de captar suas mensagens através dos desenhos carregados de significados”.⁶²⁴

Em Teresina no início do século XX, jornais variados publicavam reclames de medicamentos. Constatamos que não eram comuns anúncios de curandeiros na imprensa piauiense. Não encontramos nenhum anúncio durante o levantamento desta pesquisa. Certamente, o interesse dessas propagandas seria de legitimar a prática médica científica, já que, durante as primeiras décadas do século XX, um número crescente de médicos passou a se concentrar na capital. Ademais, esses mesmos profissionais, formados em instituições principalmente no Rio de Janeiro, traziam consigo o arsenal de novidades circulantes na capital do Brasil e, dentre elas, o universo das propagandas e a legitimação do saber médico científico

⁶²¹ BRASIL, 2008, p. 62.

⁶²² BRASIL, 2008, p. 73.

⁶²³ BRASIL, 2008, p. 90.

⁶²⁴ BRASIL, 2008, p. 93.

sobre as mesmas, na procura de influenciar uma modernização nos costumes presentes na cidade, principalmente o da prevenção por meio de remédios.

Ao mesmo passo, na cidade de Teresina durante esse período, concentram-se ideias voltadas ao desenvolvimento econômico da capital, seguindo parâmetros de outras regiões. A ênfase na medicalização, com o crescimento de consultórios médicos, a concentração de um maior número de farmácias e os investimentos do governo no saneamento da cidade estavam envoltos ao capitalismo eminente, tão presente em outras localidades.

Com isso, reverbera na cidade a discussão sobre os corpos saudáveis, higienizados, propagandeados nas ilustrações medicamentosas. A ampliação da demanda por medicamentos divulgados nos jornais era uma boa oportunidade para que o Piauí estreitasse seus laços econômicos com outros estados do país ou até mesmo com indústrias estrangeiras. Constatamos que boa parte dos medicamentos que vinham de fora do país circulavam em Teresina e Parnaíba, principalmente os da indústria Alemã Bayer (Aspirina, Cafiaspirina).

É importante frisar a relação de Parnaíba com o comércio exterior, onde de acordo com Gandara, nas casas comerciais presentes em Parnaíba⁶²⁵, eram vendidos produtos estrangeiros, tais como, piano, mobílias, artigos de armarinho e moda, bebidas, medicamentos entre outros.⁶²⁶ Da mesma forma eram exportados produtos e a riqueza natural sertaneja para a Europa. Ademais, a presença do rio Parnaíba na capital, e passando por variados municípios e pelo Maranhão, também auxiliava no comércio de medicamentos e na venda de recursos da flora do Estado para a produção medicamentosa.

Além dos anúncios dos medicamentos presentes nos jornais, nos locais de difícil circulação da imprensa, havia vendedores ambulantes de drogas que transitavam pelos municípios fazendo a divulgação e venda de remédios. Uma boa parte da população dessas cidades só tinha conhecimento da existência desses medicamentos, por essas passagens dos vendedores ou pela instalação de alguma farmácia na localidade.

Ao relatar suas memórias na Fazenda São Pedro, próximo ao município de Matões (MA), Moura Rego conta que, ao ser instalada uma farmácia na vila, o seu primo, farmacêutico

⁶²⁵ Segundo Júnia Rego, Roland Jacob era um dos grandes comerciantes de Parnaíba, com o comércio de exportação e de atacado e varejo. Ademais desenvolveu uma importante atividade de representações, trabalhando com firmas industriais e atacadistas, nacionais e estrangeiras. Entre estas, abriu a seção de medicamentos de alguns dos maiores laboratórios, como Squibb, Fontoura White e Moura Brasil. Cf.: REGO, Júnia Mota Antonaccio Napoleão do. *Dos sertões aos mares: história do comércio e dos comerciantes de Parnaíba (1700-1950)*. 2010. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2010.

⁶²⁶GANDARA, Gercinair Silvério. *Rio Parnaíba: Cidades-Beira*. 2008. Tese (Doutorado em História) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008, p. 306.

de nome Chicô, “levava pronta para execução a fórmula de sua autoria de um remédio contra sezões – as Pílulas do Padre Cícero. O nome seria motivo de êxito entre os numerosos devotos do taumaturgo do Juazeiro”.⁶²⁷

O próprio Moura Rego, quando criança, fora atingido pelo impaludismo. Após todas as tentativas de cura e a persistência da doença, o pai:

Leu no jornal o anúncio do Licor de Santa Rosa, o qual estaria fazendo milagre na cura do impaludismo. Era preparado pelo Dr. Fernando Marques, de Floriano. A ele foi dirigida logo uma carta em que se historiava a minha doença e o tratamento a que vinha sendo submetido. O farmacêutico em atenciosa resposta, foi franco: se eu não ficasse bom com o Licor de Santa Rosa podiam mandar fazer o caixão e esperar o desfecho. Sua carta vinha acompanhada com alguns vidros do remédio. Imediatamente passei a usá-lo conforme as instruções da bula e outras constantes da carta. Um pouco do licor num cálice d’água tornava-se da cor de abóbora. Nunca tomei coisa tão ruim de gosto. Mas o Licor de Santa Rosa, mais tarde produzido também em pílulas, me pôs bom. Foram-se de vez as febres.⁶²⁸

Os reclames de medicamentos produzidos em determinados locais circulavam pelas mais variadas regiões. É o que nos mostra o anúncio do remédio produzido em Floriano (PI), pelo farmacêutico Fernando Marques, presente na localidade de Matões (MA). Além disso, percebe-se a receptividade do farmacêutico, enviando o medicamento e as prescrições de uso para o cliente que o procurou, por meio da carta, para adquirir o produto. Ademais, fica claro que a venda e utilização desses medicamentos, em suma, não era exclusivamente passada pelos médicos, boa parte da população conseguia ter acesso facilitado a esses remédios.

As propagandas de remédios analisadas neste estudo foram classificadas, de acordo com a sua presença nos jornais e almanaques e as doenças a que eram destinadas. Dessa forma, discutiremos sobre aquelas voltadas para o tratamento do impaludismo, da sífilis, da gripe e da tuberculose, embora haja anúncios de remédios para auxílio na digestão, cólicas, bom funcionamento do útero e ovários, embriaguez, etc.

Em destaque para o tratamento das doenças elencadas, compunham as páginas dos jornais medicamentos, como: Pílulas Pretas, Pílulas Sertanejas, Maleizin, Licor Quinado Moura Fé, Pílulas Moura Fé, Pílulas e Elixir do Padre Cícero, Pílulas Antimaláricas São Vicente e Polpa de Tamarindo para o tratamento do Impaludismo; Elixir 914, Elixir de Nogueira, Tayuyá de São João da Barra, Hermil, Elixir de Inharé, Elixir de Inhamé Goulart, Luepan, Suppositórios de Hg de Silva Araújo e Lactargyl para o tratamento da Sífilis; Purgoleite, Antigripais Sobral, Cognac de Alcatrão Gerin, Peitoral Moura Fé, Peitoral Sertanejo e Rhum Vegetal de Silva

⁶²⁷ RÊGO, Raimundo de Moura. *As mamoranas estão florindo*. Teresina: Projeto Petrônio Portela, 1985, p. 122.

⁶²⁸ RÊGO, 1985, p. 38.

Araújo, para o tratamento de gripes; Sanguenol e Vinho Creosotado para o tratamento da Tuberculose, sobre os quais discutiremos a seguir.

Nas propagandas, eram enfatizadas as composições dos remédios, que, na sua maioria, eram misturas de raízes e ervas, os discursos médicos, as promessas de melhoramento e cura para variadas doenças, além dos preços acessíveis.

Sobre o impaludismo, encontramos reclames que, em sua maioria, nomeavam “pílulas” como o meio eficiente para a cura da doença. Apresentaremos, aqui, duas das propagandas que circulavam no período abarcado por este estudo, bem como outras duas que encontramos a divulgação em anos anteriores.



Figura 23: Pílulas Pretas.

Fonte: NÃO ESQUEÇA!... Pílulas Pretas. *Almanaque Piauiense*. Teresina, ano 5, p. 22, 1938.

Não Esqueça!...

Toda vez que o senhor encontrar um doente de IMPALUDISMO, que também se chama SEZÃO, FEBRE PALUSTRE INTERMITENTE, MALARIA, MALÉITA ETC. não esqueça, aplique imediatamente o melhor e mais poderoso remédio para combatê-lo. Este remédio são as conhecidas e afamadas

PILULAS SERTANEJAS
ANTIGAS PRÉTAS

as únicas que nos garantem uma cura rápida, certa e segura

Inumeros atestados medicos proclamam o seu valor!...
Milhares de curados reconhecem os seus poderosos efeitos

A VENDA EM TODA PARTE
AGENTE EM PARNAÍBA -- Amador Santos
PREPARADAS NO LAEORATORIO DA
FARMACIA ROCHA
Floriano -- Estado do Piauí

Figura 24: Pílulas Sertanejas.

Fonte: NÃO ESQUEÇA!... Pílulas Sertanejas. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 22, p. 318, 1941.

Ao analisar as imagens acima, constatamos que eram medicamentos com a mesma funcionalidade: curar o impaludismo. No anúncio, são mencionadas as diferentes nomenclaturas referentes à doença. Acreditamos que seria com o intuito de esclarecer ou chamar a atenção daqueles que conheciam essas várias referências dadas à enfermidade e, em consequência disso, a suposta compra do remédio.

A composição das medicações não é apresentada na propaganda. Com o passar do tempo, além da mudança do nome, é afirmado, no anúncio, serem atestadas por médicos. Lívia Moraes, em seu estudo, mostra a utilização do medicamento por uma de suas entrevistadas, que afirma usar as pílulas pretas, compradas em farmácia, denominada por ela de “pílula contra”, para evitar a gravidez. A autora ainda revela que “a única referência encontrada em relação às “pílulas contra” ou “pílulas pretas”, às quais a entrevistada se refere, diz respeito a um medicamento utilizado para o tratamento de febres, sezões e impaludismo.⁶²⁹ Dessa maneira, percebe-se a utilização de alguns medicamentos, para além das prescrições dadas pelos fabricantes. A população, em alguns casos, acabava aderindo de acordo com suas necessidades ou a partir das menções de sua eficácia em testes feitos por alguns.

⁶²⁹ MORAES, 2014, p. 103.

Os anúncios a seguir são da década de 1920, também referentes ao tratamento do impaludismo. O primeiro deles, além de pílulas, é um composto em forma de elixir, que, além de servir para as febres palustres, promete o tratamento de inflamações no baço e no fígado. Mas o que chama a atenção é a referência feita ao Padre Cícero Romão, do Juazeiro. A crença nas curas milagrosas dos santos fazia parte do cotidiano de boa parte da população e apresentar um medicamento atestado por um padre, visto como milagroso, certamente, ao penetrar no imaginário dos indivíduos, fazia com que a procura pelo remédio fosse maior. Nas memórias de Moura Rego, ele menciona o quanto fazia parte das vivências cotidianas a devoção aos santos e a crença na cura de doenças, a partir deles:

Depois da Família Sagrada, Santo Antônio, São Sebastião, São Jorge, São Benedito, São Gonçalo e Santa Luzia são os santos preferidos na devoção popular. Para livrar de cobra, São Bento; para proteger dos raios, Santa Bárbara; para curar doenças dos olhos, Santa Luzia, e da garganta, São Braz. Há oração para todas as necessidades, inclusive para espinhela caída:
Espinhela caída,
Benzendo aqui estou:
Arcas, espinhela
JESUS LEVANTOU.⁶³⁰

Além disso, parece que a fórmula mencionada por Moura Rego, empreendida por seu primo farmacêutico Chicô, descrita aqui nesse item, teria tido êxito. Na propaganda, é feita a menção de autoria das Pílulas e Elixir do Padre Cícero, e os créditos da fórmula e preparação são dados ao farmacêutico F. de Assis Moura. Certamente seriam essas as pílulas e elixir que Chicô teria dito ser de sua autoria.

No anúncio da figura 26, um fato que nos chamou atenção é a menção ao uso de polpa de tamarindo⁶³¹ para o tratamento das febres. A sua venda ocorria em um dos estabelecimentos farmacêuticos mais reconhecido da cidade, a Farmácia Collet. Nas análises de outros reclames, não encontramos outra referência ao uso do tamarindo no tratamento do impaludismo. A fruta era bastante utilizada nos refrescos e para a ação laxativa de forma natural. Porém, ao buscarmos as propriedades⁶³² do tamarindo encontramos, também, menção ao uso no combate à febre e malária e como anti-inflamatório.

⁶³⁰ RÊGO, 1985, p. 133.

⁶³¹ “Assim que a doença for identificada, o paciente deve ser submetido a jejum de alimentos sólidos durante sete ou oito dias, alimentando-se apenas com sucos naturais de frutas”. SPETHMANN, Carlos Nascimento. *Medicina Alternativa de A a Z*. 6. ed. São Paulo: Editora Natureza, 2003, p. 288.

⁶³² Propriedade terapêutica: Antidiabético, antimicrobiana, antivenômica, antioxidante, antimalárico, cardioprotetor, hepatoprotetora, antiasmática, laxante, anti-hiperlipidêmico, afrodisíaco. Indicação terapêutica: Cicatrização de ferida, dor abdominal, diarreia, disenteria, infestação parasitária, febre, malária, problema respiratório, úlcera, furúnculo, erupção cutânea, asma etc. Cf.: SIGRIST, Sergio.

Pílulas e Elixir do Padre Cícero

Remedio soberano para o tratamento de sezões, febres intermitentes, paludosas, perniciosas e remittentes, inflamação do baço e engurgitamento do figado. É o unico remedio auctorisado pelo Exmo. Sr. Reverendo Padre Cícero Romão Baptista, do Joazeiro. *

Um vidro de qualquer um destes remedios constitue a felicidade e tranquillidade do lar de V. Sa.

Formula e preparação do Pharmaceutico chimico.

F. de Assis Moura

Figura 25: Pílulas e Elixir do Padre Cícero.

Fonte: PÍLULAS E ELIXIR Padre Cícero. *Jornal Imprensa*. Teresina, p. 3, 3 out. 1925.

Polpa de tamarindo

Nas bebidas temperantes e laxativas é de grande utilidade, como preventivo contra as febres. a Polpa de Tamarindo.

DEPOSITO=PHARMACIA COLLEBT.

Figura 26: Polpa de Tamarindo.

Fonte: PÓLPA DE TAMARINDO. *Jornal Imprensa*. Teresina, p. 2, 29 ago. 1925.

O impaludismo marcou a vida de muitos indivíduos do Piauí e das regiões próximas, sendo as formas de tratamento dessa doença bastante variadas. Desde o período colonial, em diversas regiões do Brasil, é relatada a vasta riqueza natural da quinina e o seu uso no combate das febres palustres. No Piauí, como lembra Mairton Celestino da Silva, em missões científicas empreendidas durante o século XVIII, os viajantes naturalistas Vicente Jorge Dias Cabral e Joaquim José Pereira, que catalogavam os potenciais vegetais das terras piauienses, mencionaram a presença da quina nas terras exploradas e enviaram ao governador do Maranhão um ofício, com data de setembro de 1800, acompanhados de ramos, desenhos e descrições botânicas de plantas coletadas e, junto a isso, cascas da quina.⁶³³

O uso da quina com fins medicinais em território piauiense também fora relatado, nas viagens empreendidas pelo naturalista George Gardner na primeira metade do século XIX. Em sua passagem por Oeiras, o naturalista deixou registrado que dentre “as principais moléstias dentro da cidade e em tempo dela são as febres malignas e intermitentes [...]”.⁶³⁴ Em sua passagem pelo interior do Piauí, ele registrou variadas espécies vegetativas e dentre elas a quina-branca e uma espécie de arbusto, denominado allamanda, que também possuía fins para o cuidado das febres palustres. Sobre esse registro, Gardner fala de uma:

Espécie de allamanda, arbusto de uns seis pés de altura, apresentando em profusão grandes flores cor de violeta, um tanto semelhante às da *Gloxina Speciosa*, e a que chamei *Allamanda Violacea*, por causa da cor violácea de suas flores, nisto diferentes das de todas as outras espécies, que as têm amarelas. Da raiz deste arbusto se faz uma infusão que é poderoso purgativo, usado principalmente nas febres malignas. Em derredor de Olho d’água do Inferno, há em grande quantidade uma nova espécie de *cautarea*, que dá umas flores grandes e brancas, e é chamada pelos habitantes de quina branca, por se ter descoberto que sua casca é excelente remédio das febres intermitentes, tão comuns nas planícies pantanosas do Piauí. Quase todo o viajante que entra na província leva consigo uma porção desta casca, pelo que, como observei, quase todas as árvores da beira da estrada trazem descascada grande parte do tronco.⁶³⁵

Ao passo que vamos constatando a presença da quina na região do Piauí, desde as expedições dos viajantes naturalistas, confirmamos o quão presente era o seu uso no tratamento do impaludismo, mesmo com o passar dos anos. Sobre isso, Bugyja Brito, em seu livro de

⁶³³ SILVA, Mairton Celestino da. *Um caminho para o Estado do Brasil: colonos, missionários, escravos e índios no tempo das conquistas do Estado do Maranhão e do Piauí, 1600-1800*. 2016. Tese (Doutorado em História do Brasil) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016, p. 149-150.

⁶³⁴ GARDNER, George. *Viagem ao interior do Brasil, principalmente nas províncias do Norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841*. Tradução de Milton Amado. Belo Horizonte/ São Paulo: Itatiaia/EDUSP, 1975, p. 215.

⁶³⁵ GARDNER, 1975, p. 188.

memórias, apresenta uma passagem do ano de 1913, quando foi acometido pela febre palustre.

Afirma:

Às nove horas da manhã comecei a sentir um frio intenso, e minha mãe, examinando o meu pulso, testa e olhos, constatou uma alta febre. Passei seguramente 20 dias debaixo de uma medicação intensiva em que não faltaram os sinapismos nas batatas das pernas, o clister a 42 graus, a água bem tépida para esfregar os pés e para beber, doses altas de quinina, suco de limão, porção preparada à base do fruto da jurubeba, enfaixamento com cobertores de flanela e aplicação de tijolos quentes, etc., tudo que a medicina caseira, ao lado da científica daquele tempo, aplicava no combate à malária ou febre de mau caráter.⁶³⁶

O mesmo fato ocorreu com Moura Rego, durante a infância, o menino foi acometido pelo impaludismo e sobre essa experiência, nos revela que:

Fui apanhado pelo impaludismo. E não houve quinino que me curasse. Quando a febre vinha era comum tremor e frio. Chegava a bater os dentes. E vômito, dor de cabeça, mal-estar geral. Tomava chá de sabugueiro para a febre baixar, punha mal-assada de ovos no estômago para acalmar e fortificar, passava pomada de beladona no baço e no fígado para desingurgitar. Mas a febre voltava, em dias alternados. Fiquei amarelo, magro, sem disposição para nada. Depois de dois meses sem que as sezões me incomodassem, resolvemos voltar. Ao transpor o riacho do Buriti Grande, exatamente a meio caminho de São Pedro, comecei a tremer. Era a febre de novo. Na fazenda, tudo recomeçou: o quinino, os chás de sabugueiro e fedegoso, as mal assadas. E eu piorava. Minha mãe, apreensiva, chorava e rezava, rezava e chorava. Tudo o que se podia fazer para me curar já se havia feito. Do remédio de botica às mezinhas caseiras.⁶³⁷

Em alguns casos das febres palustres, a quinina sozinha não dava jeito, foi o que ocorrera nos dois relatos mencionados. Com os conhecimentos adquiridos, a população utilizava de outros recursos disponíveis, como o uso do suco de limão, preparados à base de jurubeba, enfaixamento do corpo com cobertores para suar com facilidade, chá de sabugueiro e fedegoso, mal-assadas de ovos, cada um com uma função que, muitas vezes, tinham efeitos terapêuticos para além do impaludismo. A exemplo disso, Moura Rego nos relata mais recursos da riqueza natural utilizados cotidianamente no tratamento de variadas moléstias:

As próprias doenças, cura-as com os recursos locais: as mezinhas. Erva-de-santa-maria ou mentruz com purgante de óleo de momona para os vermes; chá de fedegoso e de sabugueiro para as febres; chá de alho com limão e cinza de borralho e ainda de malva-do-reino para as gripes e catarros. Para os males do estômago, chá de erva-cidreira ou de folhas de laranjeira; para depurar o sangue, batata-de-purga ou seiva de jatobazeiro; para dar força e vigor, catuaba com cachaça. Toda essa medicina é abundante e gratuita.⁶³⁸

⁶³⁶ BRITO, 1977, p. 109-110.

⁶³⁷ RÊGO, 1985, p. 37-38.

⁶³⁸ RÊGO, 1985, p. 153.

Esses eram medicamentos utilizados de forma mais natural, eram adquiridos, muitas vezes, em matas próximas às localidades de morada dos indivíduos ou plantados nos quintais das residências. Muitas dessas ervas e plantas compunham as misturas produzidas pelos farmacêuticos e divulgadas em forma de medicamentos nos jornais. Todavia procuramos também mostrar os medicamentos utilizados por parte da população que não tinha contato com os anúncios e que conhecia apenas alguns medicamentos de farmácias mais comuns. Essa parte da população “raramente recorre a remédios de botica: a aguardente alemã, a arnica, a pedralipes, as pílulas contra o ramo”,⁶³⁹ esses eram os mais utilizados de maneira mais geral.

Durante os anos de 1940, a circulação de propagandas de remédios no jornal *Gazeta* ganhou evidência. Em suas páginas, passaram a ser recorrentes tanto a apresentação de remédios, quanto a referência a médicos e as suas avaliações, em vista à legitimação dos produtos. Os medicamentos depurativos do sangue, Elixir de Nogueira, Elixir 914, Lactargyl e Supositórios de Hg de Silva Araújo faziam parte do tratamento da sífilis e doenças venéreas, bem como de variadas enfermidades que atingiam o sangue. Em uma das propagandas do Elixir 914, alerta-se:

Tenha juízo, grande crime casar-se doente, faça exame médico antes de casar-se, e tome o popular depurativo: ELIXIR 914, a sífilis ataca todo o organismo, o fígado, o baço, o coração, o estômago, os pulmões e a pele. Produz dores nos ossos, reumatismo, cegueira, queda do cabelo, anemia, abortos, e faz os indivíduos idiotas. Consulte o médico e tome o popular depurativo ELIXIR 914. Inofensivo ao organismo, agradável como um licor. Aprovado como auxiliar no tratamento da sífilis e reumatismo da mesma origem pelo DNSP, sob o número 26, de 1926.⁶⁴⁰

O alerta dado à população visava promover o tratamento do doente mediante a intervenção médica e medicamentosa, através do consumo do produto. Além disso, é ressaltada a importância do exame pré-nupcial que fazia parte das campanhas de sifilógrafos, à época, e que era visto como eficaz para evitar a contaminação.

Na imagem a seguir, pode-se notar, além das informações sobre o medicamento, a representação de dois homens e a advertência dada por um: Não faça isso! Sinônimo de ordem e obediência à crescente ideia de cuidado com o corpo e precaução com doenças que poderiam ser transmissíveis. Esta propaganda desenvolve argumento semelhante àquele promovido pelas políticas públicas, incorporando um saber médico e medidas para o tratamento da doença.

⁶³⁹ RÊGO, 1985, p. 153.

⁶⁴⁰ TENHA JUÍZO. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 2, 19 mar. 1943.



Figura 27: O sangue é vida.

Fonte: O SANGUE É VIDA. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 2, 11 jul. 1943.

Além disso, a propaganda também apresenta informações mais claras sobre de que forma era feita a composição desse medicamento:

O SANGUE É VIDA ‘Purgue o sangue de preferência ao estômago’ ELIXIR 914, inofensivo ao organismo e agradável como licor. REUMATISMO! SIFILIS! Tome o popular depurativo composto de Hermofenil, Samambaia, Nogueira, Pé de perdiz, Salsaparrilha e outras plantas medicinais de alto valor depurativo. Aprovado pelo D. N. S. P., como medicação auxiliar no tratamento da sífilis e reumatismo da mesma origem.⁶⁴¹

A referência à presença de composições à base de ervas e plantas medicinais é importante para se perceber que, a despeito da crescente intervenção médica, as práticas ditas tradicionais ainda se misturavam e permaneciam agregadas à expansão da moderna indústria farmacêutica em atuação no contexto. O trecho a seguir nos mostra outras formas de curar a sífilis, que estavam imbricadas no cotidiano popular, não eram, porém, manipulados farmacêutico:

Siá Guida queria homenagear o marido – o Pedro de Castro – no seu regresso da cidade. Ele esteve vai-não-vai com um cancro encravado numa das partes mais delicadas do corpo. Em casa experimentara todas as mezinhas, benzeduras e expedientes indicados – velames, batata-de-purga, raspas de pau-ferro, salsa, jurubeba, mercúrio, rezas fortes e diferentes banhos de assento e de corpo inteiro.⁶⁴²

⁶⁴¹ O SANGUE É VIDA. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 2, 11 jul. 1943.

⁶⁴² RÊGO, 1985, p.113.

A imagem a seguir retrata o Elixir de Nogueira, também se pode visualizar a maneira como o produto era embalado para ser comercializado, já que um dos atrativos para a introdução de medicamentos na vida das pessoas estava presente, também, em seus rótulos, acompanhados de imagens. Segundo Mary Del Priore, durante muito tempo “o famoso Elixir de Nogueira que estampava em seu rótulo a imagem de uma pessoa coberta de cancos fazia parte do tratamento dos doentes”.⁶⁴³ Nesse caso da imagem da propaganda, há um rosto de homem estampado, certamente, o do farmacêutico. Era bastante comum, também, a imagem do fabricante nos medicamentos. Nota-se, dessa forma, que a intenção da imagem era fomentar o cuidado e a prevenção, bem como o consumo do produto ofertado e a legitimação ao fabricante, caso houvesse suspeita de algum sintoma, aquele medicamento possuía boas procedências.



Figura 28: A sífilis.

Fonte: A SÍFILIS. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 1, 9 maio 1943.

Na mesma propaganda do Elixir de Nogueira, está contida a seguinte informação:

A sífilis é uma doença gravíssima, muito perigosa para a família e para a raça, como um bom auxiliar para o tratamento desse flagelo use o ELIXIR NOGUEIRA, a sífilis se apresenta sob inúmeras formas, tais como: reumatismo, escrófulas, espinhas, fístulas, úlceras, eczemas, feridas, dartros, manchas. 'ELIXIR NOGUEIRA' conhecido há anos, vende-se em toda parte.⁶⁴⁴

⁶⁴³ DEL PRIORE, Mary. *Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil*. São Paulo: Planeta Brasil, 2011, p. 97.

⁶⁴⁴ A SÍFILIS. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 1, 9 maio 1943.

Na propaganda, há um alerta sobre o perigo da sífilis para a constituição da família. Esse discurso também fez parte do ideário de governo da época, em que a família, Deus e a pátria constituíam-se slogans e bases do regime.

Outro ponto salutar presente na propaganda são os alertas de como a sífilis manifestava-se no corpo dos infectados pela doença. Nesse sentido, alertava-se para a deformação do corpo através da presença de espinhas, fístulas, feridas, manchas, já que um dos sintomas da manifestação da sífilis eram manchas vermelhas que se espalhavam pelo corpo.

Outra propaganda presente com frequência nos periódicos, neste caso, no *Almanaque da Parnaíba*, é a do medicamento Tayuyá de São João da Barra. A imagem a seguir traz a ilustração e os alertas para o consumo do referido remédio.

**ACABE COM AS
IMPUREZAS DO SANGUE**
PARA SER UM
"MILLIONARIO DE SAUDE"

Ha homens que se distinguem pela sua eterna apparencia de mocidade. São homens que "sabem" envelhecer. Vencem sempre: na sociedade, nos negocios... Authenticos "Millionarios de Saúde", afinal, porque aprenderam que o sangue é a fonte da vida e cuidam zelosamente do sangue tomando Tayuyá de São João da Barra. Depurando e tonificando, despertando o appetite e fazendo engordar, o Tayuyá de São João da Barra tem conseguido notaveis successos em casos em que outros tratamentos falharam. Ainda é tempo de recuperar a saúde e de voltar a gosar a vida! Si o senhor quer ser um "Millionario de Saúde", tome um calice de Tayuyá de São João da Barra ás refeições e comece uma "vida nova"!

INDICADISSIMO PARA:
Rheumatismo, Arthritismo, ulceras, darrhos, empingens, dores pelo corpo, doencas do estomago, no fígado e muitos outros males de natureza syphilitica.

TAYUYÁ
DE SÃO JOÃO DA BARRA

3 VEZES APPROVADO:
Pela Saúde Publica — Pelos Medicos — Pelo Povo

Figura 29: Acabe com as impurezas do sangue.

Fonte: ACABE COM AS impurezas do sangue. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 279, 1941.

O medicamento agia no tratamento da sífilis. Na propaganda, é exposta a figura de um homem aparentemente feliz, com um largo sorriso no rosto e com o semblante saudável, além disso, atraente para as mulheres. O vigor, a energia e a boa disposição fazem parte das informações contidas no reclame e que convergiam às propagações de governo da época, que traziam à tona o bem-estar geral da nação, para a boa disposição do homem trabalhador, denotando a ideia da eficácia do remédio, bem como a cura da danosa enfermidade.

Uma outra abordagem presente nas propagandas é a da preocupação em relação à infância.⁶⁴⁵ Isso se relaciona com o fato de que, na época, o Estado, em parceria com a sociedade civil, buscava intervir sobre a infância, vista como o futuro da nação. Analisando as propagandas de remédios, observa-se que havia medicamentos voltados para o público infantil.



Figura 30: Depurativo saboroso Lactargyl

Fonte: DEPURATIVO SABOROSO Lactargyl. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 5, 23 out. 1942.

⁶⁴⁵ Eram muito divulgadas as imagens de crianças pela imprensa do Brasil, entre 1930 e 1950, relacionadas às discussões sobre infância em diferentes espaços, pelos governos e pela sociedade civil. Cf.: BRITES, Olga. Infância, higiene e saúde na propaganda: usos e abusos nos anos de 1930. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 20, n. 39, p. 249-278, 2000.

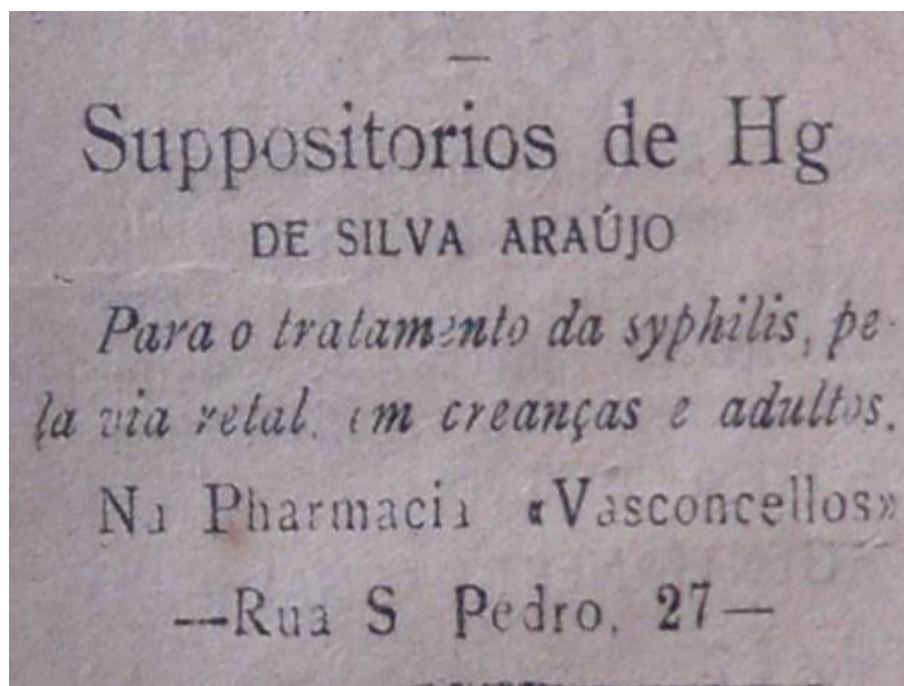


Figura 31: Suppositórios Hg.

Fonte: SUPOSITÓRIOS DE HG. *Jornal Gazeta*. Teresina, ano 25, p. 5, 25 mar. 1936.

A propaganda do medicamento nomeado como Lactargyl, além de chamar atenção para o tratamento da sífilis infantil, reforça o ideário do governo, ao valorizar a proteção da criança, fomentada pelas políticas materno-infantis.⁶⁴⁶ Criadas durante o governo Vargas, essas políticas tinham o auxílio da propaganda. Já no reclame dos Suppositórios de Hg, encontramos referência ao tratamento da sífilis em crianças e adultos pela via oral, até onde o conhecimento dessa pesquisa nos levou, não temos outras referências ao tratamento via retal da sífilis, sabemos que eram feitas, em grande parte, lavagens na uretra.

Outra estratégia das propagandas era a utilização do saber médico para divulgar os medicamentos e articulá-los com o contexto no qual se buscava elaborar cuidados para a saúde da população. A inserção de medicamentos no dia a dia da população contra as indisposições e as vulnerabilidades do corpo adoentado fazia parte de medidas vistas como eficazes pelo corpo médico para assegurar o futuro da pátria.

Aliada à atuação que ocorria nos estabelecimentos de saúde da época, a propaganda dos medicamentos presente nos jornais constituía, também, a legitimidade médica. Há pelo menos um século antes das propagandas aqui apresentadas, eram enfatizadas também nos reclames dos jornais a publicação dos relatos das pessoas que haviam sido curadas pelo produto

⁶⁴⁶ As referidas políticas relacionavam-se à ideia da criança como futuro do Brasil, que os poderes públicos teriam que investir na saúde, bem como na educação, na proteção e assistência a infância, aos menores pobres. No Piauí constituiu-se como política pública, seguindo os planos implantados em estados brasileiros durante o governo Varguista. Cf.: MARINHO, 2018.

anunciado. Porém não se tem ao certo se tais discursos eram inventados ou não, a estratégia maior era de convencer os consumidores da seriedade do produto.⁶⁴⁷ Os médicos também evidenciavam a importância dos medicamentos. Mas foi mais precisamente no século XX, que aumentou o número de médicos acrescentando às propagandas os seus relatos de eficácia dos produtos, certamente em parceria com os laboratórios produtores. “Para um médico, ver que o laboratório existe para vender produtos e tentar influenciá-lo no seu comportamento prescritor equivale a perceber que ele próprio tende a ser cada vez mais um comerciante da saúde”.⁶⁴⁸

O trecho a seguir evidencia o discurso de um médico trazendo informações a respeito da importância de se tomar cuidado com a sífilis, bem como o quanto o Elixir de Nogueira, naquele momento, era eficaz para o tratamento de outras doenças com resultados expressivos. Além disso, servia de aliado dos médicos, juntamente com remédios que eram utilizados e aplicados nos consultórios e laboratórios:

O primeiro lugar: informação de um distinto clínico formado pela faculdade de Palermo, na Itália! A sífilis é o photen que sob todas as formas e as mais extravagantes, se apresentam, se manifestam e transformam, trazendo a humanidade todo o seu cortejo de dores e incômodos. No número de preparados ocupa inquestionavelmente o primeiro lugar, o grande depurativo do sangue Elixir de Nogueira, do Farm. Quim João da Silva Silveira. O abaixo assinado, doutor em medicina pela faculdade de Palermo Itália com 18 anos de clínica neste glorioso país atesta que tem empregado em sua clínica tanto civil como hospitalar o referido preparado, nas diversas afecções de sífilis, sob todas as formas e manifestações, escrófulas, fístulas, reumatismos, impigens, boubas, bubões, gonorreias, úlceras, manchas da pele, cancros venéreos, raquitismo, flores brancas, dariros, etc. colhendo sempre os melhores resultados, o referido é verdade sob a fé do meu grau. As feridas, espinhas, manchas, eczemas, úlceras e reumatismos, desaparecem com o poderoso ELIXIR DE NOGUEIRA, conhecido há 55 anos como o verdadeiro específico da sífilis. Encruzilhada, Rio Grande do Sul. Ass. Dr. Alfredo Augusto Pastori.⁶⁴⁹

Em outra propaganda do medicamento Elixir de Nogueira, para realçar a eficácia do remédio, há referência a médicos que atuaram em diferentes estados brasileiros e em outros países. O médico Everaldo Fatrbanks ressalta o quão benéfico teria sido a utilização do remédio no auxílio do tratamento dos doentes:

No tratamento da Sífilis adquirida ou hereditária! Atesto *in fide gradis* já ter empregado os mais satisfatórios resultados e em diversos casos de minha clínica hospitalar e civil, nos estados de Minas, Rio de Janeiro e São Paulo, o preparado ELIXIR DE NOGUEIRA, do farmacêutico e químico João da Silva Silveira. Por isso, tenho em conta esse preparado como um dos bons agentes

⁶⁴⁷ BRASIL, 2008, p. 20.

⁶⁴⁸ DUPUY, Jean-Pierre. *A invasão farmacêutica*. Tradução de Carlos Roberto Oliveira. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 152.

⁶⁴⁹ PASTORI, Alfredo Augusto. O primeiro lugar. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 3, 12 mar. 1944.

terapêuticos no tratamento da maior parte de cura de lues adquirida ou hereditária. Ass. Dr Everaldo Fatrbanks.⁶⁵⁰

Como já apresentamos, neste item, as propagandas também destacavam variadas práticas de cura, com ênfase na composição de medicamentos com base em raízes e ervas. Assim, as propagandas procuravam legitimar os remédios ofertados, apoiando-se tanto nas práticas tradicionais, remetendo o remédio ao que já era comum ao uso da população, como plantas e ervas medicinais, quanto no saber médico, que se distingue do popular. No trecho a seguir, pode-se notar a referência à convergência entre o saber médico e o popular, a partir do pronunciamento do Dr. Antenor das Chagas Madeira:

Atesto sob juramento de meu grau: Eu, Dr. Antenor das Chagas Madeira, formado em Medicina pela faculdade do Rio de Janeiro. Atesto sob juramento de meu grau que tenho empregado com bons resultados em minha clínica, o apreciado preparado Elixir de Nogueira, do Farmacêutico e Químico João da Silva Silveira, que além dos conhecidos princípios específicos da sífilis, encerra em sua composição ótimos princípios da flora brasileira as mesmas infecções de natureza luética. Ribeirão Preto, SP. Dr. Antenor das Chagas Madeira.⁶⁵¹

O doutor atesta o uso positivo do remédio composto por ervas e plantas brasileiras, o que evidencia a aproximação dos saberes médicos com os tradicionais na propaganda de remédios que visava atingir o mercado consumidor. Os médicos, nas propagandas, apresentavam-se como guias. Já que possuíam um conhecimento específico para cada doença, era função deles indicar como e quando agir, como sanar, quando e como interceder.

Para o tratamento da gripe, também, circulavam nos reclames variados medicamentos, como por exemplo: Purgoleite, Antigripais Sobral, Cognac de Alcatrão Gerin, Peitoral Moura Fé, Peitoral Sertanejo e Rhum Vegetal de Silva Araújo. Os meios de combate aos resfriados costumavam agregar variados compostos, denominados de peitorais, antigripais, lambedores, compostos à base de alcatrão. Nas imagens abaixo, temos exemplos de dois medicamentos que estampavam com frequência as páginas dos almanaques e se dispunham como eficazes na proteção de gripes, bronquites, rouquidões e resfriados. A propaganda do medicamento Antigripais Sobral fazia menção às questões climáticas que provocam alterações na temperatura e como isso provocava transtornos referentes à saúde.

⁶⁵⁰ FATRBANKS, Everaldo. Atesto sob juramento de meu grau. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 1, 9 maio 1943.

⁶⁵¹ MADEIRA, Antenor das Chagas. Atesto sob juramento de meu grau. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 4, 13 fev. 1944.

Proteja-se contra a gripe

As alterações rápidas de temperaturas, e excessiva humidade atmosférica e as correntes de ar sempre traiçoeiras conspiram contra nossa saúde.

Um resfriado por mais leve que pareça, pode gerar consequências bem sérias, até mesmo funestas.

Tenham sempre à mão os ANTIGRIPAIS SOBRAL, que evitam, fazem abortar ou curam as gripes, resfriados etc

LABORATORIO E DEPOSITO;

TEODORO F. SOBRAL & Ca.

Floriano ————— Piauí

Figura 32: Antigripais Sobral.

Fonte: PROTEJA-SE contra a gripe. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 260, 1941.

EXPLICAÇÃO DESTA PAGINA

Destinava-se este local a um anúncio dos produtos

"MOURA FÉ"

LICOR QUINADO MOURA FÉ' — o mais poderoso combatente das febres, sezões, impaludismos, etc.

PILULAS MOURA FÉ' — outro grande inimigo da sezão. Cura qualquer sezão por mais antiga que ela seja.

ELIXIR MOURA FÉ' — o produto que suplantou todos os outros depurativos

PEITORAL MOURA FÉ' — o grande remédio com que se curam as tosses, rouquidões, bronquites, etc.

REGULADOR MOURA FÉ' — um passo decisivo para a tranquilidade feminina

... Mas não foi preciso fazer o anúncio, porque produtos como estes não precisam de propaganda. Produtos como são os chamados "PRODUTOS MOURA FÉ", dispensam propaganda, porque todo mundo sabe que

— MOURA FÉ' — significa eficiência.

DISTRIBUIDOR: —

Ranulpho Torres Raposo

CAIXA POSTAL N. 1

————— P A R N A I B A —————

Figura 33: Anúncios produtos Moura Fé.

Fonte: EXPLICAÇÃO DESTA PÁGINA. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 182, 1941.

Em memórias sobre o cotidiano na cidade de Teresina, Carlos Augusto Monteiro refere-se a uma enfermidade de seu avô, major Figueiredo, que via na mudança de ares uma possibilidade de melhora, conforme mostra a seguinte passagem:

O major atravessa o largo do Amparo, em diagonal, em direção ao Palácio. Tem um ligeiro acesso de tosse que ele procura abafar levando o lenço à boca.

Precisava curar-se. Não andava nada bem do peito e sentia-se cada vez mais fraco. Ainda bem que estava de saída para Floriano, no próximo dia 20, para passar uns dias na fazenda do amigo Ferdinando Marques, para fortificar-se. Precisava de leite e repouso.⁶⁵²

Apresenta, ainda, Carlos Augusto a situação de outro sujeito, o bacharel em direito Dr. Chico Falcão, também residente em Teresina no início do século passado:

Bem vestido, de terno completo, botinas e chapéu fino, o Dr. Chico Falcão vai subindo a rua. Entra na Farmácia Colect.

– Bom dia, Dr. B. Sã

– Bom dia. Dr. Chico Falção. Veio para sua injeção.

– Sim, se possível.

– Pois não.

Enquanto o farmacêutico ferve a seringa e agulhas, abrindo a ampola de ‘Thersil’, o bacharel tira cuidadosamente o paletó. Enquanto arregança a manga aparece, bem visível em sua ilharga, o coldre com o revólver. Tem um acesso de tosse que o convulsiona todo. O farmacêutico espera que ele se acalme e aplica-lhe a injeção. Enquanto o farmacêutico volta a atender alguns fregueses ao balcão o bacharel recompõe-se, despede-se e chega até a porta da farmácia.⁶⁵³

Sobre a medicação utilizada pelo farmacêutico, não encontramos nenhuma propaganda. Mas, pelo trecho relatado, tudo leva a crer que era um remédio procurado e conhecido pela população. O sujeito acometido por gripes, resfriados, logo manifestava temor a possível manifestação da tuberculose, por isso tratava logo de procurar recursos diversos para o seu tratamento.

A tuberculose ocasionava transtornos que iam além do corpo debilitado e da procura do tratamento com medicações. De acordo com Nercinda Brito: “estar tuberculoso no alvorecer do século XX era ter uma sentença de morte com data indefinida, era ficar sempre apreensivo, sem saber as possibilidades para o futuro”.⁶⁵⁴ Havia, contudo, a circulação de reclames com medicamentos que prometiam o tratamento da moléstia.

⁶⁵² MONTEIRO, Carlos Augusto Figueiredo. *Rua da Glória 2: as armas e as máquinas (1896-1921)*. Teresina: EDUFPI, 2015a, p. 12.

⁶⁵³ MONTEIRO, 2015a, p. 13.

⁶⁵⁴ BRITO, 2012, p. 66.

Sangue ! Sangue ! Sangue !
SANGUENOL
 (Formula Allemã)

UNICO QUE EVITA A TUBERCULOSE

Com o seu uso, ao fim de 20 dias nota-se

- 1.º—Levantamento geral das forças e volta immediata do appetite ;
- 2.º—Desapparecimento por completo das dôres de cabeça, insomnia e nervosismo ;
- 3.º—Combate radical da depressão nervosa e do emmagrecimento de ambos os sexos ;
- 4.º—Augmento de peso variando de 1 a 3 kilos.

O Cancer pode-se evitar porque é produzido pela accumulção de potassio em determinado logar do organismo.
 O Calcio dissolve o potassio. O Sanguenol contém Calcio e assim sendo evita o Cancer.
 O Sanguenol é uma grande descoberta científica.—Opinião do Dr. Manoel Soares de Castro.

Figura 34: Sanguenol.

Fonte: SANGUE! SANGUE!... *Jornal Gazeta*. Teresina, ano 25, n. 1149, p. 3, jun. 1936.

AVISO AO POVO !
CUIDADO COM AS TOSSES !!

As mudanças bruscas da temperatura trazem consigo um resfriado, que, quando mal combatido, produz uma Tosse impertinente, o que equivale a dizer — caminho aberto para graves enfermidades, taes como: Bronchites, Catarrho pulmonar, Dor nas costas e no peito, Depauperamento e uma Fraqueza geral, ficando, portanto, o organismo predisposto para um dos maiores flagellos da humanidade: a Tuberculose.

Notaveis medicos aconselham o

VINHO CREOSOTADO

VERDADEIRO TONICO DOS PULMÕES
 RECONSTITUINTE DE 1.ª ORDEM
 PODEROSO FORTIFICANTE

NÃO CONFUNDIR — PEÇAM SÓ

“VINHO CREOSOTADO”
 do Pharmaceutico-Chimico JOÃO DA SILVA SI VEIRA
 Vendem-se em todas as Pharmacias da America

Figura 35: Vinho Creosotado.

Fonte: AVISO AO POVO! *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 40, 1941.

No anúncio de Sanguenol, a eficácia do produto é apresentada mostrando que, além de tratar, o medicamento atuava a partir do método profilático, evitando a doença. Além disso, atuava no tratamento de outras doenças, como o câncer, dores de cabeça, insônia e auxiliava no

ganho de peso. Podemos perceber que boa parte desses medicamentos voltados à atuação no sangue possuíam funções diversas e serviam para variadas moléstias. Já o Vinho Creosotado atuava como um tônico reconstituente dos pulmões, além de ser apresentado como um fortificante.

A procura por ares mais propícios aos doentes também fazia parte do tratamento do tuberculoso. Ficava a cargo dos médicos fazer a indicação do local adequado para o doente: “o olhar do clínico voltava-se, não apenas para análise do doente, mas buscava conhecer o lugar em que morava, no intuito de fazer as devidas conexões com a doença de que sofria”.⁶⁵⁵ Na obra *Um Manicaca*, de Abdias Neves, é ressaltada a figura de Araújo como portador de tuberculose. O personagem, era um homem na faixa etária dos trinta e poucos anos, porém a doença o debilitava ao ponto de parecer mais velho. Costumava andar sempre fraco, magro, carregando remédios. O personagem era casado com Júlia, mulher mais jovem e cheia de vigor, e muito atormentada pela condição de saúde do marido, o que a fazia traí-lo com outro homem. A seguir, trecho sobre a convivência de Araújo com a doença e algumas medidas indicadas por prescrição médica para o combate da moléstia:

Passaram-se, deste modo, cinco anos, e Araújo, a quem a mulher obrigava a excessos incompatíveis com a sua fraqueza orgânica, principiou a perder o apetite, a empalidecer, a tossir. Consultou médicos, e estes aconselharam-lhe o uso dos vinhos reconstituintes, da carne em sangue e, sobretudo, moderação nos hábitos. Um lembrou a convivência de uma viagem ao sertão. Estamos no inverno. Vá passar dois meses numa fazenda, mas deixe D. Júlia. Se você morre, ela fica.⁶⁵⁶

A tentativa de cura do tão terrível mal da tuberculose atravessava o universo dos medicamentos e incluía outras medidas como as viagens para localidades com outros climas. Dessa maneira, o doente convivia com a avaliação do médico, a atuação dos farmacêuticos e das farmácias, com a divulgação dos medicamentos nos jornais, procurando a melhor forma de auxílio para o combate e profilaxia da tuberculose e das variadas doenças que acometiam o corpo debilitado.

Era também comum, nos jornais de Teresina a publicidade de remédios dos laboratórios do Rio de Janeiro, do Ceará, do Maranhão e de outros países. As promessas, a referência ao remédio e a apresentação do fabricante faziam parte das estratégias das propagandas para a criação de um mercado consumidor.

Aproveitando-se de ideais da época sobre a saúde, as propagandas articulavam-se e produziam dinâmicas de mercado. A medicina, o ramo farmacêutico e a economia andavam

⁶⁵⁵BRITO, 2012, p. 82.

⁶⁵⁶NEVES, Abdias. *Um Manicaca*. Teresina: Fundação Quixote, 2010, p. 26-27.

lado a lado. As empresas investiam na terapêutica de doenças e na estratégia da publicidade, com as ações de mercado e técnicas de produção, procurando aumentar o sucesso das vendas. Vale lembrar que muitas vezes o sucesso do produto em propagandas era tão grande, que uma mesma família utilizava um medicamento passando de geração em geração, evidenciando uma fidelidade à indústria farmacêutica.

Os laboratórios mais conhecidos e que forneciam medicamentos para Teresina eram: Granado e Cia, Carlos da Silva Araújo, Raul Leite, Moura Brasil, Instituto Medicamenta, Instituto Bioquímico e alguns produtos da empresa alemã Bayer. A Casa Silva Araújo, como era conhecida no período de sua fundação, em meados de 1871 e criada pelo boticário Luiz Eduardo Silva Araújo, se destacou, tornando-se um dos principais laboratórios do Brasil, instalando a própria tipografia e publicando revistas, almanaques e catálogos de seus medicamentos. Assim como a Farmácia Granado, que possuía notoriedade por seus preparados e produtos de toalete, como sabonetes e cremes e foi a empresa responsável pelo lançamento da *Revista Brasileira de Medicina e Farmácia*.

A farmácia Granado era uma das grandes concorrentes da Casa Silva Araújo e ambas as farmácias eram fornecedoras da família Imperial.⁶⁵⁷ A empresa Alemã Bayer também possuía uma de suas filiais no Brasil no ano de 1911, e passou a ser reconhecida pela distribuição no país da Aspirina e da Cafiaspirina. “Até 1943, a Bayer foi uma das maiores anunciantes do Brasil quando, então, por causa da guerra, as firmas que faziam parte da Chimica Bayer Ltda viram-se desapropriadas pelo governo brasileiro”.⁶⁵⁸

Seguem abaixo as propagandas de um desses laboratórios que tinha grande destaque no Piauí, o Laboratório Raul Leite.⁶⁵⁹ Um dos grandes produtores da indústria nacional de medicamentos. Havia em quase todas as capitais do país uma filial dos laboratórios Raul Leite. Este laboratório, além de produtos farmacêuticos, destacava-se na produção veterinária e era um grande divulgador dos almanaques destinados ao público infantil, incentivando a

⁶⁵⁷ BRASIL, 2008, p. 22-23.

⁶⁵⁸ BRASIL, 2008, p. 55.

⁶⁵⁹ “O Dr. Raul Leite (1886-1939) – graduado em farmácia e medicina – era um nacionalista convicto que se recusava inclusive a utilizar produtos de origem importada. Insatisfeito com a situação brasileira na área farmacêutica, que dependia exclusivamente de medicamentos de origem estrangeira, criou em 1921 o Laboratório Raul Leite e Cia. que foi um dos maiores representantes da indústria farmacêutica do país na época. Preocupado com a questão da saúde dos brasileiros, ficou famoso pela publicação de almanaques, a partir da década de 1930. Os almanaques – que eram produzidos em grande tiragem e destinados principalmente à saúde infantil”. CHEIBUB, Ana Maria de Souza Santos. *O III Congresso Sul-Americano de Química e a importância da Química no Brasil da década de 1930*. 2013. Dissertação (Mestrado em Química) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013, p. 25.

amamentação materna e a higiene das crianças. Em Teresina, o depósito do laboratório Raul Leite localizava-se na Praça Rio Branco, centro da cidade.

Laboratorios RAUL LEITE

Esta grande organização chimico-industrial brasileira, que mantém em quasi todas as capitães do nosso Paiz bem installados e suppridos depósitos dos seus procurados productos, cada vez mais vem se impondo junto á classe médica que vê naquelles adiantados industriaes pharmaceuticos a sincera e bem orientada acção desenvolvida na direcção dos seus vastos laboratórios.

O seu deposito em There-sina tem preenchido perfeitamente os fins a que se destina, tendo sempre á sua frente pessoas de reconhecida capacidade de orientação.

Ultimamente está sob a gerencia interina do distincto moço Sr. José Araújo, cavalheiro de finos conhecimentos do ramo a que se dedica com todo afinco.

Ao Sr. José Araújo deseja o ALMANACH PIAUHY-ENSE longa permanencia em nosso meio.

Figura 36: Laboratórios Raul Leite.

Fonte: LABORATÓRIOS RAUL LEITE. *Almanaque Piauiense*. Teresina, ano 5, p. 131, 1938.

PREFIRAM
OS BONS PRODUTOS VETERINARIOS DOS
Laboratorios Raul Leite S/A.

CRESOS :—Mata bicheiras concentrado.
KUROS :—Para todas as molestias infecciosas dos animais.
CARRAPATICIDA "GAVIÃO" :—a mais concentrada do mundo.
KRATOS :—"O PÃO DO GADO"—Fertificante granulado.
VACINA CONTRA A MANQUEIRA :—Imunisação segura.

DEPOSITO PARA OS ESTADOS DO PIAUI E MARANHÃO — EM TERESINA
PRAÇA RIO BRANCO—47—Piauí

Alguns produtos tradicionais dos LABORATORIOS RAUL LEITE S/A.

IODALB :—Para as molestias do coração.
GUARAINA :—Contra dores, Gripes, resfriados.
LACTARGIL :—Para a sífilis das crianças.
PURGOLEITE :—Para a prisão de ventre.

Laboratorios Raul Leite S/A.
DEPOSITO—em TERESINA—Praça Rio Branco, 47

Figura 37: Laboratórios Raul Leite – Produtos veterinários.

Fonte: PREFIRAM os bons produtos... *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 272, 1941.

A circulação de variados produtos produzidos por laboratórios trouxe uma mudança no cenário da produção dos farmacêuticos nos pequenos depósitos, ao fundo das farmácias. De acordo com Gabriel Kenzo:

Na década de 1930 a indústria farmacêutica nacional atinge um crescimento vertiginoso e equipara-se com indústrias estrangeiras, cenário que se transformará com o início da Segunda Guerra Mundial, tendo em vista a mudança no comércio internacional e a necessidade da indústria nacional de insumos importados básicos, para a produção de medicamentos em território brasileiro.⁶⁶⁰

Ao invés da produção de compostos solicitados preferencialmente pelo médico, quando a procura do paciente adoentado, os remédios passaram a ser produzidos em larga escala, circulando pelas diversas partes do país, ganhando fama e sendo adquiridos, em sua maioria, sem a necessidade da receita. Essa foi mais uma das revoluções da indústria farmacológica, que com o passar dos anos, se ampliava e tinha como forte aliada de divulgação as propagandas em jornais e almanaques.

A partir das propagandas de remédios contidas nas páginas dos jornais e almanaques, é possível perceber as representações propagadas na época a respeito das doenças e de seus tratamentos. Nas propagandas, as doenças eram expostas como algo que deveria ser tratado, evitado. As propagandas promoviam ideais de corpos saudáveis, higienizados, uma pregação constante, durante o governo Vargas, que auxiliava conferir legitimidade aos médicos e aos farmacêuticos.

⁶⁶⁰ RODRIGUES, 2015, p. 15.

4 CONCLUSÃO

A pesquisa desenvolvida que resulta nesta dissertação analisou a atuação de políticas públicas de saúde, doenças e medicamentos em Teresina, durante as décadas de 1930 e 1940. Na análise presente ao longo dos capítulos, verificou-se a atuação do Estado, a partir de políticas de saúde, visando a uma organização da saúde pública e ao combate das doenças que se alastravam em Teresina. Constatou-se que algumas ações eram promovidas nas instituições de saúde, a partir de relações entre médicos e Estado, amparadas em ações governamentais, fundamentadas em uma política nacional de saúde, que, durante esse período, procurou centralizar ações referentes à saúde, criando órgãos e instituições, especializando agentes e inspecionando estabelecimentos. Além da atuação médica e do Estado, a pesquisa também apresentou a terapêutica farmacêutica e a utilização de outras práticas de cura no combate das doenças, com o intuito de verificar como ocorriam os variados tratamentos e a utilização de medicamentos para a cura e prevenção de doenças, em Teresina.

Durante o período estudado nesta dissertação, o Estado, através de políticas públicas de saúde, procurou combater doenças, a partir de um projeto de organização da saúde pública. Entre fins do século XIX e as duas primeiras décadas do século XX, algumas iniciativas foram postas em prática no que se refere à saúde como uma iniciativa de governo, principalmente voltadas para o saneamento das cidades. Porém ênfase maior foi dada para o período do governo Vargas, e no Estado do Piauí, foi constatado que se intensificaram investimentos em várias áreas sociais a partir de uma política que visava a uma relação mais próxima com a população, aspirando principalmente a que não ocorresse a falta de profissionais habilitados para o cuidado das doenças que atingiam as pessoas. As questões referentes à saúde deixavam de ser interesses notadamente individuais e alcançavam posição de ter o Estado como provedor.

Percebeu-se que, para que fossem postas em prática essas ações, foi preciso que junto a essas reformas, inspeção dos órgãos e atuação profissional, fossem investidos recursos em instituições de saúde. Seguindo uma política que se orientava nacionalmente com a atuação do Ministério da Educação e Saúde Pública, focalizamos na atuação da Diretoria de Saúde Pública do Piauí e percebemos os avanços e retrocessos nessa repartição que, naquele momento, auxiliou na intensificação da instalação de órgãos e instituições para o sistema de saúde. Apresentamos como funcionava a Santa Casa de Misericórdia, o Posto de Saneamento de Teresina, o Instituto Alvarenga, o Centro de Saúde de Teresina, o Hospital Getúlio Vargas e como eram feitos os serviços de tratamento das doenças nesses estabelecimentos de saúde.

Constatou-se que mesmo com todas as iniciativas tomadas, durante esses anos, com investimentos em órgãos e instituições de saúde, os números de pessoas acometidas por algumas enfermidades continuavam alarmantes. E durante a década de 1930, com os investimentos na saúde pública sendo estruturados, além da criação de locais para os tratamentos, a atuação de médicos especialistas que passaram a se instalar na cidade recorrentemente durante esse período foi um passo importante para a atuação de políticas de saúde, em Teresina. O fortalecimento de ações que propiciavam à população melhores condições de saúde foi uma das estratégias promovidas pela aliança entre médicos e Estado. Além disso, constituiu uma oportunidade para o crescimento do campo médico-científico na cidade, a partir da instalação de clínicas, consultórios e estabelecimentos públicos, que ofertavam a prática médica, bem como as sociedades, associações, cursos intensivos, que fortaleciam o interesse de uma legitimação dos saberes coletivamente.

Ademais, mesmo contando com aparatos inovadores, para a época, esses serviços não atendiam uma parcela maior da população, principalmente, devido à presença de outros hábitos para o tratamento de doenças, os quais não faziam parte do serviço público de saúde.

Percebeu-se que, na esfera da saúde pública durante as décadas de 1930 e 1940, entre os profissionais que geriam ações na promoção da saúde, estavam também os farmacêuticos. Apresentamos que, mesmo diante das disputas com os médicos, atravessaram o século XIX como aqueles que detinham grande influência com a população e, durante o início do século XX, mesmo com a intensificação das políticas de saúde promovidas pelo Estado, e as limitações e conflitos impostos pelos grupos de médicos, continuavam a exercer sua prática com bastante notoriedade e autonomia.

Porém constatou-se que a intensificação da presença do Estado na saúde, durante as décadas de 1930 e 1940, o exercício de farmacêuticos e farmácias acontecia, mediante a fiscalização dos farmacêuticos diplomados, dos licenciados em farmácia, do exercício ilegal da prática farmacêutica, das licenças concedidas para a abertura de um estabelecimento farmacêutico e da fiscalização do comércio de entorpecentes.

Percorrendo a ambiência urbana, nas primeiras décadas do século XX, percebemos que as condições sanitárias da capital teresinense eram muito precárias e propícias à proliferação de doenças. Muitos eram os discursos feitos por políticos e médicos voltados para a resolução das condições de salubridade da cidade e, nas duas primeiras décadas do século XX, houve tentativas para a melhoria dessas condições, mas pouca coisa foi feita, de tal modo que esse quadro prevaleceu e, durante as décadas de 1930 e 1940, a população estava vitimada por uma variedade de doenças endêmicas e epidêmicas, ficando a cidade desprovida de uma boa

estrutura sanitária e saúde pública. Nesse período, as discussões médicas e políticas, principalmente relacionadas à higiene pública, foram intensificadas visando à cura das enfermidades a partir de um projeto de melhoria urbana.

Os melhoramentos nas condições de salubridade de Teresina, durante esses anos, andavam em convergência com as medidas implantadas nas unidades de saúde, na busca de uma organização da saúde pública no Estado, bem como no combate às doenças que se alastravam na cidade. Porém a cidade possuía locais insalubres, em que a manutenção e limpeza das ruas e residências eram quase inexistentes e com a perpetuação de doenças endêmicas e epidêmicas que não faziam distinção de quais zonas se instalar, algumas delas espalhavam-se por entre a população, carecendo da atuação de médicos e instituições de saúde para o seu tratamento.

Então, durante as décadas de 1930 e 1940, o Estado investiu em medidas voltadas para a tentativa de compreender essa população do ponto de vista epidemiológico, mapeando as doenças que incidiam sobre os indivíduos. E entre as quatro primeiras décadas do século XX, constatamos que estiveram presentes na cidade, de maneira endêmica e epidêmica, principalmente a malária, a varíola, a peste bubônica, a tuberculose, o tracoma, a lepra, as verminoses, a raiva, a febre amarela, o alastrim e a febre tifoide e as doenças venéreas e sífilis. Algumas permaneciam por anos em meio à população, podendo ser consideradas endêmicas no estado. Outras surgiam de forma epidêmica, se alastrando em momentos alarmantes. E outras se manifestaram apenas com pequenos surtos localizados.

Foi dada certa ênfase para a discussão sobre a sífilis e doenças venéreas, principalmente, devido ao fato de que essas doenças passaram a fazer parte de intensas campanhas no cenário nacional, com discussões e acordos entre o governo, as instituições, os sifilógrafos e os médicos que se concentravam nas ameaças aos preceitos de modernização e saneamento que as cidades se propunham a alcançar naquele momento. E Teresina foi contemplada com o primeiro acordo entre a União, nos anos de 1923 e 1924, com a assinatura de acordos para o Serviço de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas.

Para localizar as mudanças empreendidas no tratamento dessas doenças durante o governo Vargas, apresentamos como tiveram início as preocupações em sanar as doenças que acometiam a população teresinense. Desse modo, foi percebido que, pelas mensagens de médicos e governadores, as primeiras décadas do século XX são vistas como momento inicial para se tratar das condições higiênicas e sanitárias do Estado, através da salubridade, cuidado, na busca pela prevenção de doenças. E nas décadas de 1930 e 1940 deu-se continuidade às

políticas de saúde da década de 1920, aprimorando a assistência médica e a saúde pública, criando novos serviços e ampliando o campo de ação profilático.

No decorrer da análise das décadas de 1930 e 1940, constatamos que, além do aumento da ação de médicos em instituições e clínicas, da atuação dos farmacêuticos e do crescimento da presença das farmácias em Teresina, a circulação de medicamentos para o tratamento de diversas doenças, também, foi ampliada. Isso ocorreu a partir da divulgação dos medicamentos em reclames, nos jornais e almanaques da cidade.

Durante esse período, ocorreu uma inovação na indústria farmacológica, que, com o passar dos anos, se ampliava e tinha como forte aliada a divulgação das propagandas em jornais e almanaques. Os remédios passaram a ser produzidos em larga escala, ao invés da produção de compostos solicitados preferencialmente pelo médico, quando da procura do paciente adoentado. Com essa nova demanda de produção, circulavam pelas diversas partes do país, ganhando fama e sendo adquiridos, em sua maioria, sem a necessidade da receita.

A análise das propagandas de remédios, contidas nas páginas dos jornais e almanaques, nos possibilitou perceber as representações propagadas na época a respeito das doenças e seu tratamento. A idealização de corpos livres de doenças, higienizados, saudáveis, robustos era constantemente exibida, durante as décadas de 1930 e 1940, o que auxiliava conferir legitimidade aos médicos e aos farmacêuticos. Nas propagandas, as doenças eram expostas como algo que deveria ser tratado, evitado.

Conforme foi apresentado neste trabalho, o projeto de institucionalização da saúde pública em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940 envolveu questões de ordem nacional a partir da atuação de políticas públicas de saúde, amparadas pelo Estado, voltadas para o cuidado de doenças. Nesse momento foram intensificadas campanhas que envolviam o corpo médico e governantes, voltadas principalmente para o melhoramento das condições sanitárias da cidade, de expansão de melhores hábitos de higiene, e da oferta de especialistas em clínicas e laboratórios instalados na capital. Além disso, a atuação da Santa Casa de Misericórdia e a criação do Hospital Getúlio Vargas tiveram forte interferência no tratamento das doenças que acometiam a população. E a presença de farmacêuticos e a circulação de propagandas de medicamentos em jornais e almanaques auxiliavam no combate das doenças e no projeto de melhoramento da saúde em Teresina.

REFERÊNCIAS

CÓDICES DE SAÚDE – ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatórios Diversos. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1931.

PIAUÍ. Relatório do diretor de Saúde Pública Sr. Francisco Freire de Andrade ao Exmo. Interventor Federal Landri Sales Gonçalves. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1932.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1931. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1932.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório destinado ao Exmo. Sr. Secretário Geral, sobre as atividades de saúde feitas no ano de 1931. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1932.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1932. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1933.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública ao Secretário Geral sobre o exercício do ano de 1932. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1933

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do Médico auxiliar Francisco Vitoriano de Assunção ao diretor de Saúde Pública no ano de 1932. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1933.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública do Estado no ano de 1932. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1933.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, ao Exmo. Secretário Geral do Estado durante o ano de 1933. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1934.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1933. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1934.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do Inspetor municipal de Saúde Pública no ano de 1933. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1934.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do movimento dos serviços da Diretoria referentes a demografia e educação sanitária e higiene das habitações durante o ano de 1935. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1935.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de respostas a quesitos solicitados por intermédio da Diretoria da Saúde Pública sobre a malária no ano de 1935. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1936.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do chefe do Serviço de Combate a Lepra Dr. Cândido Silva no ano de 1935 ao diretor de Saúde Pública do Estado. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1936.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria da Saúde Pública do Piauí no ano de 1935 ao Secretário Geral do Estado. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1936.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública Dr. Jarbas de Sousa Martins no ano de 1935 ao Secretário Geral do Estado. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1936.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1936, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1937.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1936. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1937.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Diretoria de Saúde Pública do Piauí, ao Exmo. Secretário Geral do Estado durante o ano de 1936. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1937.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública do Estado no ano de 1936. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1937.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública no ano de 1937. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1938.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório ao Secretário Geral do Estado do Piauí no ano de 1937, sobre as condições da Diretoria de Saúde Pública do Piauí. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1938.

PIAUI. Diretoria de Saúde Pública. Relatório enviado pelo Inspetor de farmácia ao Diretor de Saúde Pública do Piauí, no ano de 1937. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1938.

PIAUÍ. Relatório do Departamento de Saúde Pública do Piauí. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1941.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da Santa Casa de Misericórdia de Teresina no ano de 1940. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1941.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública ao Secretário Geral do Estado no ano de 1940, sobre os serviços do Centro de Saúde entre os anos de 1938-1940. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1941.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de Saúde Pública no ano de 1941. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1942.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório emitido ao Departamento de Saúde do Estado do Piauí, pelo Centro de Saúde de Parnaíba, no ano de 1941. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1942.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório do diretor de Saúde Pública Dr. Manoel Sotero Vaz da Silveira ao Desembargador Secretário Geral do Estado no ano de 1941. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1943.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório emitido ao Departamento de Saúde do Estado do Piauí, referente ao serviço de fiscalização da medicina durante o ano de 1943. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1944.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório da enfermeira federal Carmem Gonçalves sobre a Saúde Pública no ano de 1943. Códice de Saúde de relatórios diversos 1424. Teresina, 1944.

MENSAGENS E RELATÓRIOS GOVERNAMENTAIS

APEPI. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 2 de junho de 1898*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1898.

APEPI. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1 de junho de 1899*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1899.

PIAUÍ. *Relatório com que o Exmo. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti D'Albuquerque, passou a administração da província ao Exmo. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1876.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Arlindo Francisco Nogueira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1901.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Arlindo Francisco Nogueira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1902.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Arlindo Francisco Nogueira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1904.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo Desembargador do Estado Exmo. Sr. Dr. José Lourenço de Moraes e Silva*. Teresina: Imprensa Oficial, 1908.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara dos Deputados, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire da Silva*. Teresina: Imprensa Oficial, 1911.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa*. Teresina: Imprensa Oficial, 1915.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar*. Teresina: Imprensa Oficial, 1917.

PIAUÍ. Secretaria de Segurança Pública. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1917.

PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1917.

PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1920.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1921*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1921*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1921.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1922*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1922.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1922*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1922

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1923*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1923.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira*. Teresina: Imprensa Oficial, 1924.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, a 1º de junho de 1924*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1924.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello, governador do Estado, a 1º de junho de 1926*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1926.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello, governador do Estado, a 1º de junho de 1927*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1927.

Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Mathias Olympio de Mello. Teresina: Imprensa Oficial, 1927.

PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1928.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1929*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1929.

PIAUÍ. Secretaria de Saúde. *Relatório da Santa Casa de Misericórdia*. Teresina, 1930.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Imprensa Oficial, 1930.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Dr. João de Deus Pires Leal, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1930*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1930.

PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo Cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do Estado do Piauí (1931-1935)*. Teresina: Imprensa Oficial, 1935.

PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1936.

PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1937.

PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1938.

PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1940.

PIAUÍ. *Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada a Assembleia Legislativa, pelo Governador José Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949.

PIAUÍ. *Relatório apresentado à Assembleia Legislativa, pelo Ex. Dr. Governador do Estado José da Rocha Furtado*. Teresina: Imprensa Oficial, 1949.

PERIÓDICOS

ACABE COM AS impurezas do sangue. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 279, 1941.

A CLASSE MÉDICA e o recenciamento. *Diário Oficial*. Teresina, ano 10, n. 181, p. 9, 12 ago. 1940.

A FUNDADOR. Farmácia vira museu em homenagem. *Meio Norte*. Parnaíba, n. 75, 14 ago. 1999.

A HIGIENE EM DEZ MÁXIMAS. *Almanaque da Farmácia dos Pobres*. Teresina, ano 1, n. 1, jan. 1908.

ALMEIDA, Agenor Barbosa de. Homenagem dos médicos piauienses ao Cap. Landry Salles. *Diário Oficial*. Teresina, ano 5, n. 104, p. 5, 10 maio 1935.

ANDRADE, Freire de. Alcoolismo: Conferência. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 28, p. 6-9, 2 fev. 1932.

ANÚNCIO: Dr. Candido Silva. *Diário Oficial*. Teresina, n. 171, p. 3, 2 ago. 1933.

ANÚNCIO: Dr. Linneu Araújo. *Diário Oficial*. Teresina, n. 140, p. 5, 30 jun. 1936.

ANÚNCIO: Dr. Dolival Lobão. *Diário Oficial*. Teresina, n. 108, p. 4, 15 maio 1936.

ANÚNCIO: Dr. Ferreira Sobrinho. *Diário Oficial*. Teresina, n. 33, p. 6, 8 fev. 1939.

ANÚNCIO: Dr. Quixadá Felício. *Diário Oficial*. Teresina, n. 33, p. 9, 8 fev. 1939.

ANÚNCIO: Dr. Ursulino Martins. *Diário Oficial*. Teresina, n. 190, p. 5, 27 ago. 1941.

ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 286, p. 1, 24 dez. 1937.

ARAÚJO, Linneu. Como evitar a sífilis congênita. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 291, p. 8, 31 dez. 1937.

A SÍFILIS. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 1, 9 maio 1943.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 24, p. 12, 28 jan. 1939.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 36, p. 12, 11 fev. 1939.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 218, p. 1, 23 set. 1939.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 230, p. 1, 7 out. 1939.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 10, n. 71, p. 8, 28 mar. 1940.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 40, p. 12, 18 fev. 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. 2 Semana Médica do Piauí. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 86, p. 8, 17 abr. 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Instalação solene da 2 Semana Médica. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 97, p. 12, 5 maio 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com a presença de grande número... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 99, p. 8, 7 maio 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. A semana médica... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 100, p. 8, 8 maio 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Grande número de médicos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 101, p. 8, 9 maio 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com o mesmo brilhantismo... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 102, p. 8, 10 maio 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Sábado, realizou-se a última... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 104, p. 8, 13 maio 1941.

ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Com a presença de numerosos... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 262, p. 16, 26 nov. 1941.

AVISO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 4, n. 4, p. 7, 5 jan. 1934.

AVISO AO POVO! *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 40, 1941.

BRASIL. Decreto-lei n. 4113. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 2, p. 1, 4 jan. 1943.

CARVALHO, Edson. Os primeiros cuidados ao recém-nascido. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 264, p. 1, 27 nov. 1937.

CARVALHO, Hermógenes F. de. Difteria ou Crupe. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 281, p. 1, 18 dez. 1937.

CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. 2ª convocação de ordem do Sr. Presidente... *Diário Oficial*. Teresina, ano 4, n. 255, p. 8, 9 nov. 1934.

CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Comentários em torno de um olho artificial móvel. *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 56, p. 5, 13 mar. 1931

CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Comunico aos senhores sócios... *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 56, p. 5, 13 mar. 1931.

CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Leituras sobre Parátipo em Teresina. *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 56, p. 5, 13 mar. 1931.

CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Do Secretário Geral do Centro... *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 1, p. 4, 2 jan. 1932.

CENTRO MÉDICO DO PIAUÍ. Das varizes e seu tratamento. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 199, p. 8, 6 set. 1932.

CINEMA OLYMPIA. *Jornal Imprensa*. Teresina, 5 out. 1927.

CLÍNICA de exames periódicos de saúde. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 29, p. 9, 7 fev. 1938.

COCK-TAIL dos médicos. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 103, p. 1, 12 maio 1941.

CORREA, Antônio M. Conselhos indispensáveis as senhoras grávidas. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 275, p. 7, 11 de dez. 1937.

COUTO, Durvalino. Educação física infantil. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 270, p. 1, 4 dez. 1937.

CURSO intensivo de saúde pública: a sua próxima... *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 87, p. 8, 7 jul. 1943.

CURSO intensivo de saúde pública: com a colaboração... *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 111, p. 8, 6 set. 1943.

CURSO intensivo de saúde pública. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 131, p. 8, 26 out. 1943.

EXAMES Periódicos de saúde: uma visita a clínica do Dr. Machado Lopes. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 69, p. 12, 28 mar. 1938.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. Secção de fiscalização... *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 21, p. 7, 27 jan. 1941.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. Secção de fiscalização do exercício profissional... *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 76, p. 9, 7 abr. 1942.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO PIAUÍ. O dia da saúde no estado. *Diário Oficial*. Teresina, ano 14, n. 151, p. 8, 9 dez. 1944.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE. Em torno do inquérito... *Diário Oficial*. Teresina, ano 17, n. 54, p. 12, 5 abr. 1947.

DEPURATIVO SABOROSO Lactargyl. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 5, 23 out. 1942.

DIRETORIA DE SAÚDE PÚBLICA. Relatório apresentado ao sr. Dr. Governador do Estado do Piauí pelo dr. Cândido Silva. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 26, p. 5-11, 3 fev. 1938.

DR. DURVALINO COUTO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 176, p. 1, 9 ago. 1937.

DR. QUIXADÁ FELÍCIO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 33, p. 9, 8 fev. 1939.

DR. F. MACHADO LOPES. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 29, p. 9, 7 fev. 1938.

DR. ROCHA FURTADO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 5, n. 192, p. 5, 27 ago. 1935.

DR. LINNEU ARAÚJO, sua próxima viagem em honrosa missão. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 66, p. 12, 22 mar. 1941.

DR. LINNEU ARAÚJO. *Diário Oficial*. Teresina, ano 6, n. 140, p. 5, 23 jun. 1936.

ESCOLAS Hospitais. *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 141, p. 2, 27 jun. 1942.

ESTATUTOS da Santa Casa de Misericórdia de Teresina. *Diário oficial*. Teresina, ano 2, n. 30, p. 5-12, 4 fev. 1932.

EXPLICAÇÃO DESTA PÁGINA. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 182, 1941.

FARMÁCIA Central Homeopática. *Diário Oficial*. Teresina, ano 5, n. 43, p. 11, 21 fev. 1935.

FARMÁCIA e Drogaria Sul Americana. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 203, p. 6, 5 set. 1939.

FATRBANKS, Everardo. Atesto sob juramento de meu grau. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 1, 9 maio 1943.

GAIOSO, Pires. Contra o serviço médico gratuito. *Diário Oficial*. Teresina, ano 3, n. 12, p. 1, 16 jan. 1933.

GAIOSO, Pires. Convite da última conferência... *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 225, p. 12, 8 out. 1932.

IMPrensa médica. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 55, p. 12, 10 mar. 1937.

INAUGURADO o Posto Médico “José de Freitas Filho”. *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 120, p. 12, 2 jun. 1942.

- INSTITUTO policlínico do Piauí. *Diário oficial*. Teresina, ano 2, n. 6, p. 5, 9 jan. 1933.
- LABORATÓRIOS RAUL LEITE. *Almanaque Piauiense*. Teresina, ano 5, p. 131, 1938.
- LOPES, Francisco Machado. Valor do exame de sangue na proteção à criança contra a sífilis. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 5, p. 1, 8 jan. 1938.
- LOPES, Francisco Machado. Exames periódicos de saúde. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 165, p. 5, 27 jul. 1937.
- LOPES, Francisco Machado. Conselhos práticos sobre a alimentação do homem sadio. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 38-39, p. 1, 17-18 fev. 1938.
- LOPES, Francisco Machado. A inauguração de seu consultório médico. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 173, p. 1, 5 ago. 1937.
- MADEIRA, Antenor das Chagas. Atesto sob juramento de meu grau. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 4, 13 fev. 1944.
- MENSAGEM apresentada à Assembleia Legislativa do Estado do Piauí. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 120, p. 2-28, 1 jun. 1937.
- MONTEIRO, Lindolfo Rego. A Higiene e a paz mundial. *Diário Oficial*. Teresina, ano 4, n. 237, p. 1-4, 25 out. 1935.
- NÃO será desoficializada a faculdade fluminense de medicina. *Diário Oficial*. Teresina, ano 8, n. 286, p. 7, 24 dez. 1937.
- NÃO ESQUEÇA!... Pílulas Pretas. *Almanaque Piauiense*. Teresina, ano 5, p. 22, 1938.
- NÃO ESQUEÇA!... Pílulas Sertanejas. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 22, p. 318, 1941.
- NORONHA, Almeida. Calor e diarreia. *Diário Oficial*. Teresina, ano 7, n. 258, p. 1, 20 nov. 1937.
- O GLOBO entrevista o Dr. Clodomir Millet: o Piauí progride. *Diário Oficial*. Teresina, ano 11, n. 114, p. 12, 27 maio 1941.
- O SANGUE É VIDA. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 2, 11 jul. 1943.
- PASTORI, Alfredo Augusto. O primeiro logar. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 3, 12 mar. 1944.
- PIAUI. Conferência realizada pelo Dr. Freire de Andrade, no salão do cinema Olímpia. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 28, p. 8, 2 fev. 1932.
- PIAUI. Relatório apresentado: Instituto Alvarenga. *Diário Oficial*, Teresina, n. 191, p. 4, 25 ago. 1933.
- PIAUI. Instituto de assistência hospitalar do estado do Piauí. *Diário Oficial*. Teresina, ano 12, n. 95, p. 79-80, 3 maio 1942.
- PÍLULAS E ELIXIR Padre Cícero. *Jornal Imprensa*. Teresina, p. 3, 3 out. 1925.
- POLPA DE TAMARINDO. *Jornal Imprensa*. Teresina, p. 2, 29 ago. 1925.
- PREFIRAM os bons produtos... *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 272, 1941.

PROTEJA-SE contra a gripe. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 17, p. 260, 1941.

RELAÇÃO DOS farmacêuticos existentes no município de Teresina. *Almanaque da Parnaíba*. Parnaíba, ano 22, p. 447, 1945.

REVISTA da associação piauiense de medicina. *Diário Oficial*. Teresina, ano 9, n. 1, p. 8, 2 jan. 1939.

SAMPAIO, Oseas. Alcoolismo individual e hereditário na criança. *Diário Oficial*. Teresina, ano 2, n. 223, p. 1, 6 out. 1932.

SANGUE! SANGUE!... *Jornal Gazeta*. Teresina, ano 25, n. 1149, p. 3, jun. 1936.

SOCIEDADE Piauiense de Medicina e Cirurgia. *Diário Oficial*. Teresina, ano 13, n. 42, p. 3, 22 fev. 1938.

SUPPOSITÓRIOS DE HG. *Jornal Gazeta*. Teresina, ano 25, p. 5, 25 mar. 1936.

TENHA JUÍZO. *Jornal Gazeta*. Teresina, p. 2, 19 mar. 1943.

TERESINA. Edital n. 6. *Diário Oficial*. Teresina, ano 1, n. 18, p. 12, 18 jan. 1931.

FONTES BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Jean Luiz Neves; NOGUEIRA, André; KURY, Lorelai. Na saúde e na doença: enfermidades, saberes e práticas de cura nas medicinas do Brasil Colonial (séculos XVI-XVIII). In: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA; Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (org.). *História da Saúde no Brasil: uma breve história*. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 27-66.

ALVARENGA, Antônia Valtéria Melo. *Nação, país moderno e povo saudável: política de combate a lepra no Piauí*. Teresina: EDUFPI, 2013.

APEPI. *Leis e decretos do Estado do Piauí no ano de 1898*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1899.

ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoíno. *Cotidiano e imaginário: um olhar historiográfico*. Teresina: EDUFPI/Instituto Dom Barreto, 1997.

ARAÚJO, Romão Moura de. “*Saúde, uma de nossas reais necessidades!*”: o processo de institucionalização da Saúde Pública no Piauí (1910-1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

ASSUNÇÃO, F. Vitoriano. A mortalidade infantil em Teresina: defesa sanitária da criança. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 1, n. 1, p. 19-20, 1939.

ASSUNÇÃO, F. Vitoriano. Habitação popular em Teresina. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 1, n. 6, p. 4, 1943.

BATISTA, Ricardo dos Santos. *Sífilis e reforma da saúde na Bahia (1920-1945)*. Salvador: EDUNEB, 2017.

BATISTA, Sorailk Lopes. *Saneamento, educação e instrução: a configuração do campo da saúde pública no Piauí (1937-1945)*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011.

BAPTISTA, Marcus Pierre; NASCIMENTO, Francisco de Assis. O inimigo vem do mar: cólera, medo e morte no litoral piauiense no final do século XIX. *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v. 7, n. 2, p. 12-28, 30 ago. 2018.

BASTOS, Cláudio de Albuquerque. *Dicionário histórico e geográfico do Estado do Piauí*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. *História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Vendendo Saúde: história da propaganda de medicamentos no Brasil*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008.

BRITO, Antonio Burgyja. *Narrativas autobiográficas*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1977.

BRITO, Nercinda Pessoa da Silva. *O experienciar da morte: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930*. 2012. Dissertação (Mestrado História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2012.

BRITES, Olga. Infância, higiene e saúde na propaganda: usos e abusos nos anos de 1930. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 20, n. 39, p. 249-278, 2000.

CALDAS, Celso. Malária no Poti-Velho. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, v. 2, n. 2, p. 97, 1939.

CARDOSO, Elizangela Barbosa. *Identidades de gênero, amor e casamento em Teresina (1920-1960)*. 2010. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2010.

CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

CARVALHO JUNIOR, Dagoberto Ferreira de. *A obstetrícia no Piauí: subsídios para sua história*. Recife: Ed. Apipucos, 1989.

CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

_____. *A formação das almas: o imaginário da República no Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

CARVALHO, Thyego Cabral. “*Deus guarde*”: doenças, relações de poder e conflitos culturais na medicina social da Província do Piauí (1840-1889). Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2010.

CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. *História e masculinidades: a prática escriturística dos literatos e as vivências masculinas no início do século XX*. Teresina: EDUFPI, 2008.

CERTEAU, Michel De. *A invenção do cotidiano 1: artes de fazer*. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

CHAULHOU, Sidney *et al.* (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

CHALHOU, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia da Letras, 1996.

CLARK, Oscar. *A importância da sífilis e seu tratamento*. Rio de Janeiro: Brasil Médico, 1929.

_____. *Remédios, fatores de civilização*. Rio de Janeiro: Brasil Médico, 1938.

CHEIBUB, Ana Maria de Souza Santos. *O III Congresso Sul-Americano de Química e a importância da Química no Brasil da década de 1930*. 2013. Dissertação (Mestrado em Química) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

CORBIN, Alain. *Saberes e odores: o olfato e a imaginação social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSTA, Cristovão Augusto Soares de Araújo (org.). *Coleção Florianenses*. Teresina: Halley, 2012-2018. n. 1-7.

CROSBY, Alfred W. *Imperialismo ecológico: a expansão biológica da Europa, 900-1900*. São Paulo: Companhia da Letras, 2011.

CUNHA, Higino. *Memórias: traços autobiográficos*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2011.

DEFOE, Daniel. *Um diário do ano da Peste*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2002.

DEL PRIORE, Mary. *Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil*. São Paulo: Planeta Brasil, 2011.

DUPUY, Jean-Pierre. *A invasão farmacêutica*. Tradução de Carlos Roberto Oliveira. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

EDLER, Flávio Coelho. *Boticas & farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador: uma história dos costumes*. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

ENGEL, Magali. *Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 2004.

FIGUEIREDO, Aldrin Moura de. Anfiteatro da cura: pajelança e medicina na Amazônia no limiar do século XX. In: CHAULHOUB, Sidney *et al.* (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 273-304.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no Governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso no Collège de France (1978-1979)*. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

_____. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 42. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

_____. O nascimento da medicina social. In: _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019. p. 152-164.

_____. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

FREITAS, Octavio de. *Meus doentes, meus clientes*. Recife: Imprensa Industrial, 1923.

_____. *Dietas e Remédios*. Recife: Imprensa Industrial, 1915.

FREITAS, Clodoaldo. *História de Teresina*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1988.

_____. *Memórias de um velho*. Imperatriz, MA: Ética, 2008.

_____. *Um segredo de família e outros contos*. Imperatriz, MA: Ética, 2009.

GANDARA, Gercinair Silvério. *Rio Parnaíba: Cidades-Beira*. 2008. Tese (Doutorado em História) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

GARDNER, George. *Viagem ao interior do Brasil, principalmente nas províncias do Norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841*. Tradução de Milton Amado. Belo Horizonte/ São Paulo: Itatiaia/EDUSP, 1975.

GOMES, Ângela de Castro (org.) *Capanema: o ministro e seu ministério*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário enciclopédico piauiense ilustrado (1549 – 2003)*. Teresina: Halley, 2003.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-514, maio/ago. 2005.

GURGEL, Cristina. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. São Paulo: Contexto, 2011.

HÉRICOURT, J. *Os 36 mandamentos da higiene*. Teresina: Imprensa Oficial, 1914.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1998.

HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina M. Oliveira. O que há de novo? Políticas de saúde pública e previdência, 1937-45. In: PANDOLFI, Dulce (org.). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1999. p. 73-94.

HOCHMAN, Gilberto; TEIXEIRA, Luiz; PIMENTA, Tânia. História da saúde no Brasil: uma breve história. In: _____ (org.). *História da saúde no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 9-26.

IGLÉSIAS, Francisco de Assis. *Caatingas e Chapadões*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2015.

KRUEL, Kenard. Eurípedes de Aguiar: escritos insurgentes. Teresina: Zodíaco, 2011.

KRUEL, Kenard. *Genu Moraes: a Mulher e o Tempo*. Teresina: Zodíaco, 2015.

LE GOFF, Jacques. Introdução. In: LEGOFF, Jacques (org.). *As doenças têm história*. Tradução Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1991. p. 7-8.

LEITE, Serafim. *Novas cartas jesuíticas (de Nóbrega a Vieira)*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

MARQUES, Fenando de Oliveira. *Documentos e considerações sobre alguns produtos farmacêuticos*. Teresina: Typ. do Correio do Piauy, 1922.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. Medicinas secretas: magia e ciência no Brasil setecentista. In: CHAULHOUB, Sidney *et al* (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 163-195.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A imagem de desenvolvimento de Teresina nas propagandas políticas jornalísticas de 1930 a 1945. *Contraponto*, Teresina, v. 5, n. 2, p. 76-89, jul./dez. 2016.

_____. *“Manter sadia a criança sã”*: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Jundiá: Paco Editorial, 2018.

MELO FILHO, Antônio. *Saúde Pública no Piauí (1889-1930): entre o enfoque nacional e experiência local*. Teresina. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.

MELLO, Leônidas de Castro. *Trechos do meu caminho*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2019.

MOURA, Alexandre Sampaio. *Endemias e epidemias: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose*. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012.

MONTEIRO, Carlos Augusto Figueiredo. *Rua da Glória 2: as armas e as máquinas (1896-1921)*. Teresina: EDUFPI, 2015a.

_____. *Rua da Glória 4: o tamanho de uma esperança (1935-1945)*. Teresina: EDUFPI, 2015b.

MONTEIRO, Orgmar. *Teresina descalça: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos*. Fortaleza: [s.n.], 1987.

MORAES, Livia Suelen S. *Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930-1950)*. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014.

NASCIMENTO, Francisco Alcides do. *A cidade sob o fogo: modernização e violência em Teresina (1937-1947)*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 2015.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

NERY, Ana Karoline de Freitas. *As políticas públicas de saúde para o tratamento de doenças venéreas em Teresina durante o Estado Novo*. 2016. Monografia (Graduação em Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí, Teresina, 2016.

NEVES, Abdias. *Um Manicaca*. Teresina: Fundação Quixote, 2010.

NOGUEIRA, Lydia Tolstenko. *A trajetória da enfermagem moderna no Piauí: 1937-1977*. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1996.

PANDOLFI, Dulce Chaves. Os anos de 1930: as incertezas do regime. In: FERREIRA, Jorge; DELGADO, Lucília (org.). *O Tempo do Nacional-Estatismo: do início da década de 1930 ao apogeu do Estado Novo*. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007. p. 11-33.

PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil: o presente no passado*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

PIAUI. *Oito anos de governo: a administração Leônidas Melo no Piauí (maio de 1935- maio de 1943)*. Teresina: Imprensa Oficial, 1943.

PINHEIRO FILHO, Celso. Eugênio Marques de Holanda. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Piauiense*, Teresina, ano 54, p. 16-25, nov. 1972.

PORTER, Roy. *Cambridge: História da Medicina*. Rio de Janeiro: REVINTER, 2008.

PORTO, Carlos Eugênio. *Roteiro do Piauí*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2019.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *Os Literatos e a República*: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as Tirantias do Tempo. 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2011.

_____. *Economia piauiense: da pecuária ao extrativismo*. Teresina: EDUFPI, 2006.

RAMOS, Francisco Ferreira. *Memorial do Hospital Getúlio Vargas: contexto histórico-político-econômico-sócio-cultural (1500-2000)*. Teresina: Gráfica do Povo, 2003.

REGO, Júnia Mota Antonaccio Napoleão do. *Dos sertões aos mares: história do comércio e dos comerciantes de Parnaíba (1700-1950)*. 2010. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2010.

RÊGO, Raimundo de Moura. *As mamoranas estão florindo*. Teresina: Projeto Petrônio Portela, 1985.

REVEL. Jacques Revel; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre. (org.). História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976. p.141-158.

REZENDE, Antônio Paulo. *Desencantos modernos: histórias da cidade do Recife na década de XX*. Recife: FUNDARTE, 1997.

REZENDE, Irene Nogueira de. Literatura, história e farmácia: um diálogo possível. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 813-828, jul./set. 2015.

RODRIGUES, Gabriel Kenzo. *Não há cura sem anúncio: ciência, medicina e propaganda (São Paulo, 1930-1939)*. 2015. Dissertação (Mestrado em História) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2015.

ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Hucitec/Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994.

SÁ FILHO, Bernardo Pereira de. *Cartografias do prazer: boemia e prostituição em Teresina (1930-1970)*. 2006. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2006.

SALGADO, Aline Silva. *A revolta contra a vacina: a vulgarização científica na grande imprensa no ano de 1904*. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Juca Rosa: um pai-de-santo na Corte Imperial*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2009.

SANGLARD, Gisele. *Entre os salões e o laboratório: Guilherme Guinle, a saúde e a ciência no Rio de Janeiro, 1920-1940*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

SANTOS JUNIOR, Luiz Airton (org.). *História da medicina no Piauí*. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

_____. As marcas do período. In: _____. *A abertura para o mundo: 1889-1930*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012. v. 3. p. 19-33.

SEVCENKO, Nicolau. *A Revolta da Vacina: mentes insanas em corpos rebeldes*. São Paulo: Editora da Unesp, 2018.

SIGRIST, Sergio. Tamarindo, tamarindeiro. 2015. Disponível em: <https://www.ppmac.org/content/tamarindo-tamarindeiro>. Acesso em: 10 jan. 2021.

SILVA, Iêda Moura da. *Hospital Getúlio Vargas: a atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945*. 2011. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011.

SILVA, Mairton Celestino da. *Um caminho para o Estado do Brasil: colonos, missionários, escravos e índios no tempo das conquistas do Estado do Maranhão e do Piauí, 1600-1800*. 2016. Tese (Doutorado em História do Brasil) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

SILVA, Rafaela Martins. *As faces da misericórdia: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930)*. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, 2016.

SILVEIRA, Anny Jacqueline; NASCIMENTO, Dilene Raimundo. A doença revelando a História: uma historiografia das doenças. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo; CARVALHO, Diana Maul (org.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15, 2004.

SPETHMANN, Carlos Nascimento. *Medicina Alternativa de A a Z*. 6. ed. São Paulo: Editora Natureza, 2003.

TAPETY, Nogueira. *Arte e tormento*. Oeiras/Teresina: Instituto Histórico Geográfico/Academia Piauiense de Letras, 2019.

UJVARI, Stefan Cunha. *A história da humanidade contada pelos vírus, bactérias, parasitas e outros microrganismos*. São Paulo: Contexto, 2019.

VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo, uma história da higiene corporal*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

WERNER, David. *Onde não há médico*. São Paulo: Câmara Brasileira do Livro, 1984.