Termo de Autorização para Publicação de Teses e Dissertações Eletrônicas (TOE) na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD)

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a UFPI a disponibilizar este TEDE sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir do dia 14/08/2024

1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação

2. Identificação da Dissertação

Autor:	ARICELIA SOARES BARROS	Matrícula: 20221004958 *(identificador)*	
Telefone:			
Identidade:	2005591 - SSP/PI	CPF:	E-mail: ariceliabarros16@gmail.com
Orientador:	TERESINHA DE JESUS MESQUITA QUEIROZ	CPF: 077.965.283-53	E-mail: teresinhaqueiroz@bol.com.br
Membro da banca:	ALCEBIADES COSTA FILHO	CPF: 065.221.493-20	E-mail:
Membro da banca:	ELIZANGELA BARBOSA CARDOSO	CPF: 479.014.893-91	E-mail: ELIBCARDOSO@YAHOO.COM.BR
Membro da banca:	TERESINHA DE JESUS MESQUITA QUEIROZ	CPF: 077.965.283-53	E-mail: teresinhaqueiroz@bol.com.br

Data da Defesa: 14/08/2024 Titulação: Mestre

Título: Doutores e outras artes de curar: medicina, doença e saúde (1912-1930)

Instituição de Defesa: Universidade Federal do Piauí/UFPI CNPJ: 06.517.387/0001-34

Afiliação: CNPJ:

Palavras-chave: História da saúde; viagens científicas; higiene; almanaques de farmácia.

3. Agência de Fomento

NÃO INFORMADO

4. Informação de acesso ao documento

Liberação para publicação: **Total**

Aricelia Soares Barros
Assinatura do autor

18/12/2024
Data

Havendo concordância com a publicação eletrônica, torna-se imprescindível o envio em formato digital da tese ou dissertação.

ATENÇÃO

Para verificar a autenticidade deste documento acesse **/sigaa/documentos/** informando o identificador, a data de emissão e o código de verificação **96badc8184**

Digitalizado com CamScanner

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PRPPG
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DO BRASIL – PPGHB

ARICELIA SOARES BARROS

DOUTORES E OUTRAS ARTES DE CURAR:
medicina, doença e saúde no Piauí (1912-1930)

TERESINA-PI
2024

ARICELIA SOARES BARROS

DOUTORES E OUTRAS ARTES DE CURAR:
medicina, doença e saúde no Piauí (1912-1930)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz.

TERESINA-PI

2024

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco
Divisão de Representação da Informação

B277d Barros, Aricelia Soares.
Doutores e outras artes de curar : medicina, doença e saúde no Piauí (1912-1930) / Aricelia Soares Barros. – 2024.
193 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências Humanas e Letras, Programa de Pós-Graduação em História do Brasil, Teresina, 2024.
"Orientadora: Prof.ª Dr.ª Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz".

1. História – Piauí. 2. História da saúde. 3. Viagens científicas. 4. Higiene. 5. Almanaques de farmácia. I. Queiroz, Teresinha de Jesus Mesquita. II. Título.

CDD 981.22

Bibliotecária: Francisca das Chagas Dias Leite – CRB3/1004

ARICELIA SOARES BARROS

DOUTORES E OUTRAS ARTES DE CURAR:
medicina, doença e saúde no Piauí (1912-1930)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz.

Aprovada em ____ de _____de 2024.

BANCA EXAMINADORA

_____
Prof.ª Dr.ª Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí – UFPI

_____
Prof.ª Dr.ª Alcebiades da Costa Filho (Examinador externo)
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

_____
Prof.ª Dr.ª Elizangela Barbosa Cardoso (Examinadora interna)
Universidade Federal do Piauí – UFPI

_____
Prof. Dr. Pedro Vilarinho Castelo Branco (Suplente)
Universidade Federal do Piauí – UFPI

À minha mãe Inacélia
com todo amor, reconhecimento
carinho e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Atravessar um caminho, na busca pela realização de um sonho, que tem na conclusão dessa dissertação de mestrado a concretização, possibilita finalmente poder agradecer a todos que foram relevantes para alcançar esse objetivo. Minha gratidão a Deus, aos anjos e a todas as hierarquias de luz do universo que me acompanharam durante essa jornada, com a proteção e guia necessária para conseguir avançar apesar dos desafios.

À Secretária de Educação do Estado do Piauí (SEDUC), pela concessão de licença para cursar o mestrado e proceder essa pesquisa.

Agradeço especialmente à minha orientadora, Profa. Dra. Teresinha Queiroz, que compartilhou comigo o seu imenso e erudito conhecimento durante as orientações incansáveis, me fornecendo bibliografia e motivando a sempre ir mais longe, superando limites, quando os desafios de escrita se apresentavam. Pelo acompanhamento paciente e carinhoso durante toda a trajetória de pesquisa. A sua postura acadêmica me fez ter clareza de que um trabalho científico pode, e deve, ser conduzido com generosidade humanidade e compromisso.

Aos professores Dr. Pedro Vilarinho Castelo Branco e Profa. Dra. Elizangela Barbosa Cardoso, pela participação em minha banca de qualificação, partilhando sugestões preciosas, me ajudando com leitura atenciosa para o término desta dissertação. Agradeço também à Prof. Dr Alcebíades da Costa Filho por ter aceito participar da minha banca de defesa. E também o Prof. Dr. Antônio Melo Filho que foi meu orientador na minha graduação em história na Universidade Federal do Piauí.

Agradeço à Prof. Dra. Ana Cristina Meneses e Prof. Mestre Felipe da Cunha Lopes pelo incentivo e apoio concedido a mim durante todo esse processo, desde o curso de Especialização em História Cultural que realizei com eles na Universidade Estadual do Piauí (UESPI) quando eu, os disse que sonhava em ingressar no mestrado.

Agradeço à Prof. Dra. Joseane Zingleara Soares Marinho pela disponibilidade e empréstimo de material, ela foi minha professora no mestrado e ministrou pela primeira vez no programa, a disciplina História da Saúde e das doenças no Brasil, dividindo conosco vastos e apurados conhecimentos com generosidade e dedicação.

À Professora Dra. Maria do Socorro Magalhães pela revisão de português atenta desta dissertação e à Luma Dias pela revisão de ABNT.

Aos professores Dr. Edvar Castelo Branco e Dr. Prof. Dr. Fabio Leonado Brito que me aceitaram como aluna especial das suas disciplinas, no Mestrado, da Universidade Federal do Piauí, me abrindo caminho para retomar os estudos na Academia.

Agradeço aos meus amigos que estiveram comigo nesse percurso de aprendizado dentro do mestrado e especialização supracitada. Especialmente a Nino Dourado, Jardiane, Thiago Frota, Dianara, Lana Leticia, Dayane, Carvalho Neto, Maria Paula, Tayna, e Rodrigo Thadeu pelos momentos de apoio mutuo e amizade durante esses anos.

Agradeço também aos amigos Maria Solange Rocha da Silva pela disponibilidade constante desde o início do mestrado, para me auxiliar no compartilhamento de internet, impressora e material para estudar, Ana Nery pelas conversas de apoio e empréstimos de material, José Rodrigues Alves Filho pelo apoio para persistir nas metas e sonhos bem como Rafaela Martins que sempre me encontrava nos eventos científicos colaborava com ideias para incrementar meus estudos e Tulio Henrique Pereira pela leitura criteriosa e sugestões na elaboração do projeto para ingressar neste mestrado.

Finalmente estendo minha gratidão a todos aqueles que partilharam comigo suas vivencias contribuindo de alguma forma com essa pesquisa e com meu crescimento pessoal, profissional e teórico-metodológico.

RESUMO

Esta dissertação analisa os embates entre o discurso médico e as demais artes de curar no Piauí, na primeira república, visando conhecer aspectos da história da saúde e doenças. Toma como ponto de partida o Relatório de viagem cientifica dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna em sua passagem pelo estado do Piauí (1912), bem como as discussões sobre a modernidade nacional e o movimento sanitarista, dando ênfase à Liga Pró-saneamento. Examinam-se os discursos da ciência médica no estado, destacando a sua contribuição social. Para esse fim, examina-se o uso dos almanaques, revistas femininas e jornais, como textos prescritivos para educar a população, além de outras fontes médicas, para pensar sobre a saúde, doenças e curas, bem como sobre a institucionalização do saber médico. Da mesma forma, reflete sobre estratégias e táticas de resistências da população para burlar as normatizações higiênicas, ao tempo que analisa a eficácia das políticas públicas de saúde no Piauí.

Palavras-chave: História da saúde. Viagens científicas. Higiene. Almanaques de farmácia.

ABSTRACT

This dissertation analyzes the clashes between medical discourse and other healing arts in Piauí, in the first republic, aiming to understand aspects of the history of health and diseases. It takes as its starting point the Scientific Travel Report of doctors Arthur Neiva and Belisário Penna during their visit to the state of Piauí (1912), as well as discussions about national modernity and the health movement, with emphasis on the Pro-Sanitation League. The discourses of medical science in the state are examined, highlighting its social contribution. with this purpose, the use of almanacs, women's magazines and newspapers as prescriptive texts to educate the population, in addition to other medical sources, to think about health, illnesses and cures, as well as the institutionalization of medical knowledge, is examined. Likewise, it reflects on strategies and tactics of resistance from the population to circumvent hygienic regulations, while analyzing the effectiveness of public health policies in Piauí.

Keywords: History of health. Scientific trips. Hygiene. Pharmacy almanacs.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Expedição de João Pedro de Albuquerque e José Gomes Faria 15
Figura 2: Capa do relatório de Neiva e Penna, 1912 17
Figura 3: Decreto nº 9.346 de 1912 29
Figura 4: Discurso de Belisário Penna Liga Pró-Saneamento, em 1920 36
Figura 5: Capa da *Revista do Brasil* (1916-1990). 48
Figura 6: Artigo A nudez e o vestuário: na religião na ciência e na arte, de Higino Cunha ... 48
Figura 7: Congresso Brasileiro de Higiene, 1923 50
Figura 8: Delegação Piauí no Congresso de Higiene, 1923 51
Figura 9: Acampamento Neiva e Penna na lagoa Bebe-Mijo, em 1912 52
Figura 10: Trajeto da expedição Arthur Neiva e Belisário Penna pelo sul do Piauí 60
Figura 11: Fábrica de laticínios, 1896 63
Figura 12: Cacimba em construção em Parnaguá, 1912 65
Figura 13: Casa do trabalhador rural em Remanso (BA) 68
Figura 14: Família O'Donnell, Parnaguá, 1912 69
Figura 15: Casa do Coronel O'Donnell de Alencar, 1912 69
Figura 164: Interior da casa de Coronel Aureliano Augusto Dias, 1912 70
Figura 17: Consultas de Belisário Penna em Lages, São Raimundo Nonato, 1912 71
Figura 18: Crianças doentes dos olhos, São Raimundo Nonato, 1912 73
Figura 19: Escola em Parnaguá, 1912 74
Figura 20: Escola em São Raimundo Nonato, 1912 75
Figura 21: Anúncio comercial da Casa Inglesa, 1924 135
Figura 22: Foto da Casa Inglesa, 1926 135
Figura 23: Anúncio da Mercearia Bembem, 1924 136
Figura 24: Capa do *Almanaque da Parnaíba* (1924-1930) 137
Figura 25: Anúncio do Pó de Arroz Lady 145
Figura 26: Anúncio do Pó de Arroz Lady em *O Cruzeiro* 146
Figura 27: Anúncio: "Malvaloca" preparação única no mundo de eficácia absoluta contra as rugas 151
Figura 28: Anúncio: Os maridos são maus enfermeiros 152
Figura 29: Anúncio de A saúde da mulher 154
Figura 30: Anúncio: Elixir de Inhame Goulart 155
Figura 31: Anúncio: Sezuol e Carnahubol 156

Figura 32: Anúncio: A Saúde do homem 157
Figura 33: Anúncio: Café Quinado Beirão 158
Figura 34: Anúncio do Sabonete Dorly 158
Figura 35: Anúncio da pasta Dentalcina 159
Figura 36: Anúncio do sabão líquido Aristolino 160
Figura 37: Escola José Narciso 163

LISTA DE SIGLAS

CEPRO: Fundação centro de pesquisas econômicas e sociais do Piauí.

APEPI: Arquivo Público do Estado do Piauí

IOC: Instituto Oswaldo Cruz

IOCS: Inspetoria de Obras contra as Secas

DGSP: Diretoria Geral de Saúde Pública do Piauí

DAD/COC: Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12
2 OS EMBATES DA CIÊNCIA MÉDICA ACADÊMICA E AS DEMAIS ARTES DE CURAR NO PIAUÍ 24
2.1 O projeto civilizador da medicina acadêmica no relatório dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna 24
2.2 A Liga Pró-Saneamento e a eugenia no Piauí 35
2.3 Doenças e curas no sertão do Piauí 64
3 O PIAUÍ E AS QUESTÕES SANITÁRIAS:ENTRE O DISCURSO E AS PRÁTICAS 79
3.1 O panorama sanitário no Piauí entre 1910 e 1920 79
3.2 O panorama sanitário no Piauí entre 1921 e 1930 94
3.3 Os médicos e o Estado: questões sanitárias e resistência da população aos métodos de cura modernos 110
4 CIVILIZAR E SANAR: CORPO, HIGIENE E MODERNIDADE NOS ALMANAQUES, REVISTAS FEMININAS E JORNAIS 119
4.1 O uso dos almanaques como textos prescritivos 119
4.2 O corpo feminino, a moral e a beleza nos almanaques, revistas e jornais 141
4.3 A saúde e o nacionalismo: caminho rumo ao progresso 161
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 172
REFERÊNCIAS 176

1. Introdução

O tema desta dissertação remete à história da saúde e das doenças, tendo como objetivo principal analisar os embates do discurso médico com as demais artes de curar no Piauí, no período de 1912 a 1930. Busca, ainda, as evidências a respeito da construção de um ideário sobre civilidade, sanitarismo, higienismo e eugenia no estado do Piauí.

No relatório de viagem científica dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna e nas demais fontes utilizadas foram investigados os usos dos discursos higienistas e como eles educavam a população. A presente dissertação buscou analisar os embates entre a ciência médica e as demais artes de curar no território piauiense, observando esse processo em suas transformações, permanências e querelas e investigando a repercussão do relatório da viagem científica dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna no Piauí e quais as suas implicações, relacionando-o à institucionalização da medicina no estado e às condições vinculadas às artes de cura popular então praticadas.

Analisam-se os serviços de saúde pública oferecidos à sociedade pelo estado, antes e depois dos convênios firmados com o governo federal, para contemplar os modos operantes dos médicos e guardas-sanitários, praticantes da medicina acadêmica, em contraponto ao uso da medicina popular. Assim, objetiva-se mostrar a institucionalização da medicina no Piauí, as convergências ou não entre as propostas sanitaristas e eugênicas propagadas em nível nacional com as experiências do vivido pela sociedade piauiense.

Para atingir esses intuitos, foi essencial esclarecer do que trata a eugenia e o sanitarismo. Quanto à eugenia, na obra *A hora da eugenia*: raça gênero e nação na América Latina[1], Nancy Leys Stepan propõe o seguinte conceito:

> […] como eugenia, palavra inventada pelo cientista britânico Francis Galton em 1883 (do grego *agen-s*, 'bem nascido') para representar as possíveis aplicações sociais do conhecimento da hereditariedade para obter-se uma desejada melhor reprodução. Outros definiram a eugenia como um movimento pelo 'aprimoramento' da raça humana, vale dizer, pela preservação da 'pureza' de determinados grupos. Como ciência, a eugenia se baseou nos entendimentos supostamente novos das leis da hereditariedade humana. Como movimento social, envolveu propostas que permitiriam à sociedade assegurar a constante melhoria de sua composição hereditária encorajando indivíduos e grupos 'adequados' a se reproduzirem e, talvez mais importante, desencorajando ou evitando que os 'inadequados' transmitissem suas inadequações às gerações futuras[2].

[1] STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia*: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
[2] STEPAN, 2005, p. 9.

Na prática a ciência eugênica promoveu "a administração científica e racional da composição hereditária da espécie humana […] e introduziu novas ideias sociais e políticas […] como a seleção social deliberada contra os indivíduos supostamente 'inadequados', incluindo-se aí cirurgias esterilizadoras involuntárias e racismo genético"[3]. Tais práticas eugênicas voltadas ao melhoramento da raça conversam com as propostas do sanitarismo. Assim, esse movimento:

> O chamado movimento sanitarista – que numa primeira fase circunscreveu sua ação ao saneamento urbano e às epidemias que mais assolavam a cidade do Rio de Janeiro – deflagraria uma campanha pelo saneamento rural e o combate às endemias, através da Liga Pró-Saneamento, criada em 1918. O movimento sanitarista postulava a centralização dos serviços de saúde pública, a criação de um serviço de endemias rurais e do Ministério da Saúde Pública, defendendo que a superação do quadro sanitário brasileiro somente seria possível com a maior centralização e expansão dos serviços federais de saúde[4].

De acordo com o trecho acima, o movimento sanitarista não foi homogêneo, e deflagrou várias ações não circunscritas ao perímetro urbano das regiões brasileiras, entre as quais está a citação da Liga Pró-Saneamento e a busca pela centralização e ampliação dos serviços federais de saúde pública nacional. Na leitura de Lima e Hochman: "A campanha pelo saneamento do Brasil sensibilizou progressivamente nomes expressivos das elites intelectuais e políticas do país e teve como um dos marcos mais significativos a criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil"[5].

A pesquisa que resultou na presente dissertação teve início a partir das experiências acadêmicas desta pesquisadora com a monografia apresentada como requisito para conclusão da graduação em História na Universidade Federal do Piauí (UFPI), cujo título é *República e modernização agropastoril*: antigo e moderno na agricultura do Piauí (1889-1930)[6], e o trabalho final do curso de Especialização em História Cultural, na Universidade Estadual do

---

[3] STEPAN, 2005, p. 9.

[4] BRASIL. Departamento Nacional de Saúde Pública. *Mapa:* memória da administração pública brasileira. Disponível em: http://mapa.an.gov.br›component›content›article. Acesso em: 17 maio 2024.

[5] CARVALHO, Leonardo Dallacqua de. *O saneador do Brasil*: saúde pública, política e integralismo na trajetória de Belisário Penna (1868-1939). 2019. 261 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. p. 3.

[6] BARROS, Aricelia Soares. *República e modernização agropastoril:* antigo e moderno na agricultura do Piauí (1889-1930). 2005. 70 f. Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2005.

Piauí (UESPI), *A viagem científica de Neiva e Penna*: saúde e doença no Piauí (1889-1930)[7]. Naqueles momentos as temáticas relativas à história da saúde e das doenças ainda eram pouco exploradas em pesquisas na historiografia piauiense. A opção por esse tema ocorreu também por perceber que a experiência do vivido local convive simultaneamente com forças da tradição e do progresso.

O tempo presente surpreendeu-nos com uma pandemia, o que aumentou a vontade de continuar pesquisando sobre esses temas, pois, questionando o cotidiano e as implicações geradas pelo Covid-19[8], foi possível relembrar a história da saúde e das doenças experienciadas no passado e pensar a articulação das condutas de vida em espaços e sociabilidades diferentes.

Na seleção do recorte temporal, elegeu-se o período da primeira metade do século XX, o período entre 1912-1930. O ano de 1912 é um marco histórico, pois esse é o ano da viagem cientifica dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna ao Piauí e de outras expedições científicas. Além disso, também é a data em que o *Almanaque da Farmácia dos Pobres* deixa de ser publicado. O tal "livrinho", como era denominado à época, circulou entre 1908 e 1912.

No Piauí, em 1912, houve três expedições: Expedição de Adolpho Lutz[9] e Astrogildo Machado[10], que percorreu o Vale do São Francisco, passando pelas cidades de Corrente, São Raimundo Nonato, Parnaguá e Caracol, infelizmente essa viagem não deixou registros. De

---

[7]BARROS, Aricelia Soares. *A viagem científica de Neiva e Penna:* saúde e doença no Piauí (1889-1930). 2013. 22 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em História Cultural) – Universidade Estadual do Piauí, Teresina, 2013.

[8] É a doença causada por um novo coronavírus denominado SARS-CoV-2. A Organização Mundial da Saúde (OMS) tomou conhecimento deste novo vírus em 31 de dezembro de 2019, após receber a notificação de um grupo de casos de "pneumonia viral" em Wuhan, na República Popular da China.

[9]Adolpho Lutz nasceu no Rio de Janeiro em 1855 e faleceu em 194. Atuou como médico e cientista. Cursou doutorado em 1880 pela Universidade de Berna, na Suíça. Atuou como médico em Limeira, São Paulo. Fez especialização em hanseníase no Havaí, lá foi diretor no hospital de Kalihi. Retornou em 1893 ao Brasil para chefiar o Instituto Bacteriológico da cidade de São Paulo, pioneiro nesse tipo de tratamento na América do Sul cujo nome é em sua homenagem. Em 1908, Oswaldo Cruz o convidou para dirigir um dos departamentos de Manguinhos. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. *Adolfo Lutz*. Disponível em: https://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=137&sid=76#:~:text=Médico%20e%20cientista%20brasileiro%2C%20Lutz,de%20Kalihi%2C%20na%20ilha%20Molocai. Acesso em: 27 jul. 2023.

[10]Astrogildo Machado nascido em São Paulo no dia 19 de setembro de 1885. Trabalhou no Ministério da Agricultura, Indústria e Comércio, prestando serviço para IOC.Viajou a Lassance para atuar contra epidemia de malária, quando Chagas identificou o protozoário, do *Trypanosoma Cruzi*, causador doença cujo nome foi dado em sua homenagem. Participou de expedições pelo IOC aos vales dos rios São Francisco e Tocantins, na companhia de Adolpho Lutz. Atuou na pesquisa que descobriu a vacina anticarbunculosa, contra o carbúnculo hemático ou verdadeiro (antraz). ARAGÃO, Henrique. Necrológio do Dr. Astrogildo Machado. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 1-5, 1945. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/51351/Henrique_Aragao_IOC_v.42_n2_1945.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 21 jul. 2024.

acordo com Romão Moura de Araújo: "No relatório dessa expedição, publicado em 1915, no tocante à região sobre a qual nos debruçamos, que é o Piauí, constam apenas informações climatológicas sobre o trajeto percorrido"[11]. A expedição de João Pedro de Albuquerque[12] e José Gomes Faria[13] passou pelas cidades de Teresina, capital do Piauí e pela cidade de Floriano, percorrendo ainda o estado do Ceará. Essa excursão também não deixou relatório, apenas registros fotográficos, presentes no arquivo Brasiliana Fotográfica, do Instituto Oswaldo Cruz-(IOC). A figura 1 reproduz registro feito pela expedição:

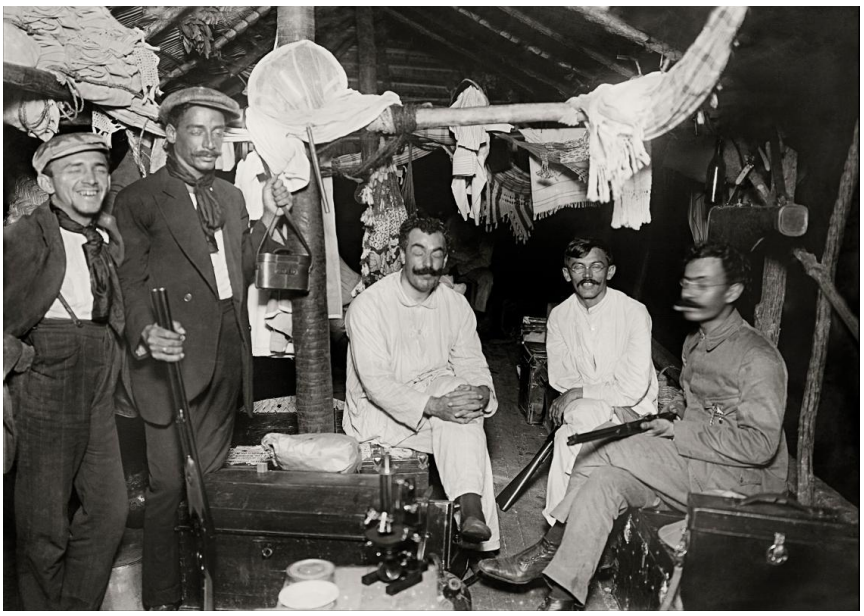


Figura 5: Expedição de João Pedro de Albuquerque e José Gomes Faria. Fonte: Foto Acervo COC /IOC.

[11] ARAÚJO, Romão Moura de. "*Saúde, uma das nossas reais necessidades!"*: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. p. 49.

[12] João Pedro de Albuquerque nasceu em 1874, falecendo em 7 de junho de 1934, no Rio de Janeiro. Se formou pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, quando defendeu a tese *Da paralisia geral dos alienados*: seu histórico e suas causa, em 1896. Participou do Serviço de Profilaxia Específica da Febre Amarela no Rio de Janeiro (1905), da expedição científica aos estados do Ceará e Piauí (1912) e da Comissão de Profilaxia da Febre Amarela em Belém (1910). Ainda exerceu a direção do Serviço Marítimo e Fluvial nas décadas de 1920 e 1930. Cf.: SANTOS, Ricardo Augusto dos; LOURENÇO, Francisco dos Santos. João Pedro ou João Pedroso? *Brasiliana Fotográfica*, 11 jan. 2019. Disponível em: http://brasilianafotografica.bn.br/?p=13446. Acesso em: 20 ago. 2020.

[13] José Gomes de Faria, nasceu em 1887. Médico especialista em helmintologia, pesquisador do IOC, de 1941 a 1944. Pesquisador do Instituto Nacional de Tecnologia, professor da Escola Nacional de Química. Faleceu em 1962. Cf.: INSTITUTO OSWALDO CRUZ. *Personalidades*: José Gomes de Faria. Disponível em: http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=203&sid=58. Acesso em: 15 jun. 2020.

E, por fim, a expedição dos médicos Arthur Neiva[14] e Belisário Penna[15], que constitui o foco de atenção do primeiro capítulo desta dissertação, visto que essa viagem deu origem a um relatório detalhado que consta de texto escrito e registros fotográficos, abrindo, portanto, a possibilidade de uma melhor análise das informações colhidas pelos viajantes. No que toca ao uso da fotografia na época da viagem e sua relevância naquele contexto, escreve Azevedo:

> Destacamos, em relação ao uso da fotografia científica, o impacto causado pela conjunção da imagem fotográfica no microscópio. O aparelho acoplado à câmera fotográfica foi importante nas investigações, dando origem às fotomicrografias. Esse tipo de fotografia foi muito importante nas pesquisas realizadas no final do século XIX e início do século XX, inclusive no Instituto Oswaldo Cruz, e foi amplamente utilizado nas publicações de seu periódico – Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, criado em 1909[16].

De acordo com a historiografia acerca das expedições, o Piauí, foi rota de outras viagens anteriores[17] ao recorte escolhido por este trabalho, as quais já apontavam alguns aspectos pertinentes ao território piauiense, à população e à malária. Nos escritos de Porto, sobre essa doença, ele anota: "que era a mais severa endemia[18] do Estado"[19]. Tais aspectos foram corroborados pelas expedições científicas posteriores.

---

[14]Nascido na Bahia, no ano de 1880. Formou-se médico em 1903, tornando-se especialista em entomologia. Viajou pelo Brasil na comitiva de Manguinhos. Também viajou aos Estados Unidos e Europa, depois foi contratado em São Paulo como diretor do Serviço Sanitário paulista, quando elaborou o primeiro código sanitário do Brasil. Trabalhou até 1927, no Museu Nacional do Rio de Janeiro.Atuou como interventor da Bahia em 1931 e foi eleito pela Bahia para a Assembleia Nacional Constituinte de 1933. Cf.: SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Arthur Neiva e a Questão Nacional nos anos 1910 e 1920. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 249-264, jul. 2009. p. 262.

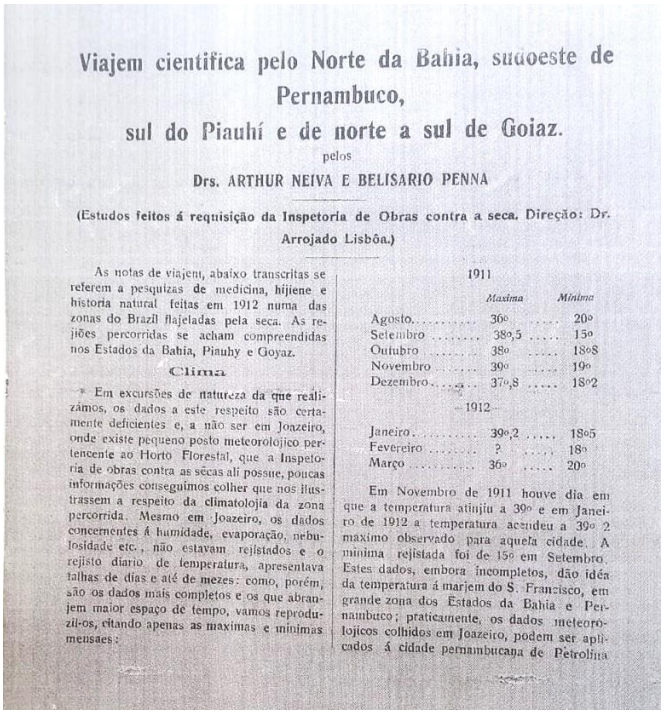
[15]Belisário Augusto de Oliveira Penna nasceu em Minas Gerais (1868-1939), graduou-se na Faculdade de Medicina da Bahia, posteriormente, foi nomeado para o cargo de Inspetor Sanitário do governo federal e atuou em 1905 no combate à febre amarela no Distrito Federal. Deslocou-se para a Amazônia. Trabalhou no combate à Malária em 1911. Cf.: CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de; FIGUEIREDO, Regina Erika Domingos de. Belisário Penna, combatente um capítulo da história da saúde pública brasileira. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 193-210, out./dez. 2012.

[16] AZEVEDO, Maria Cecília Neves de. *Um olhar sobre o sertão*: as fotografias do relatório da expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna. 2016. 169 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2016. p. 25.

[17] "Em 1819, […] C.F. P von Martius travaria conhecimento com a malária, que grassava violentamente em Amarante e Oeiras. […] Em 1839, também Georges Gardner, um botânico inglês, assinalava febres intermitentes em Oeiras". PORTO, Carlos Eugênio. *Roteiro do Piauí.* Teresina: Editora Artenova, 1974. p. 159.

[18] "Endemia pode ser conceituada como a ocorrência de um agravo dentro de um número esperado de casos para aquela região, naquele período, 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". Cf.: NERY, Ana Karoline de Freitas. *Políticas públicas de saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940*. 2021. 228 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021. p. 121.

[19] PORTO, 1974, p. 158.



Viajem cientifica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco,
sul do Piauhí e de norte a sul de Goiaz.

pelos

Drs. ARTHUR NEIVA E BELISARIO PENNA

(Estudos feitos á requisição da Inspetoria de Obras contra a seca. Direção: Dr. Arrojado Lisbôa.)

As notas de viajem, abaixo transcritas se referem a pesquizas de medicina, hijiene e historia natural feitas em 1912 numa das zonas do Brazil flajeladas pela seca. As rejiões percorridas se acham compreendidas nos Estados da Bahia, Piauhy e Goyaz.

Clima

Em excursões de natureza da que realizámos, os dados a este respeito são certamente deficientes e, a não ser em Joazeiro, onde existe pequeno posto meteorolojico pertencente ao Horto Florestal, que a Inspetoria de obras contra as sêcas ali possue, poucas informações conseguimos colher que nos ilustrassem a respeito da climatolojia da zona percorrida. Mesmo em Joazeiro, os dados concernentes á humidade, evaporação, nebulosidade etc., não estavam rejistados e o rejisto diario de temperatura, apresentava falhas de dias e até de mezes: como, porém, são os dados mais completos e os que abranjem maior espaço de tempo, vamos reproduzil-os, citando apenas as maximas e minimas mensaes:

1911

	Maxima	Minima
Agosto	36º	20º
Setembro	38º,5	15º
Outubro	38º	18º8
Novembro	39º	19º
Dezembro	37º,8	18º2

1912

Janeiro	39º,2	18º5
Fevereiro	?	18º
Março	36º	20º

Em Novembro de 1911 houve dia em que a temperatura attingiu a 39º e em Janeiro de 1912 a temperatura acendeu a 39º 2 maximo observado para aquela cidade. A minima rejistada foi de 15º em Setembro. Estes dados, embora incompletos, dão idéa da temperatura á marjem do S. Francisco, em grande zona dos Estados da Bahia e Pernambuco; praticamente, os dados meteorolojicos colhidos em Joazeiro, podem ser aplicados á cidade pernambucana de Petrolina

Figura 6: Capa do relatório de Neiva e Penna, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

Ao revisar a importância das viagens científicas como objeto de análise das ciências sociais e da história, Dominichi Miranda de Sá, em artigo intitulado Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935), ressalta que:

> As viagens científicas têm constituído, nos últimos anos, importante objeto de análise nas ciências sociais e na história. Nessas pesquisas trata-se de compreender as formas pelas quais 'sábios', médicos, cientistas e naturalistas, do período colonial ao século XX, construíram imagens da natureza e da população que contribuíram para a formação da própria imaginação social sobre o país. Mais especialmente, relatórios, correspondências, diários de campo e livros escritos por cientistas e naturalistas estrangeiros em expedições no século XIX, mas também documentos e representações visuais produzidos por médicos e viajantes brasileiros na passagem do século XIX para o XX vêm sendo considerados fontes fundamentais para a compreensão de temas como família, alimentação, vestuário, habitação, trabalho, gênero, vida doméstica, contrastes culturais, sociais e econômicos, influência europeia, construção da nacionalidade, civilização, modernização e desenvolvimento do país[20].

Esse período da primeira metade do século XX caracteriza-se por permanências e rupturas em relação a um ideário modernizador, em várias vertentes: social, política, econômica, que tinha um ritmo próprio e mesmo uma certa ambiguidade, no que tange à mistura

[20] SÁ, Dominichi Miranda de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos,* Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 183-203, jul. 2009. p. 184.

de estruturas e sistemas. A escolha desse recorte temporal também se justifica pela presença, num contexto mais amplo de um movimento pela recuperação ou mesmo criação da nacionalidade brasileira na modernidade[21]. Uma segunda justificativa que se pode apontar consiste na importância das leis, normas e decretos criados nesse momento de transição, visando disciplinar os corpos e os espaços. De acordo com Michel Foucault:

> Nas sociedades modernas, os poderes se exercem através e a partir do próprio jogo da heterogeneidade entre um direito público da soberania e o mecanismo polimorfo das disciplinas. O que não quer dizer que exista, de um lado, um sistema de direito, sábio e explícito – da soberania – e de outro, as disciplinas obscuras e silenciosas trabalhando em profundidade, constituindo o subsolo da grande mecânica do poder. Na realidade, as disciplinas têm seu discurso. Elas são criadoras de aparelhos de saber e de múltiplos domínios de conhecimento. As disciplinas são portadoras de um discurso que não pode ser o do direito; o discurso da disciplina é alheio ao da lei e da regra enquanto efeito da vontade soberana. As disciplinas veicularão um discurso que será o da regra, não o da regra jurídica derivada da soberania, mas o da regra 'natural', quer dizer, da norma; definirão um código que não será o da lei, mas o da normalização […][22].

Para atingir os objetivos propostos, focou-se nos discursos presentes no relatório de viagem científica dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, como ponto de partida. Para além da análise dos discursos acerca dos relatórios médicos e/ou de políticas sanitaristas produzidos no Piauí no contexto apresentado, dialogou-se com os discursos produzidos pela revista *Litericultura* (1911-1914), que tinha um viés cultural, mas contava com a participação de sujeitos que tratavam sobre temas referentes à moral da sociedade, nos quais se enquadravam a higiene e as narrativas de viagens ao Piauí. É esse o caso do artigo: Uma viagem no Piauí em 1839, cujo autor, Alfredo de Carvalho[23], aborda o diário de viagem de George Gardner[24], que, apesar do seu caráter memorialista, permite conhecer características históricas do Piauí oitocentista. Esses escritos que foram usados como fontes, circularam em cinco números da

---

[21] Para Marshal Berman, a modernidade é entendida como um complexo de estruturas, processos materiais (políticos econômicos e sociais) que engloba a fusão de forças materiais e individuais fazendo o indivíduo e o ambiente moderno serem interdependentes. Cf.: BERMAN, Marshall. *Tudo que é sólido se desmancha no ar*: a aventura na modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

[22] FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2009. p. 189.

[23] Alfredo de Carvalho nasceu em Pernambuco no ano de 1870 e faleceu em 1916. Atuou como historiador, estudou a história da imprensa nacional. Foi tradutor dos documentos deixados por Gardner a respeito da sua viagem ao Ceará e Piaui. Cf.: GONÇALVES, Thalyta Cristine Arrais Furtado Araújo; RÊGO, Ana Regina. A narrativa histórica na Revista Litericultura: os escritos de Alfredo de Carvalho sobre a viagem de Gardner ao Piauí. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. 38., 2015. *Anais*. Rio de Janeiro: Intercom, 2015. p. 1-15. p. 7.

[24] George Gardner nasceu em 1812 e faleceu em 1849. Viajou no ano de 1836 através do interior nacional, percorreu o Nordeste passou pelo Piauí, Maranhão, Bahia, Alagoas, Ceará. Escreveu um diário de viagem que foi publicado em 1846. Cf.: GONÇALVES; RÊGO, 2015, p. 7.

Litericultura, em 1913, bem como nas mensagens e relatórios de governo do Executivo e Legislativo piauiense, de 1889 a 1930. Muitas matérias de interesse publicados também nos jornais *Diário do Piauí* (1911-1914), *O Nordeste* (1919-1920), *O Tempo* (1916-1920), no *Jornal do Brasil* (1929), a *Imprensa* (1870-1930), *O Piauí* (1871-1929), e nas revistas culturais *Revista do Brasil* (1916-1990), *Fon-Fon* (1929), *O Cruzeiro* (1924-1975) e em almanaques. Entre esses, foram utilizados o *Almanaque da Farmácia dos Pobres* (1908-1912), o *Almanaque da Parnaíba* (1924-1930) e *Almanaque Laemmert* (1891-1940), que publicavam textos prescritivos[25], e se propunham a educar higienicamente e socialmente a população, ao tratar temas do cotidiano local. Posto isso, foram analisados, através desses textos a relação entre médicos e pacientes e entre os farmacêuticos e curandeiros, abordando as sociabilidades entre esses agentes. Assim, o material elencado: almanaques, jornais, revistas e demais impressos que serviram como suporte pedagógico ao ideário progressista e higienista foram utilizados como fontes pela presente dissertação.

Dilene Raimundo do Nascimento, na obra *As pestes do século XX:* tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada[26], faz um estudo no campo historiográfico da história da saúde e das doenças, focando na evolução desses estudos no Brasil. As pesquisas a respeito de história da saúde inserem-se no contexto da mudança de paradigmas das ciências, que, a partir de 1970, em "processo de renovação, assumiu novo valor e relevância com a História Nova"[27]. Acerca desse tema ainda, a autora aponta que:

> A História Nova questionou a noção de fato histórico como algo dado e acabado, […] pode ser definida pelo aparecimento de novos problemas e novos métodos […] e também pelo aparecimento de novos objetos […] o corpo, a morte, a sexualidade, a doença como objetos da investigação histórica[28].

Ao tomar a doença como objeto da história, considerou-se ampliar seus cenários de estudo, pois "a doença pertence à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também a história profunda dos saberes e práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições"[29]. Observou-se que esse panorama a respeito da doença no campo da história possibilita estudos com um enfoque renovado que considera a doença para além da perspectiva evolucionista, na qual o corpo era apenas estudado, de maneira demográfica, pois, de acordo

---

[25] Sobre literatura prescritiva, conferir: FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984. p. 16.
[26] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As pestes do século XX*: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
[27] LE GOFF apud NASCIMENTO, 2005, p. 25.
[28] NASCIMENTO, 2005, p. 26.
[29] LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985. p. 7.

com Nascimento, esse olhar ainda era o mais comum, relacionando-a apenas aos "estudos dos médicos higienistas, aparecendo associada ou à história da medicina ou a uma epidemiologia histórica"[30]. Afirma, ainda, que:

> No primeiro caso, relatava-se de um século para o outro, a variedade de doutrinas, teses e teorias sobre as enfermidades, numa associação que atrelava a doença à evolução do conhecimento e às grandes conquistas da ciência. […] No segundo caso a história ocupava-se do modo pelo qual tomadas por entidades puramente naturais que se restringiam a descrever as enfermidades analisadas. Já a epidemiologia histórica tratava as doenças como entidades naturais, as diferentes doenças apareciam e se espalhavam pelo globo a partir de relações mantidas entre os povos[31].

É importante ressaltar essa distinção, visto que há outra vertente a ser considerada nos estudos históricos sobre as doenças, que é a sua dimensão social, visto que "não é tão somente um conjunto de sintomas, que nos leva a procurar um médico, mas também um acontecimento que modifica e ameaça nossa existência, seja individual ou coletivamente, muitas vezes com graves consequências."[32]Dessa forma, viu-se que a abordagem da doença e o tratamento do doente depende de cada época histórica e vai além do mero aspecto biológico.

Há uma relação entre a doença, o medo e a morte, pois estar vivo implica também a possibilidade da morte e, em vários momentos da história, essa dualidade foi simbolicamente traduzida através das pestes[33] e todo tipo de doenças consideradas incuráveis e transmitidas entre as pessoas. A respeito do medo em sua relação com as doenças ser historicamente construído, Marcus Pierre Baptista e Francisco de Assis Nascimento comentam que:

> É preciso lembrar que medo gerado pela doença não surge no século XIX. As percepções sobre a doença diferiram ao longo do tempo e do espaço. Para Tuan: '[…] o medo da doença está estreitamente ligado ao Medo de muitos outros fenômenos, incluindo defeitos na própria pessoa, em objetos estragados ou enfeitiçados, pessoas ruins, espíritos demoníacos e um cosmos funcionando mal'. Com relação aos povos iletrados as doenças poderiam ter duas causas: externas ou internas. No caso da externa o sujeito era invadido por algo de fora, algo exterior a ele. No caso da interna a ocorrência da doença era explicada pela violação de algum tabu ou ofensa a alguma divindade. A doença podia ser provocada por um objeto estranho no corpo, por maus espíritos ou demônios, e também por conta de bruxaria e feitiçaria. E preciso dizer que algumas destas crenças permaneceram até meados do século XIX na ciência médica, principalmente no que se refere à influência do meio no qual a pessoa encontrava-se inserida, a exemplo do ar[34].

---

[30] NASCIMENTO, 2005, p. 27.
[31] NASCIMENTO, 2005, p. 27.
[32] NASCIMENTO, 2005, p. 28.
[33] Sobre o conceito de peste, conferir: NASCIMENTO, 2005, p. 24.
[34] 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*, Anápolis, v. 7, n. 2, p. 12-28, 30 ago. 2018. p. 17.

No referencial teórico deste trabalho, elegeram-se as ideias de medicina social de Michel Foucault[35] (1979) e George Rosen[36] (1979) e a noção de representação de Roger Chartier[37], bem como de estratégia e tática de Michel de Certeau[38] e a noção de civilização de Norbert Elias[39].

Entende-se que o presente estudo se enquadra na linha de abordagem de História da Saúde, uma vez que:

> Trata dos estudos que se detém não apenas à investigação da doença em si, mas à forma como ela se manifesta e é tratada no contexto social e econômico das temporalidades analisadas. Para George Rosen, as considerações históricas sobre a saúde enquanto problemas são acompanhados pelo conceito de Medicina Social, onde o social aqui não se refere somente ao ambiente, mas aos fatores que fazem parte desta condição social de um grupo particular e que afetam o estado de saúde dos membros deste grupo[40].

A área da História da Saúde e das Doenças, no contexto local em temporalidades históricas variadas, e no âmbito historiográfico, pode ser exemplificada nas dissertações elaboradas por Antônio Melo Filho[41], Araújo[42], Felipe da Cunha Lopes[43], Ana Karoline Nery[44] e Lívia Suelen Moraes[45]. Outra contribuição é a de Joseanne Zingleara Soares Marinho, com o livro "*Manter sadia a criança sã"*: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945[46].

Esta dissertação está dividida em três capítulos. Essa divisão tem o intuito de abarcar o estudo dos embates entre a ciência médica e as demais artes de curar no Piauí, analisando os

---

[35] FOUCAULT, 2009.
[36] ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social*: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
[37] CHARTIER, Roger. *A História Cultural*: entre práticas e representações. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.
[38] CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*: artes de fazer. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.
[39] ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*: uma história dos costumes. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.
[40] SILVA, Rafaela Martins. *As faces da misericórdia*: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930). 2016. 148 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2016.
[41] MELO FILHO, Antônio. *A condição da saúde pública em Teresina na Primeira República (1889-1930).* 2000. 313 f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.
[42] ARAÚJO, 2018.
[43] LOPES, Felipe da Cunha. *Patológicos e delinquentes*: estratégias do controle social da loucura em Teresina (1870-1930). 2011. 180 f. Dissertação (Mestrado em História Social) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.
[44] NERY, 2021.
[45] MORAES, Lívia 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.
[46] 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.

discursos higienistas e os percursos históricos da institucionalização da medicina acadêmica, em conjunto com as transformações das demais artes de curar ocorridas, ao longo da primeira década do século XX.

O primeiro capítulo, *Os embates da ciência médica acadêmica e as demais artes de curar no Piauí*, apresenta a manifestação do discurso médico higienista, através do relatório de viagem científica dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, usando-o como fonte para observar o projeto civilizador[47] da medicina acadêmica expresso nesse documento e fazendo um contraponto às práticas de cura popular. O uso de diferentes fontes ampliou as possibilidades de entender-se o referido objeto de estudo, correlacionando a disciplina da higiene à da educação moral dos corpos. Ambas as temáticas convergem para família, moralidade, religiosidade e sociabilidades. Analisa-se a visão sobre o Piauí, implementada no relatório de viagem dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, a trajetória do higienismo, da eugenia e da Liga Pró-Saneamento no estado. Também as doenças recorrentes e curas alcançadas, além dos usos das práticas da medicina acadêmica e aquelas das demais artes de curar e, por fim, os embates entre o discurso médico e as demais artes de curar no Piauí.

O segundo capítulo, intitulado *O Piauí e as questões sanitárias*: *entre o discurso e as práticas* apresenta um panorama histórico das questões sanitárias no Piauí, com o fim de analisar, para além dos discursos, a realidade dos serviços de saúde oferecidos à população, para ver se houve resultados alcançados no panorama sanitário do estado, também observar os tipos de atendimentos realizados e verificar se houve mudanças quanto ao modos operantes dos médicos, a partir dos diagnósticos mais modernos, exames laboratoriais, doenças e tratamentos praticados. Além disso estudam-se as relações entre os médicos e o estado, com ênfase na resistência da população aos métodos de cura modernos. Também as ações profiláticas sugeridas à sociedade no posto sanitário com seus resultados. Assim apresenta um estudo historiográfico das imagens da modernidade e salubridade no estado, além de destacar as mudanças, devido às intervenções federais realizadas, e o funcionamento da saúde pública ofertada pelo governo piauiense.

O terceiro capítulo, intitulado *Civilizar e Sanar: corpo, higiene e modernidade nos almanaques, revistas femininas e jornais,* apresenta um panorama histórico do uso dos

[47] Norbert Elias discute os comportamentos considerados típicos do homem ocidental moderno. Para ele, as posturas e os comportamentos ocidentais considerados como "civilizados" e polidos são construções históricas, ou seja, eles não são naturais do comportamento humano e nem sempre foram os mesmos. Ou seja, comportamentos que em um determinado momento foram tidos como padrões passam a ser vistos como anti-higiênicos, como, por exemplo, o ato de comer com as mãos. Cf.: ELIAS, 2011.

Almanaques, revistas femininas e jornais como textos prescritivos para educar a população, visando acompanhar o seu alcance no Piauí, os temas abordados e suas implicações sociais e históricas. Com ênfase na moralidade, beleza e a família higiênica.

2 OS EMBATES DA CIÊNCIA MÉDICA ACADÊMICA E AS DEMAIS ARTES DE CURAR NO PIAUÍ

Este capítulo trata dos embates entre a medicina acadêmica e as demais artes de curar, considerando-se a visão sobre o Piauí, no relatório de viagem dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, quanto às doenças recorrentes e às curas alcançadas, aos usos das práticas da medicina acadêmica e àquelas das demais artes de curar, à trajetória do higienismo, da eugenia e a Liga Pró-Saneamento no Piauí. O sanitarismo aplicado nas instituições cientificas através de intelectuais e expedições cientificas e na Liga Pró-Saneamento, em dois âmbitos, na ciência eugênica e no ambiente. No primeiro tópico, aborda-se a contextualização histórica das expedições científicas do IOC e os seus relatórios, no que tange à civilidade, sanitarismo e doenças. No segundo tópico aborda-se a Liga Pró-Saneamento no Piauí, suas implicações sociais, relacionadas à eugenia e às repercussões dessas propostas no estado, com ênfase no governo Eurípides de Aguiar, que colaborava com esses ideais. Também se discute sobre os conceitos de sertão e de identidades. No terceiro tópico abordam-se as doenças e curas encontradas pelos viajantes de Manguinhos no Piauí, a fim de estabelecer uma análise dos métodos de cura popular e da medicina acadêmica utilizados pela população.

2.1 O projeto civilizador da medicina acadêmica no relatório dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna

As motivações dos órgãos administrativos, ao promover expedições do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) e de outros órgãos semelhantes, partiam de duas necessidades: a primeira era a de criar um saber singular, com base científica, sobre a nação; a segunda necessidade era a de conhecer e integrar social, econômica e culturalmente o território brasileiro de acordo com as demandas da Inspetoria de Obras contra as Secas. No relatório da expedição de Arthur Neiva e Belisário Penna, a impressão provocada pelo sertão sobre os médicos foi registrada em jornal, da seguinte maneira:

> Os nossos filhos, que aprendem nas escolas que a vida simples de nossos sertões é cheia de poesia e de encantos, pela saúde de seus habitantes, pela fartura do solo, e generosidade da natureza, ficariam sabendo que nessas

> regiões se desdobram mais um quadro infernal, que só poderia ser magistralmente descrito pelo Dante imortal[48].

De acordo com Dominichi Miranda de Sá:

> Cabiam a essas expedições do IOC, […] o reconhecimento topográfico e o levantamento sanitário das regiões secas, assim como o compromisso de preparar relatórios com os resultados de suas viagens. Esse foi o objetivo da viagem científica ao Piauí, Pernambuco, Bahia e Goiás, organizada por Arthur Neiva e Belisário Penna, em 1912[49].

O movimento sanitarista e a saúde pública foram amplamente pensados e distintos nas primeiras décadas do século XX em todo território nacional e, por meio de parcerias entre o estado e as instituições científicas, as condições de vida das populações foram postas em destaque, principalmente as do interior brasileiro. Entre os objetivos do movimento sanitarista estavam o reconhecimento e a redefinição dos limites do território.

Conforme as palavras de Sá, "a integração nacional era o emblema central do Governo Federal, nos primeiros anos da República. Significava basicamente ocupar e povoar os espaços vazios, sobretudo os do interior do território, tornando-os produtivos"[50]. O Piauí era uma dessas partes que deveriam ser ocupadas, povoadas e integradas ao restante do país. Gilberto Hochman chama a atenção para essa problemática:

> […] as fronteiras entre os sertões e o litoral, entre o interior e as cidades, entre o Brasil rural e o urbano em função do que consideravam o principal problema nacional: a saúde pública. Esse movimento divulgou exaustivamente uma definição essencialmente política desses limites: os sertões dos médicos-higienistas caracterizavam-se pela concomitante ausência de poder público e onipresença das doenças que pegam, em especial das chamadas grandes endemias rurais[51].

As singularidades a respeito do sertão comentadas acima remetem a características ligadas à falta de ações por parte das autoridades públicas, no concernente à saúde e à prevenção de doenças, sobretudo, as "epidemias rurais", formando um panorama histórico e social em que as populações daqueles lugares, esquecidas pelo poder público, sobrevivam sob o signo da escassez. A esse respeito, Leonardo de Carvalho assevera: "Embora o dito sertão fosse parte do

---

[48] NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário. Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, Sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 74-224, 1916. p. 222.

[49] SÁ, Dominichi Miranda de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos,* Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 183-203, jul. 2009. p. 187.

[50] SÁ, 2009, p. 195.

[51] HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*: as bases da política de saúde pública no Brasil. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 17.

território nacional, havia o distanciamento ideológico e a ausência do sentimento de pertencimento, tanto por sua natureza, como pela população vivente naquelas localidades"[52].

Entre março e outubro de 1912, Arthur Neiva e Belisário Penna percorreram sete mil quilômetros, nos estados da Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás. A referida viagem foi promovida pelo IOC para percorrer o interior do país. O resultado gerou o relatório com o título *Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás*[53], que discorre a respeito do território, espécies de plantas, animais, e hábitos das populações. Maria Teresa Villela Bandeira de Mello e Fernando Pires-Alves descrevem da seguinte forma o material produzido:

> Na primeira parte encontram-se a descrição e sistematização dos principais temas observados pelos pesquisadores durante a viagem: clima, vegetação (estudo detalhado sobre a flora incluindo a identificação das espécies, com referências a textos anteriores de naturalistas brasileiros e estrangeiros); processos de desertificação do interior do país (relacionado à diminuição das águas e o desflorestamento); observação científica sobre plantas venenosas, protozoários, vermes, insetos e sobre as principais doenças encontradas, tais como a doença de Chagas, febre amarela, impaludismo, esquistossomose, tuberculose e disfagia espasmódica. Contêm ainda observações sobre a 'Terapêutica Popular', também chamada de terapêutica pé no chão, ou seja, um conjunto de práticas cujos médicos higienistas chamam de 'curandeirismo', crendices e rezas, frutos da ignorância e do abandono a que essas populações estão submetidas. Notas gerais em que os autores desenvolvem uma narrativa mais fluida, suas observações e análises sobre as condições de vida e trabalho das populações dessas regiões. A segunda parte intitula-se 'Itinerário (parte mais descritiva)' diário de viagem propriamente dito, com observações dos cientistas desde a saída do Rio de Janeiro, em março de 1912, até o retorno à mesma cidade, em outubro do mesmo ano. Segue então, fotografias num total de 116 imagens, distribuídas em vinte e oito páginas[54].

O relatório aborda vários aspectos pertinentes à saúde da população, seu comportamento, tradições e religiosidade, bem como as condições de vida, educação, alimentação, modos de sobrevivência, crenças, denominadas no relatório de "terapêutica pé no

---

[52] CARVALHO, Leonardo Dallacqua de. *O saneador do Brasil*: saúde pública, política e integralismo na trajetória de Belisário Penna (1868-1939). 2019. 261 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. p. 38.

[53] NEIVA; PENNA, 1916.

[54] Geralmente elas são formadas, nas páginas, por um conjunto de quatro imagens retangulares, a maior parte medindo 6x8 cm. Fazem parte, ainda, três fotografias circulares, uma panorâmica e duas imagens classificadas como telefotografias, o que pode demonstrar não um simples erro ortográfico, mas uma terminologia ainda em gestação e não consolidada, referida a uma tecnologia ainda pouco usual: as teleobjetivas, que avizinham os objetos à distância. Cf.: MELLO, Maria Teresa Villela Bandeira de; PIRES-ALVES, Fernando A. Expedição científica, fotografia e intenção documentária: as viagens do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 139-179, jul. 2009. p. 158.

chão" ou terapêutica popular o que, neste texto, é designado como artes de curar, por referência às práticas de cura populares e crenças, que eram comuns nos locais visitados e contradiziam a ciência médica. Essas práticas são apontadas pelos visitantes como quase sempre sem resultado. O referido documento, nutrido por imagens e por texto, está em consonância com o discurso que difunde o movimento pelo saneamento no interior do país. Sobre a temporalidade em que essas viagens científicas foram realizadas, assim se pronunciam os autores citados acima:

> No começo da década de 1910, o Instituto Oswaldo Cruz, fundado em 1900 como modesto instituto soroterápico com o objetivo imediato e restrito de produzir soros e vacinas contra a peste bubônica, consolidava-se institucionalmente como centro de medicina experimental vinculado à estrutura da Diretoria Geral de Saúde Pública, e onde se articulavam as atividades de pesquisa com vistas à geração de conhecimentos originais, à produção de medicamentos e ao ensino de microbiologia. A história do Instituto nas suas primeiras duas décadas de existência esteve essencialmente associada à trajetória de Oswaldo Cruz, como seu diretor, desde finais de 1902 até 1914, e como diretor geral de Saúde Pública, entre 1903 e 1909[55].

O próprio Oswaldo Cruz tornou-se parceiro da Diretoria-Geral de Saúde Pública (DGSP), por meio do seu instituto e isso o levou junto com auxiliares diretos a viajar pelo país, realizando vistorias sanitárias ou trabalhando no enfrentamento de epidemias. Podemos citar o caso do Rio de Janeiro, onde ocorreram surtos de varíola e febre amarela. Em São Paulo, com surto de malária, durante a construção de uma hidrelétrica, em Santos. Em Minas Gerais, a mesma doença grassou durante a construção de linhas féreas.

Na virada do século XIX para o XX, intelectuais como Neiva e Penna começaram a se especializar e a serem reconhecidos como "homens de ciência", em paralelo àqueles que ainda caminhavam segundo o romantismo e a retórica bacharelesca:

> No processo de especialização da atividade intelectual no Brasil, ocorria a emergência do cientista. Surgia o profissional da pesquisa aplicada. Como uma das vozes mais ativas na crítica à pompa enciclopédica e na defesa de um padrão, mais especializado de formação e produção intelectuais[56].

Sá denota a mudança da linguagem rebuscada e retórica, substituída paulatinamente por outra forma de fala, aquela da ciência e mostra que tal mudança de paradigmas foi tensa e com ranhuras entre os sujeitos, na sociedade. Outro ponto de reflexão na obra é não considerar a Universidade de São Paulo, criada em 1934, como instituição principal na profissionalização da ciência brasileira e o seu ponto inicial, mas ao contrário, a instituição é vista pela autora como culminância de um processo que buscou, por uma vontade social vigente, fazer da

---

[55] MELLO; PIRES-ALVES, 2009, p. 147.

[56] SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão*: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. P.14

atividade científica um agente de novos padrões culturais. Quanto à escrita intelectual das décadas iniciais do século XX no Brasil, e acerca da escrita de Arthur Neiva e Belisário Penna no referido relatório, Nísia Trindade Lima discorre:

> […] diz respeito ao modo como os autores explicitam a tensão inerente ao texto, que oscilaria entre objetividade científica e subjetividade literária. Parecem estar indefinidos entre escrever um artigo apoiado no relatório de viagem, marcado pela neutralidade, ou um 'poema trágico', conforme expressão deles. Compreender essa escrita e tal tensão implica considerar o conhecimento e o estilo científico da época[57].

O discurso médico é um desses representantantes da ciência, todavia não o único. As expedições científicas do IOC mostram essa representação, pois como anotam Mello e Pires-Alves: "Regularmente os médicos do Instituto associavam o desempenho dessas missões sanitárias, mais ou menos tópicas, à investigação científica, não orientada a uma aplicação imediata"[58]. Lembre-se que foi nessas viagens com laboratório "ao ar livre", que se deu a descoberta de Carlos Chagas (1878-1934)[59], "investigação que culminou na identificação de uma tripanossomíase desconhecida, seu agente etiológico, o vetor, e seus reservatórios domésticos e silvestres. Trata-se da patologia que, mais tarde, receberia seu nome: a doença de Chagas"[60]. Tal patologia tornou-se foco de ações do poder público nacional que a via como uma ameaça à saúde e, por conseguinte, à produtividade e à geração de riquezas para a nação. Pelo Decreto Presidencial nº 9346, de 24 de janeiro de 1912, o governo federal tomou providências acerca da construção de um hospital e medidas profiláticas:

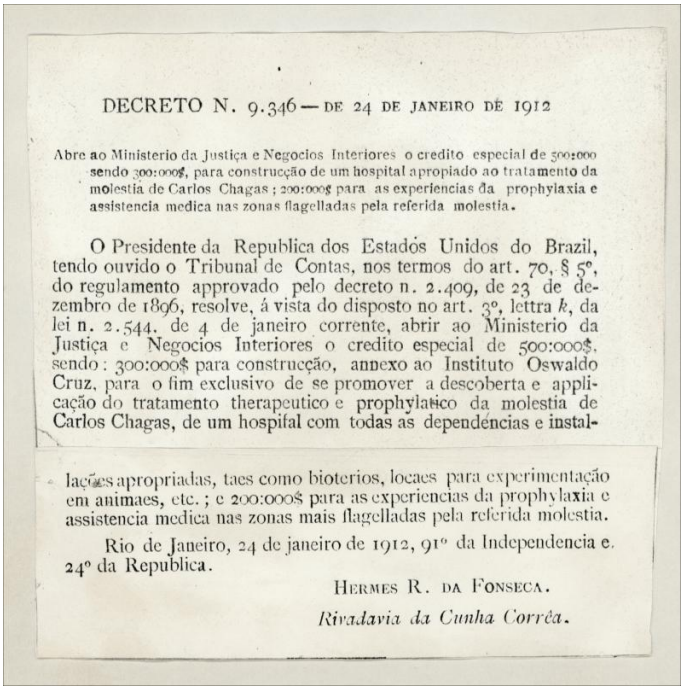
---

[57] LIMA, Nísia Trindade. Uma brasiliana médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Júlio Paternostro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 229-248, jul. 2009. p. 235.

[58] MELLO; PIRES-ALVES, 2009, p. 148.

[59]Nas pesquisas de Carlos Chagas, sua hipótese afirmava que, embora em Minas Gerais e outras localidades existisse a infestação pelo *T. Cruzi*, esse bócio endêmico era divergente ao que existia na Europa, pois correspondia à manifestação clínica da tripanossomíase. Essa infecção crônica também seria constituída pela "forma nervosa "proveniente do local onde estava alojado o parasit no sistema nervoso central, o que provocava "perturbações motoras, de linguagem e de inteligência (como idiotia e demência)" principalmente em menores de idade. Também com o comprometimento da tireoide, esses distúrbios neurológicos, atribuíam relevância na designação médico social da enfermidade como causa significativa de adulteração humana, causadora de uma população de degenerados. O *T. Cruzi* também implicaria lesões no coração, causa de disritmia cardíaca. Distinta das demais essa forma se apresentava em "adultos jovens" […]. Geralmente o quadro do doente mostrava-se grave, podendo culminar com uma insuficiência no coração e inclusive com o fim da vida de forma repentina em certos casos.
[59]KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1009-1923). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 205-227, jul. 2009. p. 207-208.

[60] MELLO; PIRES-ALVES, 2009, p. 148.



DECRETO N. 9.346 — DE 24 DE JANEIRO DE 1912

Abre ao Ministerio da Justiça e Negocios Interiores o credito especial de 500:000 sendo 300:000$, para construcção de um hospital apropiado ao tratamento da molestia de Carlos Chagas; 200:000$ para as experiencias da prophylaxia e assistencia medica nas zonas flagelladas pela referida molestia.

O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil, tendo ouvido o Tribunal de Contas, nos termos do art. 70, § 5º, do regulamento approvado pelo decreto n. 2.409, de 23 de dezembro de 1896, resolve, á vista do disposto no art. 3º, lettra *k*, da lei n. 2.544, de 4 de janeiro corrente, abrir ao Ministerio da Justiça e Negocios Interiores o credito especial de 500:000$, sendo: 300:000$ para construcção, annexo ao Instituto Oswaldo Cruz, para o fim exclusivo de se promover a descoberta e applicação do tratamento therapeutico e prophylatico da molestia de Carlos Chagas, de um hospital com todas as dependencias e instal-

lações apropriadas, taes como bioterios, locaes para experimentação em animaes, etc.; e 200:000$ para as experiencias da prophylaxia e assistencia medica nas zonas mais flagelladas pela referida molestia.

Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 1912, 91º da Independencia e 24º da Republica.

HERMES R. DA FONSECA.

Rivadavia da Cunha Corrêa.

Figura 7: Decreto nº 9.346 de 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

A doença era "transmitida por inseto hematófago, conhecido como barbeiro, abundante nas casas de pau-a-pique, típicas das áreas rurais"[61]. A viagem científica de Neiva e Penna tinha entre seus objetivos o estudo das doenças do sertão, como informa Joffre Rezende:

> A busca de evidências relativas à presença da tripanossomíase americana foi um dos objetivos da expedição de Neiva e Penna. Em todo o percurso procuraram eles capturar, identificar e examinar os triatomíneos encontrados nas habitações e em ecótopos silvestres, à procura de exemplares infectados pelo *Trypanosoma cruzi*. As espécies capturadas foram *Triatoma maculata*, *Triatoma brasiliensis*, *Triatoma sordida* e *Triatoma megista* (*Panstrongylus megistus*), com predomínio das duas últimas. Não encontraram o *Triatoma infestans*, espécie estritamente domiciliar, o que se explica por não ser ela autóctone do Brasil, como as anteriores[62].

Na interpretação de Simone Petraglia Kropf há uma relação entre a descoberta e pesquisas da doença de Chagas com a campanha de saneamento rural do Brasil. Em suas palavras:

> Argumento que as bandeiras desse movimento tiveram sua gênese e seus significados em larga medida referidos ao processo de definição e de legitimação da doença de Chagas como fato científico e problema social. A 'nova moléstia tropical' identificada no sertão mineiro, assumindo contornos particulares como 'endemia dos sertões', foi caracterizada como 'doença do Brasil', expressando a identidade nacional em vários sentidos além do geográfico. Tornou-se símbolo de um 'país doente', cuja 'civilização'

[61] KROPF, 2009, p. 206.

[62] REZENDE, Joffre M. de. A viagem científica de Neiva e Penna: roteiro para os estudos das doenças do sertão. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 265-288, jul. 2009. p. 269.

> inviabilizava-se por conta das endemias que prejudicavam a produtividade de seus trabalhadores rurais, e, simultaneamente, emblema da ciência que descobria esse Brasil desconhecido e apontava os meios para sua incorporação na marcha do progresso nacional[63].

Dentre esses fatos, encontram-se as pesquisas do IOC e um novo paradigma para cura de doenças: a medicina de Pasteur[64]. A esse respeito, Sá argumenta:

> Com o advento da bacteriologia no final do século XIX, a medicina pastoriana foi, crescentemente, tomando o centro do foco científico, imprimindo e modificando conceitos nas ciências naturais, especificando a natureza microbiana das doenças e indicando terapêuticas baseadas nesse novo princípio científico. A medicina preventiva, baseada na microbiologia, era tida como a chave fundamental para a resolução de todas as questões ligadas ao entendimento do universo vivo. Com a certeza nas possibilidades da experimentação aliada à profunda confiança na 'vitória' da ciência, as doenças ganharam uma designação de caráter provisório. Caberia à microbiologia fornecer os elementos da 'cura infalível' ou as soluções profiláticas para o bom termo das entidades mórbidas, através de soros curativos e vacinas imunizantes[65].

A mesma autora salienta que a microbiologia pasteuriana:

> […] que levaria ao progressivo abandono do paradigma climático telúrico […] segundo essa climatologia médica o diagnóstico e terapêutica exigiam a identificação de agentes ambientais – climáticos e geográficos (miasmas, pressão atmosférica, calor, umidade, parasitas, gases químicos e temperatura) quanto a hábitos sociais anti-higiênicos (desde banhos frios a bebidas alcoólicas, por exemplo)[66].

Essa teoria não foi aceita como verdade científica de modo pacífico ou rápido, tampouco foi aceita pela sociedade e pela comunidade científica. Esse discurso aquilata a ciência como a melhor forma de o Brasil avançar.

A ordem era organizar burocraticamente a vida pública, garantindo melhores condições de vida, saúde, trabalho aos compatriotas. Tais iniciativas incluiam cuidar da educação moral, no tocante a hábitos individuais como o asseio e a higiene, dentro e fora das casas, bem como nos corpos, valorizados, nesse momento, por serem instrumentos de trabalho e espelhos da saúde fisica, essencial para construir um Estado forte. De acordo com Castelo Branco:

---

[63] KROPF, 2009, p. 207.

[64] Em nota, Dominichi Miranda de Sá aponta a leitura de Flávio Coelho Edler (1992-1999) e chama a atenção para a historicidade das regras de produção de verdades, pois foi só com o triunfo da medicina pasteuriana, em fins do século XIX, que o paradigma climático-telúrico ganhou a pecha de acientífico, senão mesmo de "crendice". Nas suas pesquisas, Edler demonstra a força dessas teses ambientais para a organização da profissão médica, para a criação da Academia Imperial de Medicina e para o fortalecimento de uma cultura médica que revisava e discordava dos tratados europeus sobre patologia e higiene. Cf.: SÁ, 2006, p. 139.

[65] SÁ, 2006, p. 91-92.

[66] SÁ, 2006, p. 109.

> Nas primeiras décadas do século XX, governantes e intelectuais se mostravam preocupados com a degeneração física e moral dos brasileiros e a premente demanda de soerguimento da raça, por meio de significativas melhoras no processo de escolarização, bem como na incorporação da cultura física e da prática constante de novos hábitos higiênicos e profiláticos na vida cotidiana. A incorporação de um novo modo de vida era entendida, naquele momento, como condição imperativa para a construção de uma nação forte, capaz de concorrer no conjunto das nacionalidades modernas[67].

Essas iniciativas criaram novas definições e conceitos, ligados diretamente às questões de higienização das cidades e à normatização das vidas que por elas transitavam. É relevante esclarecer que usamos as palavras higienista e sanitarista para designar o mesmo grupo de individuos e ações relativas à saúde pública no Brasil nas primeiras décadas do século XX. De forma geral, de acordo com Lília Moritz Schwarcz:

> […] a divisão entre sanitaristas – responsáveis pelos grandes projetos públicos/ e higienistas – vinculados diretamente às pesquisas e a atuação médica, mas individualizada – funcionou muitas vezes de maneira apenas teórica. Na prática, as duas formas de atuação apareceram de modo indiscriminado[68].

O discurso médico com ênfase na abordagem higienista, não é novo, no Brasil. Desde o Império, buscou ganhar fôlego, mas foi a partir do discurso do médico Manuel Pereira[69], em 1916, baseado no relatório dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna e na própria experiência pessoal do médico, que sua frase "O Brasil é um imenso hospital" ressoou como pólvora nos ouvidos da elite intelectual brasileira[70]. O ano em questão "foi decisivo também para a trajetória da doença de Chagas, pois sua caracterização clínica e epidemiológica era objeto, naquele momento, de uma controvérsia científica"[71]. Para comprender o impacto da frase e seu panorama histórico, tomemos as seguintes palavras:

---

[67] CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. Masculinidades e virilidades na produção discursiva de Abdias Neves. *Fênix – Revista de História e Estudos Culturais*, v. 17, n. 2, p. 502-521, 23 dez. 2020. p. 503. Disponível em: https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/964. Acesso em: 2 jul. 2023.

[68] SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças*: cientistas, instituições e a questão racial no Brasil (1870-1930). São Paulo: Cia das Letras, 1993. p. 206.

[69] Miguel Silva Pereira (1871-1918) nasceu em São Paulo e diplomou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1897, com a tese de doutoramento sobre hematologia tropical. No mesmo ano tornou-se membro da Academia Nacional de Medicina, mediante trabalho intitulado *Anemia tropical*. Presidiu a Academia Nacional de Medicina em 1910-1911.

[70] LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura (org.). *Raça, ciência e sociedade.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996. p. 24-26.

[71] KROPF, 2009, p. 209.

> A célebre frase contestava o pronunciamento de um deputado federal que declarara estar disposto, em caso de invasão estrangeira, a ir aos sertões e convocar os caboclos para defender o país. É importante observar que ela foi proferida em discurso de saudação a Aloysio de Castro, diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, pelo êxito da delegação brasileira em congresso médico realizado em Buenos Aires. A imagem do Brasil como hospital foi retomada por Miguel Pereira na homenagem prestada ao cientista membro da delegação, Carlos Chagas. No caso da segunda homenagem, o orador acentuou a importância da descoberta da endemia rural que grassava em extensas áreas do território brasileiro: a tripanossomíase americana, doença mais conhecida como mal de Chagas[72].

Na mesma direção de Lima e Hochman, afirma Kropf: "esse discurso proferido em 1916 foi um marco, não por inaugurar a noção do Brasil doente mas sim por conferir-lhe nova amplitude" e, mais ainda, "por fazer com que a partir dela se concretizasse um programa de intervenção e reforma social"[73]. Nota-se que se trata de um deslocamento de foco sobre a integração nacional, com a substituição da visão pejorativa da raça, para a importância dada à saúde e à educação nessa recuperação ou criação da nacionalidade brasileira. É o que defende Lima:

> O texto do relatório e outros que a ele se seguiram em torno da temática do saneamento do Brasil constituíram um quadro de referência importante para o debate sobre a identidade nacional no país, através da metáfora da doença como explicação para os problemas do atraso e dos contrastes nacionais· Este tema revela, como bem aponta Thomas Skidmore, o debate mais amplo promovido pelos movimentos nacionalistas que se sucederam à Primeira Guerra Mundial, substituindo a ênfase negativa na raça pela importância atribuída à saúde e à educação no processo de recuperação ou mesmo fundação da nacionalidade[74].

Cabe evidenciar um paradoxo entre a visão negativa sobre a população e as regiões visitadas, classificada essa população como "ignorante e atrasada", porém também observada com uma visão positiva, definida como de "índole pacífica e prestimosa" e que se esforçava para sobreviver, apesar "do abandono" dos governos. Assim Arthur Neiva e Belisário Penna se pronunciam:

> Foi bem dolorosa a nossa impressão […] pela escassez ou ausência mesma de recurso, pelo atraso ou ignorância de seus habitantes, embora hospitaleiros e de índole pacífica e prestimosa. É uma região que embora há séculos habitada, ainda se encontra impermeável ao progresso, vivendo seus habitantes como os povos primitivos. Vivem eles abandonados a toda e qualquer assistência,

[72] LIMA; HOCHMAN, 1996, p. 24.
[73] KROPF, 2009, p. 214.
[74] LIMA, Nísia Trindade. Missões civilizatórias da República e interpretação do Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, p. 163-193, jul. 1998. p. 178. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/ssftpHJTrFMGJRkvg83nrYm/?lang=pt#. Acesso em: 15 jun. 2023.

> sem estrada, sem polícia, sem escolas, sem cuidados médicos e higiênicos, contando exclusivamente com seus parquíssimos recursos, defendendo suas vidas e propriedades a bacamarte, sem proteção de espécie alguma, sabendo da existência de governos porque se lhes cobram impostos de bezerros,de bois, de cavalos e burros. Vítimas de um clima ingrato, da caatinga hostil e de moléstias como o impaludismo a que mais castiga a região em épocas certas do ano e outras desconhecidas e que só agora vão sendo denunciadas como o *vexame* e a *entalação* (grifo dos autores)[75].

A respeito da relação com os determinismos, Lima e Hochman consideram:

> Esse esforço de (re)conhecer o Brasil buscava descartar tanto a visão ufanista quanto o pessimismo derivado dos determinismos climático, físico e racial que condenavam o país à barbárie e que levavam ao debate sobre miscigenação e imigração. O diagnóstico de um povo doente significava que, em lugar da resignação, da condenação ao atraso eterno, seria possível recuperá-lo, por meio de ações de higiene e saneamento, fundadas no conhecimento médico e implementadas pelas autoridades públicas. Não bastava ter encontrado este 'povo que ainda há de vir', era urgente transformar esses estranhos habitantes do Brasil em brasileiros. A medicina, aliada ao poder público, era instrumento fundamental para operar essa transformação. A ciência, em especial, a medicina, propiciaria um alívio para intelectuais, que, até então, não enxergavam alternativas para um país que parecia condenado, dada sua composição racial[76].

A divulgação na imprensa nacional das informações contidas no relatório Neiva e Penna faz parte do processo de divulgação do saber médico e a publicação dessas notícias fazia com que o debate sobre a saúde dos brasileiros se expandisse para outro público, sobretudo a partir de 1916. A esse respeito, se pronuncia Lima:

> Para a difusão dessas ideias, muito contribuíram a publicação de artigos na imprensa, por Belisário Penna no jornal *Correio da Manhã* e por Monteiro Lobato em *O Estado de São Paulo*. Os textos de Penna foram republicados em 1918, no livro *Saneamento do Brasil*, porém a mais ampla divulgação decorreu dos escritos de Lobato, reunidos em *Problema vital*, no mesmo ano, com a inclusão do famoso texto sobre a regeneração do Jeca Tatu, um de seus personagens mais conhecidos, representativo dos pobres, sobretudo dos lavradores e outros trabalhadores rurais, na literatura brasileira[77].

As relações próximas entre Monteiro Lobato e os médicos Arthur Neiva e Belisário Penna podem ser vistas em escrito anterior à obra supracitada intitulado Dessessete milhões de opilados[78]. No artigo, Lobato expressa admiração pelos ideais sanitaristas dos representantes da Casa de Oswaldo Cruz, e também pela posição do médico sanitarista, quanto ao enfoque

---

[75] NEIVA; PENNA, 1916, p. 199.
[76] HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade. "Pouca saúde e muita saúva": sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, D. (org.). *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004. p. 501.
[77] LIMA, 2009, p. 239.
[78] LOBATO, Monteiro. *O problema vital*. São Paulo: Brasiliense, 1959.

mais importante ser nos problemas nacionais internos, em detrimento das questões europeias. O escritor apresenta dessa maneira o seu pensamento nacionalista:

> Foi mister que nascesse Oswaldo Cruz, que Oswaldo fundasse Manguinhos, que Manguinhos reunisse em seu seio uma plêiade de estudiosos, e que dentre estes Belisário Penna desferisse um grito lancinante de angústia para que afinal volvêssemos para os males caseiros os olhos há tantos anos postos nas coisas europeias. Ah, se o Brasil que fala e pensa e age consagrasse ao estudo e solução dos problemas internos um décimo das energias despendidas em comentar os fatos europeus[79].

Pode-se ver também essas relações a partir das cartas trocadas por eles e, por meio delas, analisar a questão nacional, a educação e as propostas de intervenção social dos intelectuais bem como estudar a importância das redes de sociabilidades entre esses pares e a difusão de suas ideias[80]. No artigo, O Jeca doente de problema vital: Monteiro Lobato e os higienistas de São Paulo, em 1918[81], José Wellington Sousa chama a atenção para o panorama social e cultural que fez Lobato aproximar-se dos higienistas e como essa escolha trouxe vantagens pessoais e profissionais para o escritor:

> Não podemos perder de vista, entretanto, que a conversão de Lobato ao movimento higienista não se limitou apenas a afinidade pessoal ou ideológica com os médicos eugenistas. Ao escrever sobre o sanitarismo, Lobato conseguiu ter acesso a um público leitor formado por médicos e outros profissionais de saúde, assim como conquistou o patrocínio para a publicação de *Problema vital*, e pôde compartilhar do prestígio social alcançado pelos sanitaristas à época. Deu-se então uma grande virada no pensamento racial de Monteiro Lobato, que então assumiu uma clara perspectiva racialista, só que em termos neolamarckianos, que para Lobato passaram a explicar os danos causados pela doença de Chagas e outras moléstias que corroíam os indivíduos, e que passaram a explicar o porquê e como dos Fernões Dias Pais Leme de outrora, terríveis varões enfibrados de aço, ressurgiu uma geração aventada, anemiada, feia e incapaz. [E concluía] não é a raça – a raça dos bandeirantes é a mesmas de Jeca Tatu (Lobato, 1918/1968, p. 305-306), e da mesma forma pôde fazer a famosa afirmação de que O Jeca não *é* assim: está *assim* (grifos do autor)[82].

Entender essas relações e como a divulgação de conhecimentos científicos, incluindo o relatório Neiva e Penna, foi importante na criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, será o tema do próximo tópico.

---

[79] LOBATO, 1959, p. 237.
[80] LEAL, Rhaiane das Graças Mendonça. *Nacionalismo militante*: uma análise de correspondência de Monteiro Lobato e Arthur Neiva (1918-1942). 2020. 191 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.
[81] SOUZA, José Wellington. O Jeca doente de problema vital: Monteiro Lobato e os higienistas de São Paulo em 1918. *Revista Estudos Sociol.*, Araraquara, v. 23, n. 44, p. 325-344, jan./jun. 2018.
[82] SOUZA, 2018, p. 334.

2.2 A Liga Pró-Saneamento e a eugenia no Piauí

Os debates de ideias discutidos anteriormente culminaram na fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, em 1918. Quanto ao assunto, informa Carvalho que:

> no mesmo período, foi criada a revista *Saúde*, órgão da Liga Pró-Saneamento do Brasil para atuar como mais uma ferramenta de divulgação da campanha do saneamento. A Liga encerrou suas atividades em 1920 em razão da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública[83].

A criação da Liga, da revista e do DNSP[84] foram essenciais para se compreender a repercussão do relatório Neiva e Penna e as consequências provocadas pelas demandas de reformas sociais levantadas por ele. A respeito da fundação da Liga e seus objetivos, discorrem Hochman e Lima:

> A Liga Pró-Saneamento do Brasil, fundada em 11/2/1918 (no primeiro aniversário da morte de Oswaldo Cruz) e liderada pelo médico e inspetor-sanitário Belisário Penna, pretendia alertar as elites políticas e intelectuais para a precariedade das condições sanitárias e obter apoio para uma ação pública efetiva de saneamento no interior do país ou, como ficou consagrado, para o 'saneamento dos sertões'. Em um contexto no qual prosperava a ideia de salvação nacional, o sanitarismo encontrava-se sintonizado com as tendências gerais das correntes nacionalistas brasileiras, sendo tributário das observações de Euclides da Cunha sobre o sertão e os sertanejos[85].

Raça, gênero e ciência são temas que se entrelaçam, quando o interesse é eugenia, entrelaçamentos que devem considerar os contextos históricos e culturais de cada nação. Observa-se nas discussões do tópico anterior que os esforços dos higienistas brasileiros se traduziram em formas de repensar a identidade nacional. Nesse sentido, atuava Belisário Penna, como se pode perceber em seu discurso em uma das reuniões da Liga Pró-Saneamento do Brasil. Conforme registro abaixo:

---

[83] CARVALHO, 2019, p. 63.

[84] O DNSP era uma agência maior, mais complexa e mais centralizada que a Diretoria Geral de Saúde Pública, cuja atuação era 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; FONSECA, 1999, p. 76 apud NERY, Ana Karoline de Freitas. *Políticas públicas de saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940*. 2021. 228 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021. p. 26.

[85] HOCHMAN; LIMA, 2004, p. 498.



Figura 4: Discurso de Belisário Penna Liga Pró-Saneamento, em 1920. Fonte: Acervo COC/IOC.

Nancy Leys Stepan[86] aborda as especificidades eugênicas relativas à América Latina e ao Brasil. No caso brasileiro, buscava-se vencer os preconceitos das teorias que consideravam a mistura de raças um fator de deterioração. Dessa forma, a referida autora justifica que: "nos casos latino-americanos, a palavra 'raça' era parte destacada do vocabulário eugênico, e todos os movimentos eugênicos preocupavam-se com as questões raciais, especialmente no que tangia a sexo e reprodução"[87], devido a mistura de raças ser considerada pelos cientistas norte-americanos e europeus fator negativo, para a construção da identidade brasileira. Na busca por costestá-los, os brasileiros argumentavam que aqui se estava processando um movimento em prol do aperfeiçoamento racial.

No Brasil, Carvalho observa que "o fenômeno da Primeira Guerra Mundial (1914-1918) foi decisivo para o fortalecimento do nacionalismo e possibilitou novas maneiras de pensar a situação do Brasil frente ao contexto internacional"[88]. Argumenta também Stepan sobre o mesmo tema, ao observar, nesse ponto, que a ideia de enxergar a mistura de raças brasileira como algo positivo, e não o oposto, ligava-se à construção da nacionalidade:

[86] STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia*: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.
[87]STEPAN, 2005, p. 117.
[88] CARVALHO, 2019, p. 63.

> […] os poucos negros e índios puros e remanescentes estavam desaparecendo, argumentavam os pensadores sociais, porque a seleção, tanto natural quanto social, trabalhava contra os tipos inferiores e porque as altas taxas de mortalidade e baixas taxas de reprodução entre eles diminuíam sua participação na população. Enquanto isso os imigrantes brancos eram vistos como meio propício para aumentar rapidamente a proporção de brancos, ao passo que os cruzamentos entre mulatos e brancos favoreciam um contínuo branqueamento em virtude da superioridade biológica dos brancos e do fato que mulatos preferiam parceiros brancos que eles mesmos[89].

Para compreender a eugenia nacional, é preciso considerar que se trata de um quadro complexo, pois não há uma homogeneidade, de acordo com a leitura de Stepan. O que se busca é entender como tais ideias influenciaram as reformas e intervenções sanitárias no país, mais especialmente nas cidades e nas regiões rurais do Piauí. Santos aponta as características mais importantes do movimento eugênico brasileiro e da prática dos sanitaristas:

> Eugenistas e sanitaristas entendiam que as reformas das políticas públicas de saúde aprimorariam a capacidade hereditária. Em suma, coexistiam teorias que adotavam uma seleção racial capaz de embranquecer a população, produzindo um tipo nacional, com teses de que o futuro eugênico seria resultado do saneamento das áreas rurais e urbanas, além da educação higiênica que propiciaria a criação e manutenção da nova ordem. Essa amplitude de técnicas eugênicas não consistia em interpretação errônea de teorias científicas originais, nem mesmo uma cópia importada sem critério, mas sim na construção de um pensamento eugênico brasileiro[90].

Na cidade de São Paulo, foi criada, em janeiro de 1918, a Sociedade Brasileira Eugênica, pioneira no país, "e reuniu adeptos das elites intelectuais e políticas, que passaram a amplificar o sentimento de necessidade de reforma na saúde pública em comunhão com ações políticas"[91]. Entre seus membros, encontravam-se Arthur Neiva e Belisário Penna. O caminho desse último teve o sanitarismo como elemento primordial e um diferencial em sua vida intelectual e política. De acordo com Carvalho:

> A questão sanitária, marca da sua trajetória, pode ser notada como legitimadora da sua inserção nas administrações públicas. Seu projeto de saneamento, compartilhado por diferentes grupos políticos e intelectuais, era a pedra de toque para a multiplicação da sua popularidade e permitia a sua circulação em diferentes espaços. Seguindo Lima e Sá, é preciso destacar que não entendo a participação política e intelectual de Penna como uma expressão de camadas médias ou dominantes em busca de ascender-se socialmente, mas como um agente mergulhado em um projeto reformista que conectou a vida intelectual à política[92].

---

[89] STEPAN, 2005, p. 166.
[90] SANTOS, Ricardo Augusto dos. O plano de educação higiênica de Belisário Penna: 1900-1930. *Dynamis*, Granada, v. 32, n. 1, p. 45-68, 2012. p. 49.
[91] CARVALHO, 2019, p. 63.
[92] CARVALHO, 2019, p. 60.

Dentre as ações de Penna destaca-se a escrita do livro *Saneamento do Brasil*[93], em que ele denuncia o abandono em que se encontravam as populações do Brasil e as mazelas sociais provocadas pela pobreza e falta de assistência à saúde.

A respeito do trabalho de Penna e seus esforços para o sanear das regiões brasileiras, escreve Santos: "em maio de 1918, durante a presidência de Wenceslau Brás, Penna seria nomeado para o recém-criado Serviço de Profilaxia Rural. Durante a sua direção, dez postos sanitários foram instalados nos subúrbios e zonas rurais do Distrito Federal"[94]. Outra parte do trabalho do sanitarista mineiro foi realizar a apresentação da identidade do "Brasil doente" aos leitores do jornal *Correio da Manhã* para que, uma vez realizado o reconhecimento, o periódico procedesse nas reflexões para formar uma consciência sanitária no público consumidor do periódico. Conforme asseverra Carvalho:

> Em vista da disseminação da sua tese sobre o saneamento e a política nacional, inaugurou em 17 de novembro de 1916 uma série de artigos no Correio da Manhã. As publicações denominadas Saneamento dos Sertões foram posteriormente enfeixadas no livro Saneamento do Brasil, em 1918[…]. Em *Saneamento do Brasil*, o título do artigo foi modificado para Interior do Brasil: doença e miséria. A primeira publicação no *Correio da Manhã* pode ser compreendida como uma carta de apresentação das principais pautas e propostas sobre o saneamento que o acompanharam durante toda a sua trajetória. Ele apresentava ao público o seu retrato de "Brasil doente" e as possíveis soluções pelos vieses político e sanitário. Penna procurou convencer o leitor a partir da sua experiência nas viagens realizadas pelo país, afinal, como dizia: '[…] não me guio por informações escritas ou faladas, mas por verificação pessoal no norte, no centro e no sul do país […] O contato com uma população abandonada revelou um país 'desconhecido', caracterizado por doenças, alcoolismo e analfabetismo. A 'consciência sanitária' seria a engrenagem da sua própria crença no projeto de nação saneada[95].

Belisário Penna era um dos membros da Sociedade Eugênica Paulista, espaço que se tornava cada vez mais lugar de distinção social e profissional. Conforme Stepan:

> Procurando projetar-se fora do estado de São Paulo, a sociedade pediu ao carioca Belisário Penna, conhecido especialista em saneamento, que atuasse como um dos três vice-presidentes honorários (os outros dois foram os professores A. de Sousa Lima e Amâncio de Carvalho). O presidente era Arnaldo Vieira de Carvalho, diretor da nova escola de medicina de São Paulo, fundada em 1912-1913. Entre os membros mais destacados da sociedade estavam Vital Brasil, bacteriologista do Instituto Butantã (que mais tarde desenvolveria o mais famoso instituto de soros antiofídicos da América Latina); Arthur Neiva, um microbiologista que deixara recentemente o Instituto Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro, indo assumir – e remodelar – os serviços de saneamento do estado de São Paulo; Luís Pereira Barreto,

[93] PENNA, Belisário. *Saneamento do Brasil*. Rio de Janeiro: Revista dos Tribunaes, 1918.
[94] SANTOS, 2012, p. 52.
[95] CARVALHO, 2019, p. 61-62.

> conhecido médico e positivista; Antônio Austregésilo, psiquiatra e professor da Faculdade de Medicina do Rio; e o jovem Fernando de Azevedo, que iria ter distinguida carreira na educação. Juliano Moreira, diretor do Hospital Nacional dos Alienados, localizado no Rio de Janeiro, enviou carta parabenizando a sociedade e comunicando-lhe seus próprios esforços eugênicos no campo da higiene mental[96].

Os membros da Sociedade Eugênica de São Paulo eram em sua maioria médicos e cientistas que atuavam em instituições de ensino ou junto ao Estado. Para esses médicos higienistas, educar era eugenizar. Houve, além das Ligas, outras associações pensadas por esses intelectuais. Conforme Carvalho, a política sanitarista:

> foi materializado(a) em torno da criação de diversas Ligas, como a Liga de Defesa Nacional, Liga Nacionalista de São Paulo, Liga Contra a Tuberculose, Liga Antialcoólica e Liga Pró-Saneamento do Brasil. […] A marca nacionalista pode ser considerada um ponto em comum da criação das ligas[97].

Observa-se pelas denominações dessas instituições que os temas tratados pela eugenia eram amplos, referindo-se à educação higiênica e sanitária, onde se imiscuem questões de raça e miscigenação, imigração e branqueamento, gênero e educação moral dos indivíduos, das famílias e das crianças, assuntos como casamento, controle sexual e da reprodução. Nesse sentido as relações entre os individuos das classes cacogênitas e aristogênicas[98] e suas consequências para a formação moral ganhavam ênfase nessas propostas. Na leitura de Santos:

> Assim, podemos resumir que os intelectuais mantinham propostas de intervenção eugênica do seguinte tipo: para as classes cacogênicas e disgênicas da sociedade, ações eugenistas, defendendo a esterilização para conter a proliferação dos seres degenerados, mestiços e doentes; para todos que pretendiam casar-se, o exame pré-nupcial, terminando na proibição do casamento ou geração de filhos entre os que demonstrassem ser degenerados ou perigosos para a sociedade; e, para os membros da classe aristogênica, educação higiênica e sexual para garantir uma descendência sadia[99].

As instituições científicas já existentes ou fundadas no período também fazem parte desse processo, do qual destacamos algumas: o Instituto Oswaldo Cruz (IOC), em 1907; a Academia Brasileira de Ciências (ABC), em 1916, e a Academia Brasileira de Educação (ABE), em 1924. Nesse panaroma há leis e decretos referentes à saúde a ser considerados e também as campanhas sanitárias.

---

[96] STEPAN, Nancy Leys. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, D. (org.). *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004. p. 340.

[97] CARVALHO, 2019, p. 63.

[98] A aristogenia representava os seres eugenicamente superiores. Os tipos inferiores constituíam a classe cacogênica. Esses poderiam assumir uma forma bastante degradada, ou seja, a disgênica. Cf.: SANTOS, 2012, p. 49.

[99] SANTOS, 2012, p. 48-49.

É importante citar como exemplos as campanhas de vacinação obrigatória e as observações de geografia médica, para a análise da importância do meio ambiente, com enfoque no aparecimento e distribuição de doenças. Busca-se, com as intervenções curativas, ampliar o povoamento do Brasil. Percebe-se que os discursos higienistas estão nas esferas públicas e privadas e que a higienização passava além dos corpos, como destaca Maria Stella Bresciani:

> Nasce [a medicina higienista] com dupla concepção física e moral, ou melhor, com a sugestão de que se atingiria a mente e a formação moral do homem por meio da codificação do ambiente e, em decorrência, do corpo e do comportamento das pessoas. Estrutura-se o sanitarismo sobre os saberes médicos e da engenharia, sempre tendo em vista, porém a preocupação filantrópica com a moralidade dos pobres: entre os objetivos de melhorar as condições de vida urbana sempre esteve o de civilizar os seres semibárbaros[100].

Dessa forma, a medicina higienista teve como pressuposto principal, no final do século XIX e início do século XX, que a medicina não deve ser considerada mero conhecimento e prática científica relacionada à manutenção da saúde, mas igualmente discurso sobre a sociedade e programa visando à reforma social. O significado de conseguir fazê-lo, num país amplo e com uma cultura marcada pela mistura racial, tornava o caso brasileiro mais complexo quanto à implementação de tais medidas.

Em *Ordem médica e norma familiar*, Jurandir Freire Costa aborda uma questão proposta por Foucault sobre padrões de comportamento social, em que explica a diferença entre ordem da lei e norma, no que concerne aos mecanismos disciplinares do estado moderno. O autor esclarece que:

> A ordem se impõe por um poder essencialmente punitivo […], fundada na concepção jurídico-discursiva do poder e histórico-politicamente criada pelo Estado medieval e clássico. A norma, pelo contrário, tem seus fundamentos históricos-políticos nos Estados modernos dos séculos XVIII e XIX e sua compreensão teórica explicada pela noção de dispositivo. Os dispositivos são formados pelos conjuntos de práticas discursivas e não discursivas que agem à margem da lei, contra ou a favor delas, mas de qualquer modo empregando uma tecnologia de sujeição própria[101].

Entende-se dispositivo como um conjunto multilinear composto por três eixos principais: poder, saber e construção de sujeitos. Assim, esses apontamentos de Costa nos lembram a discussão posta na obra *A ordem do discurso*, que liga as práticas discursivas ao desejo de poder. Nela Foucault afirma que a "vontade de verdade será um dos meios usados como discurso pelo poder"[102]. Ele a denomina como uma "força doce e insidiosamente

---

[100] BRESCIANI, Maria Stella. *As sete portas da cidade*. São Paulo: NERU, 1991. p. 11.
[101] COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Grau, 2004. p. 50.
[102] FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. São Paulo: Edição Loyola, 2004. p. 20.

universal". Todo discurso que recebe status de verdade diz respeito a essa força, que ganha força moral sobre certa questão social.

Assim, o discurso da higiene coloca-se como mediador entre o estado e as famílias, desenvolvendo a "ideia de que, se os pais erravam com os filhos, era por ignorância […] no fundo desejavam para os filhos aquilo que a higiene previa como correto e bom"[103]. A esse respeito, comenta Felipe da Cunha Lopes:

> Portanto, percebemos que a educação familiar começava a ser duramente contestada. Conforme aponta a pesquisa desenvolvida por Jurandir Freire Costa, desde a terceira década do século XIX, a família começou a ser incisivamente definida como incapaz de educar seus filhos e enquadrá-los às regras sociais. Dessa forma, podemos dizer que foi no seio da própria família que a criança passou a ser objeto de intervenção da medicina e da pedagogia. Estas medidas se baseavam na alegação que, para além dos direitos dos pais, o Estado que era o pai de todos os pais, deveria intervir sobre a educação das crianças a fim de garantir o futuro da nação e o bem-estar social[104].

Assim se estabelece que a saúde coletiva da população representa o poder estatal, na medida que era uma maneira de sustentar a segurança. Nessa perspectiva, escreve Antônio Melo Filho, outro conceito fundamental é o de salubridade:

> […] que não é o mesmo que saúde, e sim um estado de coisas, do meio de seus elementos construtivos que permitem a maior saúde possível. A salubridade é a base material e social capaz de promover a melhor saúde dos indivíduos […]. Portanto salubridade e insalubridade é o estado de coisas e do meio enquanto afetam a saúde[105].

Nesse cenário surge a "polícia médica", responsável por aplicar os princípios médicos e dietéticos, a fim de viabilizar, manter e recuperar a saúde pública, procedimentos que são conhecidos como "medicalização da sociedade". Propunham mudanças nos costumes, nas relações familiares e até no modo como as pessoas se vestiam.

O movimento eugênico não estava circunscrito a uma parte do país e fazia circular suas ideias por meios de escrita diversos e da ação do estado. Tornou-se um movimento de ampla repercussão.

---

[103] COSTA, 2004, p. 70.

[104] LOPES, Felipe da Cunha. O saber médico e as ações do governo para crianças pobres na cidade de Teresina (PI) na virada do século XIX para o século XX. *História e Culturas*, Fortaleza, v. 2, n. 4, p. 61-91, jul./dez. 2014. p. 79.

[105] MELO FILHO, Antônio. *A condição da saúde pública em Teresina na Primeira República (1889-1930).* 2000. 313 f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000. p. 95.

O discurso do "sertão doente"encontrou ressonância no Piauí. O governador Eurípides Clementino de Aguiar[106], médico higienista, comenta sobre o impaludismo e suas consequências, no Piauí, apontando um quadro desolador. Observa-se a consonância entre seus discursos e os dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, ao relacionar o martírio do lavrador piauiense, sua fraqueza de corpo e de espírito ao trato com a terra. Veja-se:

> Quando o nosso roceiro preparando o seu campo de lavoura fere a terra […] cava ao mesmo tempo a sua própria sepultura. Durante o verão […] ele faz a derrubada […] e prepara a cerca dos roçados para, ao caírem as primeiras chuvas, […] lançar ao solo as sementes. Mas vem o inverno e com a cheia […] aparecem os mosquitos e começam as febres; […] vencido pela moléstia, contra o qual não tem meios de defesa, […] em estado de extrema penúria, sem sangue, caquético […] o roceiro se não perece, abandona o campo[107].

As ideias de Eurípides Clementino de Aguiar ressoam as propagadas pela Liga Pró-Saneamento,ao defender o saneamento do estado e a melhoria das condições de saúde das populações locais. O governador informa quais são as doenças que mais afetam a população: o impaludismo[108], doença de Chagas, leishmaniose[109] e ancilostomose[110]. Suas propostas principais são melhorar o funcionamento das instituições de saúde do estado e organizá-las, garantindo que a população pobre receba tratamento com o medicamento mais usado à época, que era a quinina[111]. Essa droga é proveniente de uma árvore denominada *Cinchona*, cujo nome

---

[106] "Médico e farmacêutico formado pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1902. Ao retornar ao Piauí, dedicou-se à profissão e à política. Elegeu-se intendente de Floriano e deputado estadual. Em 1916, assumiu o governo do Estado e permaneceu no cargo até julho de 1920. Elegeu-se deputado federal entre os anos de 1921 e 1923. Na legislatura seguinte, foi eleito, por nove anos, para o Senado, iniciando o mandato em 1924 e interrompendo-o em 1930, em virtude do vitorioso movimento militar de Getúlio Vargas". MORAES, Lívia 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. 23.

[107] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Governador Eurípedes Clementino de Aguiar do Estado em 1º de junho de 1917*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1918. p. 17-19.

[108] Impaludismo: uma das denominações da malária, também chamada de febre palustre. É causada por parasitas do gênero Plasmodium, que são transmitidos às pessoas pela picada de mosquitos fêmeas infectadas do gênero Anopheles, chamados de "vetores da malária". Existem cinco espécies de parasitas que causam malária em humanos e duas delas – *P. falciparum* e *P. vivax* – apresentam a maior ameaça.

[109] Leishmaniose é uma doença infecciosa, não contagiosa, que provoca úlceras na pele e mucosas. A doença é causada por protozoários do gênero Leishmania. No Brasil, há sete espécies de leishmanias envolvidas na ocorrência de casos de LT.

[110] A ancilostomíase é causada por parasitas nematoides das espécies *Necator* americanus e *Ancylostoma duodenale*. É uma das formas de infecção crônica mais comum em humanos com estimativa de 740 milhões de casos especialmente em áreas rurais pobres dos trópicos e subtrópicos, segundo a Organização Mundial de Saúde. Também chamada de amarelão ou doença do Jeca Tatu.

[111] Quinina é um alcalóide de gosto amargo que tem funções antitérmicas, antimaláricas e analgésicas. É um estereoisómero da quinidina. O sulfato de quinina é o quinino. É extraída da quina. A quinina, pó branco, inodoro e de sabor amargo, é uma substância utilizada no tratamento de malária e arritmias cardíacas.

popular é quina, era usada em forma de infusão ou pó, sendo o primeiro mais comum. Para atingir esse fim, o governador pede em seus discursos, reiteradamente, ajuda do governo federal.

Ele prossegue, em outro momento, corroborando as ideias dos doutores de Manguinhos. No contexto do nacionalismo em ascensão, importante ferramenta para construir um sentimento de unidade nacional e pertencimento das populações (a identidade nacional), da criação de órgãos e leis reguladores da saúde, Eurípides de Aguiar noticia também a criação do Ministério da Saúde Pública.

> Tendo percorrido os sertões do norte da Bahia, extremo sul do Piauí, sudeste de Pernambuco e Goiás […] os notáveis higienistas, drs. Arthur Neiva e Belisário Penna descrevem em linguagem impressionante a legião de palúdicos empaludados, papudos e chagados que arrastam infeliz existência naquela parte do território nacional, ao desamparo entregues inteiramente á inclemência de uma natureza madrasta […] multiplicam-se os estudos acerca do estado sanitário das populações rurais […] desvendam enfim a verdade desoladora sobre as endemias que assolavam os nossos sertões[…] a opinião pública assim esclarecida se manifesta através de toda a imprensa do país. […] obedecendo a essa orientação patriótica, fundou-se há pouco na capital federal a Liga Pró-Saneamento […] O Governo Federal criou e decretou a oficialização do comércio de quinina. Anuncia-se além disso a criação do Ministério de Saúde Pública[112].

O Departamento Nacional de Saúde (DNS) foi criado em 2 de janeiro de 1918. Assim, os estados passaram a ter o apoio técnico da União, porém, as soluções para garantir uma vida melhor e saúde para a população deveriam ser locais. Em Teresina, receberam atenção a Diretoria de Saúde Pública, a Santa Casa de Misericórdia e os postos sanitários. A estruturação da Diretoria de Saúde Pública em 1896, "incrementada a partir do primeiro Estatuto Republicano que regulamentou o saneamento das condições de saúde pública criado em 1898"[113], reforçou as políticas de saúde locais. Anteriormente não havia política de saúde pública nos estados visando à cura, o que permaneceu até 1920, quando, de acordo com Melo Filho, foi "instalado o primeiro Posto Sanitário de Teresina e quando começam a surgir parcerias entre os governos federal e estadual, através da assinatura de convênios para a instalação de postos sanitários e execução de serviços de saneamento rural no estado"[114].

Araújo esclarece que: "O Posto Sanitário foi criado pela lei nº 983 promulgada em 24 de julho de 1920, vindo a funcionar de fato a partir de janeiro de 1921, já no governo de João Luiz Ferreira (1920- 1924), governador que assumiu, após o término do mandato de Eurípides

[112] PIAUÍ, 1918, p. 26-31.
[113] MELO FILHO, 2000, p. 57.
[114] MELO FILHO, 2000, p. 51.

de Aguiar"[115]. Para reforço dessas políticas, inaugurou-se uma nova forma de cuidar, expandiram-se as intervenções da higiene, que passou a regular todas as doenças que comprometessem a produtividade humana, não só as contagiosas, mas todas as que ameaçassem a produtividade.

Considerando os objetivos da Diretoria de Saúde Pública, argumenta Melo: "nota-se que entre os seus objetivos principais estava o projeto de fazer um policiamento médico na cidade"[116]. No Estatuto da referida diretoria, destacam-se suas atribuições:

> A inspeção sanitária das escolas, das fábricas, das oficinas, do hospital, dos estabelecimentos de caridade e beneficência, dos quartéis, dos presos, dos mercados e quaisquer habitações coletivas ou particulares que possam concorrer para modificar as condições sanitárias do meio. […] A polícia sanitária das habitações particulares ou coletivas […] e de tudo quanto possa influir na salubridade dos municípios. […] A fiscalização do exercício da medicina, da farmácia, da obstetrícia, da arte dentária e do comércio de drogas […]. A fiscalização sanitária de qualquer trabalho de utilidade pública, canalização das águas, esgoto, iluminação, matadouros, mercados, cemitérios, construções e remoção de imundices e outros que por sua natureza possam comprometer a saúde pública. […] A vigilância sanitária sobre serviços e limpeza das ruas, praças, quintais, cais, rampas, rios[117].

Pelo exposto no Estatuto, observa-se a abrangência das medidas que seriam realizadas. A higiene perpassava ações práticas e incidia numa mudança de costumes na vida pública e privada dos indivíduos. Nesse contexto, a fiscalização sanitária era um instrumento para combater o medo do contágio, comum naquele momento, mas podemos ver que tal situação piorava em períodos de epidemias e de secas, quando o modelo de assistência baseado na caridade pública era insuficiente para atender os doentes e pobres.

---

[115] ARAÚJO, Romão Moura de. "*Saúde, uma das nossas reais necessidades!"*: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. p. 71.
[116] MELO FILHO, 2000, p. 72.
[117] MELO FILHO, 2000, p. 73.

Outros sujeitos que estavam em consonância com esse ideário da Liga Pró-Saneamento no Piauí eram Édison Cunha[118] e o médico Benjamin de Moura Batista[119], que escreveram sobre temas referentes às mazelas locais, com ênfase na saúde e nas doenças. O primeiro escreveu artigos no periódico *O Piauí* em defesa da Liga Pró-Saneamento e foi um dos representantes do Piauí nas reuniões da Liga Nacional, comandada por Belisário Penna. É ele que instala a Liga Pró-Saneamento em 1919. Ambos fizeram parte do governo Eurípides de Aguiar. Veja-se a defesa de Cunha, quanto aos objetivos das delegações de cada estado, dentro da Liga, publicada no jornal *O Piauí*, em 1919:

> […] pugnar pela execução do seu programa; colher dados estatísticos, informações fidedignas das condições sanitárias regionais, levando-as ao conhecimento da Liga; fazer a propaganda desta, promovendo perante os poderes competentes a execução das medidas por ela aconselhadas, difundindo, por meio de conferências e comícios, as noções práticas de higiene geral e de profilaxia das endemias regionais; zelar pelos interesses econômicos da Liga, angariando sócios, promovendo o recebimento de suas contribuições e remetendo-as ao Diretório Executivo[120].

O trabalho em prol dos ideais nacionalistas e higienistas não ficou restrito aos periódicos piauienses e ao território do estado, pois a rede de sociabilidades dos intelectuais locais permitiu que eles expandissem sua escrita, que versava a respeito de assuntos diversos, como o conceito de progresso, a educação e a higiene, como se pode observar na revista intitulada *Revista do Brasil: Publicação Mensal de Ciências, Letras, Artes, História e Atualidades*[121]. Através do subtítulo, observam-se os temas privilegiados na publicação.

---

[118] Edison da Paz Cunha nasceu em 15 de dezembro de 1891, em Teresina, capital do Piauí, seus genitores são Corina da Paz Cunha e Higino Cícero da Cunha, literato e jornalista. Edison iniciou os estudos regulares no Liceu Piauiense. e formou-se na Faculdade de Direito do Recife, em 1912, então com 21 anos. Nesse período, participou ativamente dos movimentos filosóficos nesse ambiente, encabeçados sobretudo por Tobias Barreto e Silvio Romero. Escreveu em *O Piauí* (1916); também, no periódico de letras e humorismo, *Chapada do Corisco* (1918) e na *Revista da Academia Piauiense de Letras* (1918). Atuou como mestre de Língua Portuguesa em diversas instituições de ensino. Também exerceu a carreira jurídica, como bacharel em direito, exerceu também os cargos de Subchefe de Gabinete do governador Eurípides de Aguiar (1917-1920) e de diretor da Imprensa Oficial do Estado. Fez parte, ao lado do pai, da fundação da Academia Piauiense de Letras, assumiu assento na Cadeira n.º 5. Também atuou como o primeiro bibliotecário da instituição supracitada. Posteriormente, assumiu o cargo de promotor no Ministério Público do Estado, atuando na cidade de Parnaíba.

[119] Médico, professor, político, escritor e membro da Academia Piauiense de Letras. Nasceu em Oeiras em 1880. Faleceu em Teresina em 1940. Cf.: NERY, 2021, p. 35.

[120] SANEAMENTO do Brasil. *O Piauí*, Teresina, p. 2, 12 fev. 1919 apud ARAÚJO, 2018, p. 58.

[121] A *Revista do Brasil* foi fundada em 1916 por Júlio de Mesquita para ser um espaço de literatos e promover discussão sobre o contexto da Primeira Guerra Mundial, então em andamento. A primeira fase de 1916 a 1925 é quando a revista é dirigida pelo próprio Júlio de Mesquita e por Monteiro Lobato que a comprou em 1918; transformando-a em espaço de divulgação de suas obras e de outros autores. Em 1925, Lobato, então com dificuldades financeiras, vendeu a *Revista do Brasil* para Assis Chateaubriand. Em 1926 a revista entra em uma fase apontada como espaço de discussões entre conservadores e modernistas. A historiadora Tânia Regina de Luca, em seu livro *Leituras, projetos e (re)vista(s) do*

É nesse panorama que o periódico supracitado é lançado na cidade de São Paulo. Chama a atenção a relação entre esse fato e a Liga Pró-Saneamento, fundada tambem na capital paulista. A ênfase da revista era nos temas literários e trazia propagandas de assuntos nacionalistas. A revista circulava em vários estados e na sua capa havia uma lista dos locais onde era distribuida com seus respectivos representantes. Isso ocorreu a partir do ano de 1918, do mês de setembro, na edição número 33, ano 3, volume 9. Os pioneiros nessa representação são os estados de Minas Gerais e Pernambuco.

De acordo com Adriana Setemy, a revista:

> A *Revista do Brasil*, lançada em São Paulo no ano de 1916, era um periódico mensal estritamente literário que refletia esse debate, propondo-se realizar um reexame da identidade nacional e constituir-se enquanto núcleo da propaganda nacionalista. O conteúdo publicado pela revista adequava-se à ideia corrente de que o intelectual deveria direcionar suas reflexões para os destinos do país, pois o momento era de luta e engajamento em defesa da nação e não admitia mais o escapismo e o intimismo. O intelectual deveria deixar de falar de si mesmo para falar da nação brasileira, cabendo-lhe, portanto, o dever cívico de assumir integralmente a defesa e a construção do patriotismo. Ao lado do diário O *Estado de S. Paulo*, a *Revista do Brasil* foi um dos principais meios de veiculação das ideias, atividades, campanhas, documentos e textos dos membros da Liga Nacionalista de São Paulo. A ideia do lançamento da revista foi de Júlio de Mesquita, que a partir de 1917 filiou-se à Liga Nacionalista, a que a publicação esteve ligada até maio de 1918[122].

Com a circulação mencionada, as ideias nacionalistas tornarem-se cada vez mais presentes no cotidiano dos brasileiros, A partir desse movimento, os intelectuais tomavam para si as responsabilidades mais pertinentes, através das demandas sociais do presente, que, conforme o exposto, se referia à contrução do patriotismo.Uma vez que os periodicos supracitados serviam de instrumentos a tais fins, eles se expandiam por todo o território nacional, no trancurso desse processo. A rigor, depois disso, estados como Rio de Janeiro, Minas Gerais, Pernambuco, Bahia, Ceará, Rio Grande do Sul, Paraná, Amazonas, Rio Grande do Norte e Paraíba, passam a ter representantes do periódico.

Édison Cunha é convidado a representar a revista no Piauí[123]. Essas notícias chegam ao Piauí, através do jornal *O Nordeste*[124], tendo sido a sua colaboração felicitada em artigo intitulado Revista do Brasil, conforme o registro:

Brasil, aponta que Pandiá Calógeras operava pelo lado conservador, já o lado modernista ficava com Prudente de Moraes Neto. Em 1927 a revista foi encerrada.

[122] SETEMY, Adriana. *Revista do Brasil*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/REVISTA%20DO%20BRASIL.pdf. Acesso em: 3 dez. 2023.

[123] Monteiro Lobato era então um dos diretores da revista.

[124] O jornal *O Nordeste* pertencia a Jônatas Batista, que era natural do povoado Natal (PI), onde nasceu no ano de 1985. Em 1935, faleceu na cidade de São Paulo. Trabalhou na função de escrivão da extinta

> O nosso ilustre confrade do *O Piauí*, dr. Édison Cunha, foi nomeado representante desse importante revista que se edita em São Paulo, dirigida pelo fulgurante escritor dr. Monteiro Lobato, o bizarro e originalíssimo autor dos *Urupês*, o livro que constitui o maior sucesso literário dos últimos tempos.
> A *Revista do Brasil* é, no gênero, o que se pode desejar de melhor, pois conta com a colaboração dos melhores intelectuais brasileiros, constituindo, assim, um repositório precioso do que há de mais precioso em literatura, ciências, artes e história em terras pátrias[125].

Ao tempo que Édison Cunha representou a *Revista do Brasil,* no Piauí e encontrou-se na revista, um intelectual piauiense que colaborou no periódico foi o literato Higino Cunha[126], que subscreveu o artigo A nudez e a vestuário: na religião na ciência e na arte[127]. Conforme registro abaixo:

Mesa de Rendas de Teresina, também exerceu o cargo de subdelegado de polícia, atuou ainda como jornalista, dramaturgo, cronista e poeta. Foi um dos fundadores da Academia Piauiense de Letras APL (1917). Livros publicados: de poemas *Sincelos* (1906) e *Alma sem rumo* (1934). Escreveu várias peças teatrais, entre as quais o drama histórico *Jovita ou a heroína de 1865*, a comédia *Astúcia de mulher*, as revistas de costumes *Teresina de Improviso*, *Teresina por dentro*, *O Bicho, Frutos e Frutas, Cidade Feliz* e *Coronel Pagante*, além das operetas *Mariazinha* e *Alegria de Viver*. Cf.: FERREIRA, Ronyere. "Double sens": teatro de revista e as suscetibilidades sociais em Teresina nas primeiras décadas do século XX. *Contraponto*, Teresina, v. 8, n. 1, jan./jun. 2019. p. 164.

[125] REVISTA do Brasil (1916-1990). *Jornal O Nordeste*, Teresina, p. 2, ano 1, n. 9, 6 dez. 1919.

[126] Nascido em Flores (MA) no dia 11 de janeiro de 1858. Em 1881 se matriculou no curso de Direito na Faculdade do Recife. Durante o curso, prestou serviço no jornal *Folha do Norte*. Formou-se em 1885. Em 1886, tornou-se juiz municipal na cidade de Picos. No fim de 1889, após a Proclamação da República (15/11/1889), foi nomeado juiz municipal em Amarante. Também atuou como procurador seccional junto ao juiz federal na cidade de Teresina, e depois tornou-se juiz municipal na mesma capital. Foi um dos pioneiros da Academia Piauiense de Letras em 1917, entidade a qual presidiria em dois momentos, em 1918, presidiu também o Instituto Histórico e Geográfico do Piauí. No governo de Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920) foi procurador dos feitos da Fazenda estadual até 1925. Foi também professor do Liceu Piauiense, da Escola Normal e da Faculdade de Direito do Piauí. Atuou como jornalista, no *Diário do Piauí*, na *A Democracia*, no *Correio de Teresina*, no *Habeas Corpus*, na *Gazeta do Comércio* e na *A República*. Morreu em Teresina em 16 de novembro de 1943. Publicou *Pró Verita* (1883), *Asineide* (1897), O *idealismo filosófico e o ideal artístico* (1913), *Discursos acadêmicos* (1921), *O teatro em Teresina* (1923), *O ensino normalista no Piauí* (1923), *Histórias das religiões no Piauí* (1924), *Os revolucionários no Sul através dos sertões nordestinos do Brasil* (1926), *O assassínio do juiz federal* (1928), *A defesa do professor Leopoldo Cunha* (1934), *A Igreja Católica e a nova constituição da República* (1934) e *Memórias*: traços autobiográficos (1940). Cf.: LOPES, Raimundo Hélio. *Higino Cunha*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/CUNHA,%20Higino.pdf. Acesso em: 3 dez. 2023.

[127] CUNHA, Higino. A nudez e o vestuário: na religião, na ciência, na arte, etc. *Revista do Brasil*, São Paulo, n. 58, p. 116-127, 1920.

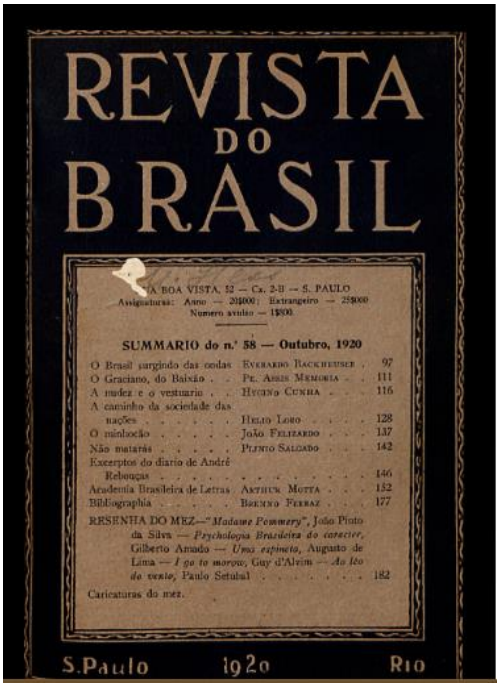


Figura 5: Capa da *Revista do Brasil* (1916-1990). Fonte: REVISTA DO BRASIL. São Paulo, ano 5, n. 58, v. 15, p. 1, 1920.



Figura 6: Artigo A nudez e o vestuário: na religião na ciência e na arte, de Higino Cunha. Fonte: CUNHA, Higino. A nudez e o vestuário: na religião, na ciência, na arte, etc. *Revista do Brasil*, São Paulo, n. 58, p. 116-127, 1920.

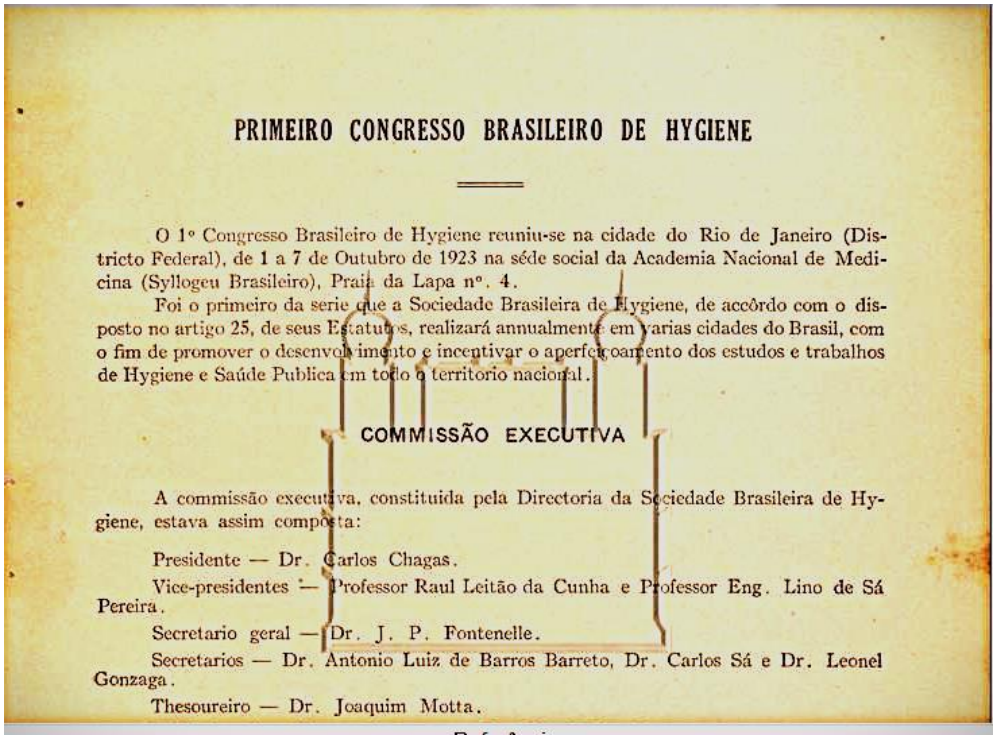
No referido artigo, Higino Cunha discorre a respeito de vários temas: religião, ideais de progresso, civilidade, educação, corpo, família, felicidade e higiene. Ele sugere, através de sua escrita, um programa de ações a ser implementado pelo estado, para garantir à população menos abastada e instruída, um roteiro seguro a seguir em prol do progresso, que contempla, segundo o texto, a saúde das crianças, a boa alimentação, a disciplina, exercícios fisicos e a moral familiar, dentre outros aspectos.

Os temas supracidados entrelaçam-se, pois se deve lembrar que, no contexto da escrita do artigo, o termo progresso é diferente de desenvolvimento econômico, conceito utilizado posteriormente, nas décadas de 1940 e 1950. Outro ponto interessante é a reflexão na qual o mundo estava imerso, após as consequências da Primeira Guerra Mundial, quando o paradigma da cosmovisão[128] passa a ser criticado e paulatinamente passa a ser substituido pelos princípios cientificistas, nos quais a noção de futuro promissor das nações e das pessoas era inevitável.

O Primeiro Congresso Nacional de Higiene Brasileiro que aconteceu no Rio de Janeiro em 1923 tinha como finalidade discutir e aprimorar trabalhos de higiene e saúde pública nos estados. A delegação enviada pelo Piauí era composta pelo deputado Antônio Ribeiro

[128] "O termo cosmovisão foi utilizado inicialmente pelo filósofo racionalista Kant, em seu livro *Crítica da faculdade de julgar*. […] Ele usava o termo para designar 'a uma intuição de mundo que significa contemplação do mundo dada aos sentidos'. A intuição intelectual é capaz de superar os limites do conhecimento e alcançar o absoluto. Assim a palavra-chave para entender a cosmovisão é a percepção intuitiva e subjetiva do real. […] Friedrich Schelling compreendia que a cosmovisão tratava dos anseios da humanidade de encontrar uma aliança a respeito das questões significativas da existência do cosmos e da natureza, um entendimento amplo e coeso do mundo. […] Esses cientistas entenderam como hipótese que a doutrina do cristianismo é uma verdade pública e divulgaram os pressupostos para essa conclusão. Os neocalvinistas, por exemplo James Orr e Abraham Kuyper, empregaram o conceito como justificativa para o cristianismo ser valorizado como uma cosmovisão importante, porém, copiaram as narrativas de uma cosmovisão iluminista que salientava a racionalidade e a interpretação cognitiva do mundo. Assim a Cosmovisão, está na razão como uma categoria somente cognitiva". NICKEL JR. Cristiano; W. DÜCK Arthur. Uma análise filosófica, teológica e antropológica do conceito de cosmovisão. *Rev. Cógnito*, Curitiba, v. 21, p. 6-7, nov. 2020.

Gonçalves[129], médicos A. E. Area Leão[130], Bonifácio Ferreira de Carvalho[131] e José Beleza[132]. Abaixo registros do Congresso e da delegação do Piauí:



PRIMEIRO CONGRESSO BRASILEIRO DE HYGIENE

O 1º Congresso Brasileiro de Hygiene reuniu-se na cidade do Rio de Janeiro (Districto Federal), de 1 a 7 de Outubro de 1923 na séde social da Academia Nacional de Medicina (Syllogeu Brasileiro), Praia da Lapa nº. 4.

Foi o primeiro da serie que a Sociedade Brasileira de Hygiene, de accôrdo com o disposto no artigo 25, de seus Estatutos, realizará annualmente em varias cidades do Brasil, com o fim de promover o desenvolvimento e incentivar o aperfeiçoamento dos estudos e trabalhos de Hygiene e Saúde Publica em todo o territorio nacional.

COMMISSÃO EXECUTIVA

A commissão executiva, constituida pela Directoria da Sociedade Brasileira de Hygiene, estava assim composta:

Presidente — Dr. Carlos Chagas.

Vice-presidentes — Professor Raul Leitão da Cunha e Professor Eng. Lino de Sá Pereira.

Secretario geral — Dr. J. P. Fontenelle.

Secretarios — Dr. Antonio Luiz de Barros Barreto, Dr. Carlos Sá e Dr. Leonel Gonzaga.

Thesoureiro — Dr. Joaquim Motta.

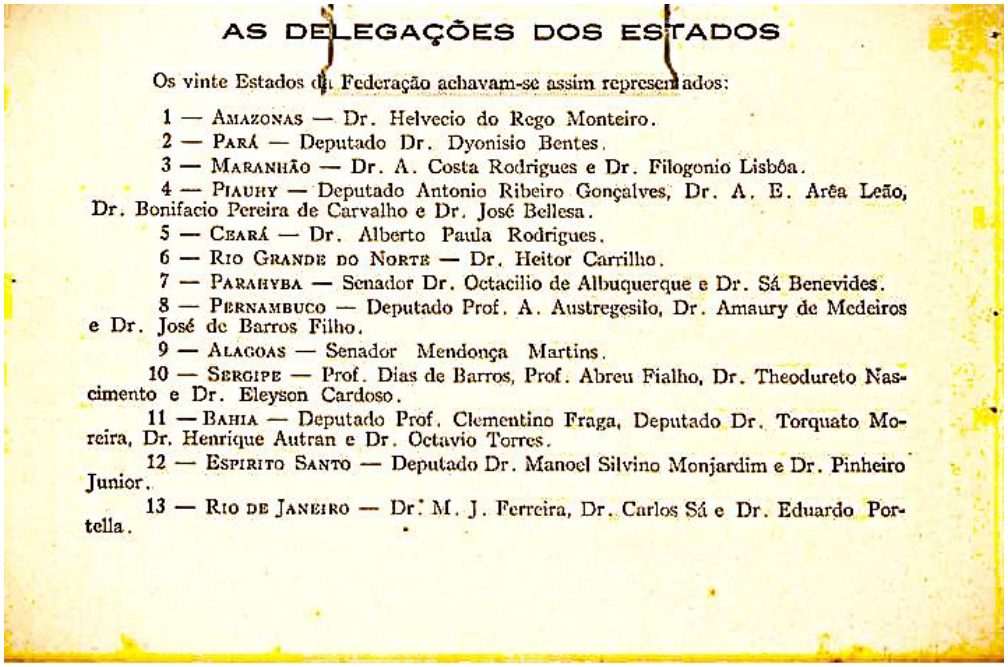
Figura 7: Congresso Brasileiro de Higiene, 1923. Fonte: Acervo COC /IOC.

[129] Antônio Ribeiro Gonçalves é natural de Amarante (PI), nascido no ano 1877. Cursou medicina na Faculdade do Rio de Janeiro no ano 1902, continuou seus estudos na Europa. Trabalhou em Amarante, Teresina, Caxias (MA), Floriano (PI), Ribeirão Preto (SP) e Nova Friburgo (RJ). Foi diretor da Santa Casa de Misericórdia de Teresina e professor no Liceu Piauiense. Deputado estadual entre os anos de 1920 e 1924 faleceu em 1928. Colaborou nos jornais: *Cidade de Teresina, A Pátria*, *O Piauí* e *A Luz* e publicou *Menores delinquentes*. Cf.: BASTOS, C. de A. *Dicionário histórico e geográfico do estado do Piauí*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994.

[130] Antônio Eugênio de Arêa-Leão (1895-1971) é natural de Teresina, atuou como microbiologista no Instituto Oswaldo Cruz (IOC) Formou-se em medicina em 1919, pela Faculdade do Rio de Janeiro. Foi honrado com a ordem do mérito médico. Cf.: INSTITUTO OSWALDO CRUZ. *Personalidades*. Disponível em <http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=144&sid=76>. Acesso em: 24 jul. 2024.

[131] Bonifácio Ferreira de Carvalho natural de Oeiras Piauí (1866-1963), foi médico e professor. Atuou como chefe do serviço de Higiene do Estado entre 1908 e 1924. Dirigiu a Santa Casa de Misericórdia de Teresina. Ajudou a fundar o periódico *O Monitor*. Cf.: NERY, 2021, p. 35.

[132] José Beleza nasceu no Piauí, formou-se médico, estabeleceu-se no Rio de Janeiro, todavia ainda contava com pacientes no Piauí, para onde retornava com frequencia para temporadas. Cf.: MORAES, 2014, p. 47.



AS DELEGAÇÕES DOS ESTADOS

Os vinte Estados da Federação achavam-se assim representados:

1 — AMAZONAS — Dr. Helvecio do Rego Monteiro.
2 — PARÁ — Deputado Dr. Dyonisio Bentes.
3 — MARANHÃO — Dr. A. Costa Rodrigues e Dr. Filogonio Lisbôa.
4 — PIAUHY — Deputado Antonio Ribeiro Gonçalves, Dr. A. E. Arêa Leão, Dr. Bonifacio Pereira de Carvalho e Dr. José Bellesa.
5 — CEARÁ — Dr. Alberto Paula Rodrigues.
6 — RIO GRANDE DO NORTE — Dr. Heitor Carrilho.
7 — PARAHYBA — Senador Dr. Octacilio de Albuquerque e Dr. Sá Benevides.
8 — PERNAMBUCO — Deputado Prof. A. Austregesilo, Dr. Amaury de Medeiros e Dr. José de Barros Filho.
9 — ALAGOAS — Senador Mendonça Martins.
10 — SERGIPE — Prof. Dias de Barros, Prof. Abreu Fialho, Dr. Theodureto Nascimento e Dr. Eleyson Cardoso.
11 — BAHIA — Deputado Prof. Clementino Fraga, Deputado Dr. Torquato Moreira, Dr. Henrique Autran e Dr. Octavio Torres.
12 — ESPIRITO SANTO — Deputado Dr. Manoel Silvino Monjardim e Dr. Pinheiro Junior.
13 — RIO DE JANEIRO — Dr. M. J. Ferreira, Dr. Carlos Sá e Dr. Eduardo Portella.

Figura 8: Delegação Piauí no Congresso de Higiene, 1923. Fonte: Acervo COC/IOC.

A pauta da saúde pública, conforme mencionado, teve destaque na agenda brasileira na Primeira República. É importante observar até que ponto as mudanças de costumes afetaram as relações e hábitos das regiões distantes dos núcleos urbanos. Sobre onde ficava o sertão havia uma discussão entre os intelectuais e cientistas brasileiros, como mostra o trecho a seguir:

> 'Os sertões', para a campanha pelo saneamento do Brasil, eram mais uma categoria social e política do que geográfica Sua localização espacial dependeria da existência do binômio 'abandono e doença'. Na verdade, os sertões do Brasil não estariam tão longe assim daqueles a quem se demandavam medidas de saneamento, nem seriam apenas uma referência simbólica ou geográfica ao interior do país. Na instigante percepção de Afrânio Peixoto, os 'sertões do Brasil' começavam no fim da Avenida Central, o grande boulevard da então capital federal, a cidade do Rio de Janeiro[133].

Sertão[134] é uma categoria de análise importante ligada à história e às ciências sociais. Essa denominação também serve para o Piauí, pois se relaciona com a geografia do local e com sua colonização baseada na formação de fazendas e no "caminho do gado". O Piauí figurava entre esses sertões, caracterizado como um lugar inóspito, onde a população para sobreviver

[133] HOCHMAN; LIMA, 2004, p. 50.
[134] Fazem leitura sobre sertão, entre outros: LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2013.; LIMA; HOCHMAN, 1996.; SÁ, 2009.; OLIVEIRA, Lúcia Lippi. A conquista do espaço: sertão e fronteira no pensamento brasileiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 5, p. 195-215, 1998.; MAIO, Marcos Chor; LIMA, Nísia Trindade de. Tradutores, intérpretes ou promotores de mudança? Cientistas sociais, educação sanitária rural e resistências culturais (1940-1960). *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 24, n. 2, p. 529-561, maio/ago. 2009.

precisa de valor, coragem e força. Os viajantes do IOC,destacam os vaqueiros como exemplos de sertanejos fortes, ressistentes e corajosos, "[…] uma raça ressistente,aproveitável,vigorosa e digna de melhor sorte. O tipo de vaqueiro das caatingas é um simbolo de destreza e agilidade de força e ressistência.[…]"[135]. Apesar das qualidades elencadas, os médicos de manguinhos apontam que os vaqueiros merecem melhor sorte. Assim as características negativas do sertão, permanecem reforçadas. Na foto abaixo, vê-se a expedição citada, no centro temos, sentados, Arthur Neiva e Belisário Penna, acampados na lagoa chamada de Bebe-Mijo[136], Piauí, em julho de 1912.

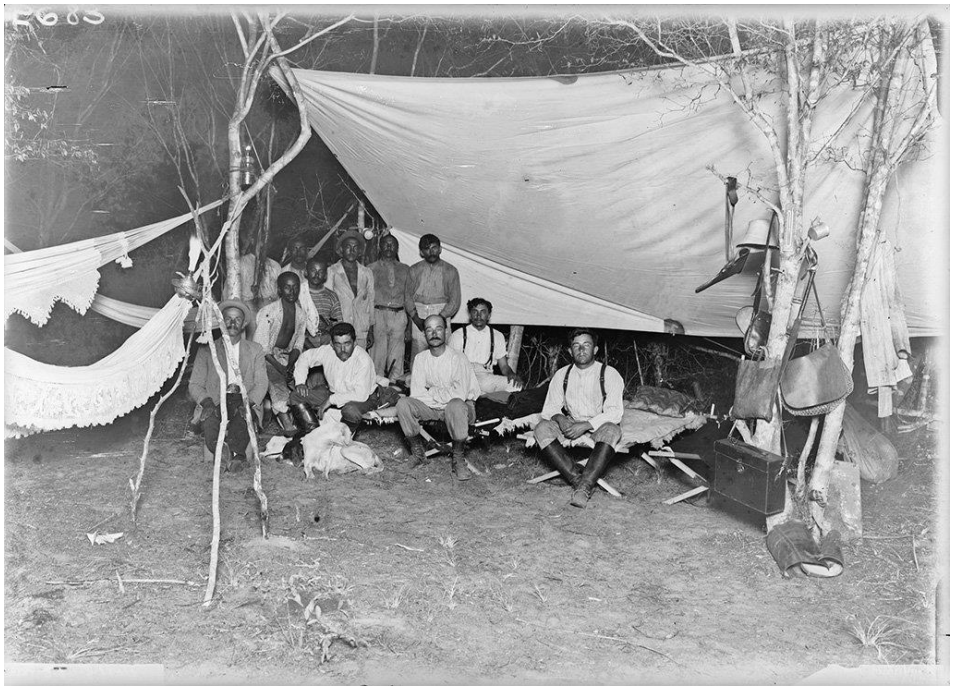


Figura 9: Acampamento Neiva e Penna na lagoa Bebe-Mijo, em 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

O Piauí se situa no Nordeste brasileiro[137], com seu território limitado por serras, tendo extensão marcada pelo arco do rio Parnaíba. É historicamente caracterizado como "sertão" e

[135] NEIVA; PENNA, 1916, p. 200.
[136] Essa lagoa fica em Jatobá, Piauí, "é formada, segundo os médicos d'água de chuva, está numa grande depressão numa extensa vargem É bem grande depois do inverno, e decorridos 2 a 3 meses de verão, seca inteiramente. A ela acorrem todos os animais de uma redondeza, de muitas léguas para saciar a sede e como acontece frequentemente, esses animais quando bebem também *desbebem.* Daí o nome da lagoa". NEIVA; PENNA, 1916, p. 196.
[137] Para Durval Muniz de Albuquerque Júnior, o Nordeste só passou a existir como região a partir da segunda década do século XX. Neste trabalho utilizamos Nordeste para melhor situar o leitor em relação à espacialidade, embora se saiba que, no período em questão (final do século XIX e primeira década do século XX), tal cartografia correspondia ao Norte do país. Cf.: ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. A *invenção do Nordeste e outras artes*. São Paulo: Cortez, 2001.

pensar sobre os motivos dessa denominação facilita o entendimento sobre esse território. De acordo com Araújo:

> Historicamente o Piauí foi pensado na condição de sertão considerando, em especial, seu processo de colonização a partir dos ditos 'caminhos do gado', ou seja, da abertura dos caminhos do 'desbravamento' do território piauiense para instalação de fazendas às margens dos rios e afluentes e criação do gado. No entanto, podemos partir da ideia de que no Piauí não se constituiu ao longo do século XIX e XX tão somente uma única identidade e que a população piauiense, a depender do período, da região (cidades ribeirinhas ou interior do estado) pôde ser caracterizada de formas diferentes[138].

O termo Sertão é recorrente na historiografia. Lembre-se a importância na formação desse imaginário da obra *Os sertões*[139], de Euclides da Cunha e na obra *Jeca Tatu*[140], de Monteiro Lobato. "Euclides da Cunha é apontado como o primeiro de seu tempo a modificar a maneira de retratar os sertões. Na sua visão, o atraso em que vivia o sertanejo era causado pelo abandono das autoridades públicas, e não por condicionamentos genéticos"[141]. Essa mudança de ponto de vista foi essencial e se relaciona com as campanhas de saneamento da Primeira República. Segundo Lima:

> De acordo com estudos etimológicos, a palavra seria oriunda de desertão. […] há uma tendência de uso desse termo, posterior à colonização portuguesa de naturalizar a palavra, referindo-se a um espaço físico claramente delimitado, se desconsidera sua gênese a alta carga de valores simbólicos a ela associada[142].

O termo sertão se refere à oposição sertão-litoral, mais do que oposição a litoral, é um contraste à ideia de "região colonial". Nesse sentido, Lima afirma:

> […] A região colonial representaria o espaço preenchido pelo colonizador, o mundo da ordem estabelecida por duas instâncias de poder: a Igreja e o Estado. Em antítese, encontra-se o sertão: o território do vazio, o domínio do desconhecido, o espaço ainda não preenchido pela colonização. No século

---

[138] ARAÚJO, 2018, p. 24.

[139] Livro publicado em 1902, fruto da viagem de Euclides da Cunha, jornalista designado pelo governo republicano para cobrir o conflito do arraial de Canudos. Os seus diários transformaram-se na obra citada.

[140] "[…] 'Primeiramente, o Jeca Tatu é descrito como o caboclo miserável, o mestiço da terra, pobre e cansado', Lobato o retrata como 'o Piraquara do Paraíba' imerso na pobreza em seu cotidiano. Nos contos que compõem a obra *Urupês* (1918), o personagem é uma caricatura do caipira paulista, recheado de superstições e tradições, nos diálogos. Segundo o literato, o Jeca sofria de ausência de sentimento patriótico em seus hábitos. A todo o momento recebe crítica por ser analfabeto e não saber votar. É uma figura emblemática na construção de identidade nacional, mais especificamente nas representações literárias utilizadas para pensar o homem brasileiro na primeira metade do século XX". LEAL, 2020, p. 32-33.

[141] SILVA, Laila Pedrosa da. *Somos parte integrante da nação*: o Piauí nas exposições do início do século XX e os debates sobre modernização e integração da região. 2019. 104 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. p. 17.

[142] LIMA, 1998, p. 4.

> XIX, a definição mais corrente para sertão era a que o identificava às áreas despovoadas do interior do Brasil. Duas outras conotações podem ser identificadas no mesmo período. Uma, mais próxima ao uso atual do termo, que o associa à área semiárida do Nordeste brasileiro, e outra, também muito presente entre autores contemporâneos, que prioriza a atividade econômica e os padrões de sociabilidade, aproximando sertão à civilização do couro[143].

No relatório Neiva e Penna, o conceito de sertão é acionado sobretudo para contrastar a medicina científica com as demais artes de curar. A partir dessa antítese sertão-litoral, o sertanejo e o sertão são vistos de modo homogêneo e generalizado em algumas regiões: sertão amazônico, nordestino, do centro-oeste e do sul. Nesses sertões, vistos como o avesso do moderno, dominavam a inércia, a ociosidade e a ignorância. Mas não apenas isso, de acordo com Lima:

> Por mais imprecisa que seja a definição espacial e social do sertão, boa parte dos intelectuais que se voltam para o tema focaliza, de forma positiva ou negativa, a camada intermediária das áreas rurais brasileiras – a dos 'homens livres na ordem escravocrata', a dos vaqueiros, barqueiros, tropeiros, pequenos sitiantes, agregados e parceiros – vista, muitas vezes, como partícipe de um mesmo universo cultural e de um modo de vida pré-capitalista[144].

Entre polaridades e imprecisões habitam o sertão: o caipira, o jagunço, o gaúcho, o doente, o forte, o macho, sendo que enquanto lugar se caracteriza como o sertão da seca, o lugar do atraso, da autenticidade, da nacionalidade preservada, o entrave ao progresso da nação, o lugar a ser civilizado. Uma miscelânia de anti-heróis e heróis brasileiros. Destaca a autora: "as posições entre litoral e sertão não seriam inconciliáveis, mas passíveis de solução através de um projeto nacional que incorporasse efetivamente o interior do país"[145].

Conforme a leitura de Lima, houve um "movimento de valorização do sertão" no pensamento social brasileiro com a advento da República. Todavia os próprios intelectuais, ao escreverem sobre o sertão, fosse de modo positivo ou de forma negativa, estavam construindo não só a identidade nacional, mas sobretudo as suas próprias identidades. Esse é um argumento importante da autora. Assim, ela se pronuncia: "o processo de elaboração de novas interpretações sobre o Brasil foi, ao mesmo tempo, o de constituição da identidade desses novos atores sociais"[146].

Na construção da identidade nacional há uma dualidade colocada em polos que perpassam a ordem social: uma moderna, civilizada, letrada; outra analfabeta, bárbara, refratária à modernização e isolada. Euclides da Cunha, em O*s sertões,* dissera que o sertanejo

---

[143] LIMA, 1998, p. 4.
[144] LIMA, 2013, p. 282.
[145] LIMA, 2013, p. 121.
[146] LIMA, 2013, p. 25.

é "o outro" em sua própria terra, "o estrangeiro", elaborando sua interpretação do sertão. Lima analisa as viagens missionárias, cujo fim seria o de civilizar o desconhecido interior do Brasil, que incluiriam a viagem de Euclides da Cunha, relatada no livro O*s sertões* e as viagens da Comisão Rondon[147], comandadas pelo sanitarista Cândido Mariano da Silva Rondon. E ainda as viagens de Júlio Paternostro ao Tocantins[148] e dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna.

Ao analisar tais viagens, apresenta um "país doente", recorrendo à metáfora utilizada por Miguel Pereira, distinta da interpretação romântica e ufanista mais aceita no período. Outro ponto interessante é a identidade dos sertanejos, por exemplo: "o forte" de *Os sertões*, em contraponto aos doentes, isolados e esquecidos pelas autoridades políticas, necessitados de ajuda, como a dos sanitaristas Neiva e Penna. Esse discurso não seria apenas criado pelos intelectuais, mas interpretado, relido e reescrito constantemente por eles. A autora chama essa busca dos intelectuais para construir a nacionalidade do Brasil de *nation-building*[149].

A descrição do vaqueiro "das catingas" forte, ágil e corajoso, pelo olhar de Arthur Neiva e Belisário Penna, citada anteriormente, em passagem pelo Piauí, mais especificamente pela cidade de Parnaguá, é analisada por Lima, na sua interpretação, ao se referirem ao vaqueiro, os médicos se aproximam de *O*s *sertões* de Euclides da Cunha e do romance *O sertanejo*[150], de José de Alencar[151]. Assim se pronunciam os viajantes:

> […] Metido em suas vestes de couro (gibão, peitoral, perneiras e botinas) grande e pesado chapéu, preso por uma barbela, luvas de couros protegendo apenas o dorso das mãos, montado num cavalo magro, em geral pequeno, mas adestrado na luta, empunhando uma guiada (vara de pau resistente de cerca de dois metros de comprimento com uma ponteira de ferro) com os pés metidos em toscas caçambas de madeira, ele entra pela caatinga fechada, inçada de espinhos, a procura do boi e encontrado esse, toca- o e cerca-o ora abaixando-se, ora desmontando-se rapidamente para se livrar duma cabeçada num galho que não o deixa passar, nem mesmo colado ao pescoço do animal, galgando de novo a sela como um acrobata, esgueirando-se, colado ao ventre do cavalo como um felino, por entre as moitas trançadas, num exercício fantástico de

[147] A Comissão Construtora de Linhas Telegráficas do Rio de Janeiro a Mato Grosso e de Mato Grosso ao Amazonas, realizadas respectivamente entre 1891 e 1906 e entre 1907 e 1915, mais conhecida por Comissão Rondon ficou marcada, principalmente, pelas atividades que deram origem a políticas indigenistas. Cf.: SÁ, 2009, p. 186.

[148] Júlio Paternostro integrou de 1934 a 1938 o Serviço de Febre Amarela, criado por meio de convênio entre o governo brasileiro e a Divisão Internacional de Saúde Pública da Fundação Rockefeller, tendo realizado, como médico desse Serviço, duas viagens a regiões percorridas pelo rio Tocantins: de novembro de 1934 a março de 1935, pelo Sudoeste e pelo centro de Goiás, e de maio a setembro de 1935, com o objetivo oficial de conhecer a distribuição da imunidade da febre amarela na região. Cf.: LIMA, 2009, p. 239.

[149] LIMA, 2013, p. 282.

[150] *O sertanejo* (1875), romance nacionalista que trata do sertão de modo positivo e idealizado e do sertanejo como forte e hábil. Cf.: ALENCAR, José de. *O sertanejo*. São Paulo: Ática, 1995.

[151] LIMA, 2009, p. 218.

> agilidade e de resistência leva o vaqueiro horas inteiras até domar o boi, numa malhada (claro na caatinga) e leva-o afinal vencido para o curral[152].

As características do povoamento do território, bem como a formação social piauiense permitem compreender a identidade cultural e étnica do estado. De acordo com as pesquisas de Wilson de Andrade Brandão, no capítulo de livro intitulado Os primeiros tempos (1674-1759): fixação do homem no território piauiense[153], o autor asevera:

> Não corresponde a um fato real a afirmativa de que a sociedade colonial em formação tenha sido de senhores e de escravos. Sem dúvida, apanhados isoladamente, muitos sítios e fazendas podem ter apresentado essa estrutura rudimentar. Mas a sociedade, como um todo, desde cedo, aparece com um mínimo que seja de diversificação. Quando se inicia, com a implantação dos primeiros currais, em sua composição ainda elementar já se encontram, além dos conquistadores e seus cativos, aqueles numerosos pernambucanos e baianos que se tornarão rendeiros, vaqueiros, posseiros, outros tipos humanos[154].

As identidades do Piauí, sua construção histórica e social, ajudam a compreender como as elites intelectuais e políticas se posicionam entre os séculos XIX e XX. Observa-se que os governadores locais fazem críticas e reclamações acerca da situação de pobreza, e solicitam ajuda econômica, tanto sob o manto imperial quanto nos governos republicanos. A esse respeito escreve Teresinha Queiroz, referindo-se ao período final do século XIX e às primeiras décadas do século XX:

> A omissão do Governo Federal em relação às reivindicações do estado colocava duas questões à elite governante: a do grau da independência dos estados em relação à União e a da predominância dos interesses econômicos do centro-sul na definição das políticas adotadas. Este posicionamento crítico, vai persistir pelas décadas seguintes, contribuindo no sentido de fortalecer certo sentimento de que o estado exercia papel secundário no conjunto dos interesses mais gerais do país. Os governantes canalizavam as omissões federais no sentido de fortalecer uma ideologia que induz à intensificação de um sentimento do piauiensidade que será solicitado em todo o período[155].

Uma ideia de sertão, e sertão atrasado, pode ser vista no relatório do presidente de província, Manoel Antônio Duarte de Azevedo, de 1861. Alguns fatores, segundo ele, faziam a província ser parte do sertão: clima inóspito, território pouco povoado, isolamento, atraso, negligência do poder político. Em suas palavras:

---

[152] NEIVA; PENNA, 1916, p. 200.
[153] BRANDÃO, Wilson. Os primeiros tempos (1674-1759): fixação do homem no território piauiense. In: SANTANA, Raimundo Nonato Monteiro de. *Piauí*: formação, desenvolvimento, perspectiva. Teresina: Halley, 1995. p. 15-40.
[154] BRANDÃO, 1995, p. 28.
[155] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí (1900-1920)*. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2015. p. 46.

> A natureza do solo, sujeito à estação ardentíssima de metade do ano, e a carência de chuva por todo esse tempo, a disseminação da população por um extenso território, cujos povoados, muito distantes uns dos outros, não se ligam por boas vias de comunicação. A indolência proverbial dos filhos da província, devido talvez à influência do clima, e os melhores proveitos que auferem da criação de gado, são em minha opinião as principais causas do atraso[156].

O Piauí, desde as primeiras décadas do século XX, também contava com um movimento intelectual a chamar a atenção para o panorama de adversidade econômica e social em relação aos outros estados e, para isso, a escrita era o meio mais usado. Esses críticos eram médicos, jornalistas, advogados e professores. Segundo Castelo Branco:

> Essas ideias novas se difundiram pelo Brasil na prática de homens com formação superior, que depois de graduados em grandes centros voltavam às suas regiões de origem e se tornavam arautos da modernidade, seja através de palestras, publicações em periódicos seja mesmo no contato direto proporcionado pelo exercício profissional cotidiano de médicos, professores e literatos, e ainda através dos quartéis militares, que, instalados por todo o território nacional, chamavam para si a missão patriótica de desenvolver o espírito cívico, o amor pátrio e assim contribuir no esforço de forjar a nação[157].

O autor discorre sobre a produção discursiva de Abdias Neves[158], o qual, "nas primeiras décadas do século XX, orientou sua escrita para uma ação definidora das masculinidades modernas"[159]. Aponta também que o literato supracitado, por meio de sua produção discursiva, buscava:

> Ponderar sobre as práticas masculinas traçadas no percurso histórico dos piauienses e apresentar parâmetros culturais que favorecessem, por um lado, o corte com o passado, constituído na oralidade, na tradição, no espírito de rotina e, por outro, o surgimento de novas práticas masculinas lastreadas numa relação estreita com a cultura física e com a escola, fatores que deveriam redefinir as masculinidades locais, possibilitando que elas se inserissem em padrões de virilidade moderna e, assim, colaborando para a efetiva inserção do piauiense na construção da nacionalidade brasileira moderna[160].

---

[156] PIAUÍ. *Relatório com que o Exm. Sr. presidente da província do Piauí, Dr. Manoel Antônio Duarte de Azevedo, passo u administração ao Exm. Vice-presidente, Dr. José Mariano Lustoza do Amaral, em 15 de abril de 1861*. Teresina: Tipografia da Imprensa, 1861. p. 16.
[157] CASTELO BRANCO, 2020, p. 503.
[158] Abdias da Costa Neves (1878-1928) atuou no Piauí, como advogado, político, jornalista e maçom durante a Primeira República. Devido à sua ação política partidária foi eleito senador, no período entre 1915 e 1924. Suas obras principais são: *A guerra do Fidié* (1907), *Um manicaca* (1909) e *Psicologia do cristianismo* (1910). Suas reflexões intelectuais são reconhecidas por tendências anticlericais e cientificistas. Cf.: DIAS, Rodrigo Thadeu Paiva; QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. Le monde marche: o progressismo cientificista de Abdias Neves. In: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho et al. (org.). *O Piauí oitocentista*. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 348.
[159] CASTELO BRANCO, 2020, p. 502.
[160] CASTELO BRANCO, 2020, p. 502.

Nesse sentido, destacou-se também o médico Joaquim Nogueira Paranaguá[161], que escreveu uma obra chamada *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país*: impressões de viagem[162], que veio a público em 1905. Paranaguá narra a viagem que percorreu as mesmas localidades que Neiva e Penna. O autor registra impressões sobre o Piauí muito próximas das impressões que tiveram os viajantes do IOC: considera que as potencialidades do Piauí eram, prejudicadas pelas poucas vias de comunicação com o resto do país, o que dificultava a venda do gado e da produção agrícola. Outro ponto em comum é a visão do povo piauiense como hospitaleiro. Há, porém, discordâncias quanto à leitura do sertão, que ele via como um local bucólico, onde a natureza e o contato com ela faziam a população feliz, apesar das dificuldades do clima ou das condições de vida. Em suas palavras:

> […] As vias de comunicação, além de péssimas, muitas vezes se tornam intransitáveis por absoluta falta d'água, interrompendo-se as transações comerciais, que deveriam ser muito mais numerosas e importantes, se houvesse barragens regulares nas proximidades das estradas que vão para o estado da Bahia, pois são as que servem com mais vantagem à exportação dos produtos locais. Estes consistem, principalmente, em gado, couros secos e salgados, peles, queijo, requeijão e outros. O povo da comarca, como o de todo o Piauí, é hospitaleiro, inteligente, progressista e notavelmente bom […][163].

A seguir, apresenta-se o roteiro da viagem de Neiva e Penna desde a partida do Rio de Janeiro até chegar ao Piauí, detalhando o percurso feito até Corrente, último sítio visitado. A descrição segue o documento denominado de Itinerário (parte descritiva):

> Os viajantes saíram do Rio de Janeiro em 18 de marco de 1912: […] desembarcaram na Bahia na manhã do dia 21 […] permanecemos até a manhã do dia 27 […] partida para Joazeiro a 27 pela manhã pela E.F Bahia a São Francisco. Chegada a Joazeiro a 28 à tarde. […] No 1º dia, viajamos até 1 hora da madrugada, para alcançar Santa Luzia, onde deveríamos chegar às 5 horas da tarde. […] o 2º dia chegamos a Joazeiro às 6 horas da tarde. […] A nossa permanência em Joazeiro foi de 17 dias […] daí partimos às 10 ½ da manhã de 14-4- 912, atravessando o S. Francisco para iniciar a viagem montada em Petrolina, cidade pernambucana fronteira a Joazeiro. […] somente a ½ estava

[161] Joaquim Nogueira Paranaguá nasceu em Corrente (PI) dia 11 de janeiro de 1855. Cursou a Faculdade de Medicina da Bahia, pela qual se formou em 1882. passou a exercer a profissão no Piauí. Em 1886 foi nomeado inspetor sanitário e médico da Santa Casa de Misericórdia da capital. Exerceu a careira política como deputado da Assembleia Provincial do Piauí, no partido Liberal, nos períodos 1884-1885 e 1888-1889. Posteriormente foi vice-governador do primeiro governo republicano. Em 1890 foi eleito deputado constituinte pelo Estado. Reeleito em 1894, atuou na Câmara até dezembro de 1896. Em 1897 foi senador novamente, até 1906. Foi também tesoureiro da Imprensa Nacional. Faleceu no Piauí em 1926. Cf.: LOPES, Joaquim Hélio. *Joaquim Nogueira Paranaguá*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/PARANAGUÁ,%20Joaquim%20Nogueira.pdf. Acesso em: 27 abr. 2024.

[162] PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país*: impressões de viagem. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2019.

[163] PARANAGUÁ, 2019, p. 117.

arrumada a tropa. […] e somente às 3 horas podemos partir de novo […] Acampamos finalmente às 5 horas da tarde, no sítio denominado Coité ou Recreio, onde ficamos retidos até dia 16. […] Partimos de Recreio a 1 da tarde e fomos acampar 4 léguas além em plena Caatinga no lugar denominado Terra Nova, (sem habitantes) […] A 18, resolvemos suspender cargas prosseguir a viagem […] acampamos num lugar denominado Caldeirão (sem habitantes) onde pernoitamos […]. Só assim podemos partir a 19 às 10 ½ da manhã, fazendo um percurso de 5 léguas até a fazenda Tigre onde chegamos às 4½ da tarde, tendo passado por *Barreiros*, grupos de umas 10 moradas. […] no Tigre tivemos que permanecer dois dias, […] Tigre é uma fazenda de um ricaço […] A 22 afinal partimos […] chegamos a 1.20 da tarde ao Lago, […] pertencente ao município de Sta. Anna, município do Riacho de Casa Nova E. da Bahia. […] Partimos do Lago em 23-4-912 pela manhã, e depois de um longo percurso de 10 legoas sertanejas (7 de 6 quilômetros) acampamos novamente em território Pernambucano. […] Partimos tarde e fomos acampar no sítio denominado 'Gato' no estado de Pernambuco a 3 quilômetros do Piauí e a mesma distância a Bahia. Do 'Gato' partimos às 8.20 a.m. e arranchamos em S. José da Canastra às 12 horas. Esse arraial está no estado da Bahia, município de Remanso em plena zona seca, em 27-4-912 partimos finalmente de São José da Canastra e depois de um percurso de 3 léguas ainda no estado da Bahia, penetramos em território do Piauí, acompanhado a 3 léguas da divisa do município de S. João do Piauí, povoado denominado ponta da Serra, onde pela primeira vez em todo percurso a cavalo, sentimos a preconizada hospitalidade nortista. […] Partida às 9 horas a.m passando pelos sítios Floresta, Conquista e Outeiro […] pousando no Rosilho […] Partida às 8½ a.m e chegada a Salgadinha às 6 horas p.m. […] marchamos 6 l legoas até ganhar a Serra do Piauí. […] Partida de Sta. Anna, percurso de 6 léguas e riacho do Cavaleiro, passando por sítio e Passa Bem […] pouso em Boa Vista a 3 léguas de S. Raimundo Nonato. Em 3-5-912 a 20-5-912, chegaríamos finalmente a S. Raimundo Nonato, depois de percurso de 69 legoas em 18 dias. […] Depois de uma permanência de 17 dias […] partimos ontem de a S. Raimundo (20-5-912- grifo meu) às 12 ½ da tarde rumo a Parnaguá. […] Partida hontem de Lages às 10 horas da manhã e chegada a Tamanduá às 4½ da tarde com um percurso de 30 quilômetros […] em 22-5 912 a 31-5-912, partimos de Tamanduá as 9½ a.m, chegando ao Caracol as 5 p.m., depois de um percurso de 7 léguas. […] Em Caracol permanecemos 9 dias. […] Partida de Caracol as 10½ da manhã. […] e chegada ao povoado Peixe às 5 horas da tarde (6 léguas. Estamos novamente no estado da Bahia. […] Partimos de Peixe às 9½ da manhã e chegamos a Jatobá a 1 hora, mas tarde com um percurso de pouco mais de 3 legoas […] Partida de Jatobá às 9 horas da manhã. […] depois de uma caminhada de 5 léguas, pusemos cargas abaixo às 2 horas à margem de uma lagoa, com denominação expressiva de Bebe-Mijo, novamente no estado do Piauí. […] Partimos às 8 da manhã, acampamos às 3 horas da tarde à beira de um grande açude na fazenda Cruz […] percurso de 6 leguas. […] Partimos da Cruz 9½ da manhã e depois de um percurso de 24 quilômetros acampamos na Batalha as 2½ da tarde […] Partida da Batalha às 10 horas percurso de 5 legoas e acampando as 4½ em Ipueira. […] Partimos de Ipueira às 10 horas e acampamos a 4 léguas além. Fizemos percurso a 36 quilômetros, partindo da Baixa das Telhas às 8. ½ da manhã e chegando à lagoa Ibirama às 4 horas da tarde […] Chegamos a Parnaguá às 3 horas da tarde, tendo partido de Ibirama às 10½ da manhã. […] Partimos de Parnaguá às 8.40 da manhã e depois de um percurso de 30 quilômetros, acampamos no Angico sob um frondoso jatobá […] pudemos partir às 11½ viajando até a tarde, acampando depois de uma caminhada de 6 léguas no lugar denominada Brejinho […] caminhamos hoje 36 quilômetros, partindo 9 horas da manhã, acampando as 3½, da tarde no Sítio

> chamado de Corrente, lugarejo com 8 ou 10 fogos esparsos. A 1 légua do Brejinho, atravessamos o Corrente e subimos uma pequena serra. […] Partimos do Sítio ao meio dia e fomos acampar 6 horas da tarde em Periperi, lugarejo (Estado da Bahia – município de Sta. Rita)[164].

À época da viagem acima mencionada, ano de 1912, identificar as sedes dos municípios piauienses, geograficamente, facilita o entendimento do trajeto percorrido pela comitiva com uma visão panorâmica. Com esse intuito, vejam-se abaixo o mapa do Piauí, visão geral do território, em 1913, com indicações da rota descrita no trecho acima.

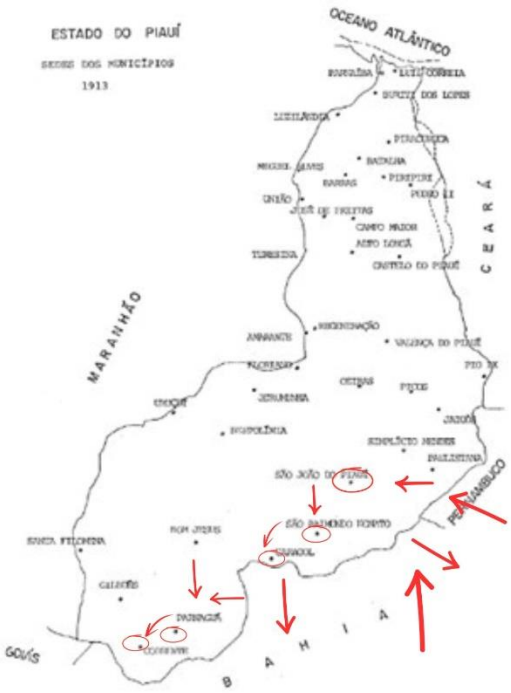


Figura 10: Trajeto da expedição Arthur Neiva e Belisário Penna pelo sul do Piauí. Fonte: QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí (1900-1920)*. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2015.

No relatório, a respeito das regiões visitadas são constantemente mencionados o "abandono", " a rotina", a"indolência", o"primitivismo", o"isolamento", e o "atraso". Anotam a difícil adaptação das pessoas a coisas simples do mundo moderno, como o uso do moinho de café, das máquinas de costura, de moeda, de velas de estearina. Escrevem que, exceto os proprietários de terras e pessoas viajadas, ninguém dava importância ao dinheiro. Comentam que "tudo é primitivo, o sistema de cultura, o fabrico de requeijão, do açúcar, de farinha, a

[164] NEIVA; PENNA, 1916, p. 184-202.

terapêutica empírica, as abusões, as crendiças etc.". Definiam o povo como "atrasado ainda de alguns séculos […]"[165]. E ainda sobre o tema continuam:

> Praticamente são impermeáveis ao progresso, pois em localidades onde artefatos da indústria moderna são vendidos a preço perfeitamente ao alcance de grande número de moradores são repelidos por mil e uma razões; p.ex.: o simples moinho de café quase não é visto, o pilão continua sendo insubstituível, a máquina de costura é completamente desusada, apesar dos moradores em grande parte do trajeto serem obrigados a se vestir de couro, cujas roupas continuam a ser cosidas a mão. Malgrado a água ser em geral, de má qualidade o uso de qualquer filtro, mesmo dos mais primitivos e que poderia ser feito no próprio local a custo desprezível é totalmente desconhecido[166].

Importante mencionar que esse conceito de atraso e seus sinônimos são comuns em todo o texto do relatório de Neiva e Penna e se contrapõem a um termo chamado civilização. De acordo com 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[167].

Os comerciantes ingleses que trabalhavam com a cera de carnaúba e alguns forasteiros que trabalhavam na construção de um açude em São Raimundo são vistos como exceções. Comentam o assombro dos locais com a iluminação a acetileno[168] e os fósforos usados pela comitiva.

Outro ponto a salientar a falta de "civilização" é o potencial do gado piauiense que é elogiado pelos médicos, no entanto, devido à seca e às dificuldades de vias de transporte terrestre ou fluvial para vender os animais, tornava-se mal aproveitado. Eles assim comentam: "[…] resolvido o problema da seca e da viação, essas regiões serão admiravelmente aproveitadas, para o desenvolvimento da pecuária, com vantagens extraordinárias sobre as do sul do país"[169]. Chama-lhes a atenção também o total desconhecimento da vacina produzida

---

[165] NEIVA; PENNA, 1916, p. 200-201.
[166] NEIVA; PENNA, 1916, p. 173.
[167] ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*: uma história dos costumes. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011. p. 23.
[168] O acetileno (C_2H_2) é um composto químico que pertence à família dos hidrocarbonetos. Ele é considerado uma matéria-prima versátil nas indústrias, sendo utilizado na fabricação de explosivos, solventes e plásticos. O acetileno é um gás incolor, instável, altamente combustível e produz uma chama de elevada temperatura (mais de 3000° C ou 5400° F) em presença de oxigênio.
[169] NEIVA; PENNA, 1916, p. 197.

pelo IOC, contra a moléstia Carbúnculo Sintomático[170], que matava parte da produção de bezerros no Piauí. A respeito da qualidade do gado local registram:

> A zona do sul do Piauí presta-se admiravelmente à criação de gado bovino e cavalar e até hoje nada vimos de melhor em espécimes nacionais. Certas regiões do referido estado possuem excelentes pastagens naturais, sem carrapatos ou quase não existindo absolutamente o berne. A probabilidade dessa zona se desenvolver enormemente está por isso assegurada. Facilmente obtém-se exemplares que atingem 30 arrobas, o que para gado nacional sem nenhuma mescla com animais de raça, parece-nos raro. A exploração inteligente e cientificamente feita de certa parte do sul do Piauí, deve constituir objeto de atenção por parte do governo daquele estado. Nas regiões baianas que lhe ficam ao sul a média do gado bovino oscila entre 15 e 16 arrobas; os carrapatos são abundantes e a berne, no norte de Goiás o gado é ainda menor e a abundância de carrapatos e bernes, tira a esperança de qualquer tentativa de criação racional[171].

Os viajantes de Manguinhos, além da visão positiva sobre o gado com peso acima da média, tratam dos derivados, especialmente o leite, que é bem classificado por eles. Desse modo se pronunciam: "Causa ótima impressão nessas regiões do Piauí o aspecto do gado e bem assim o paladar do leite. Esse é espesso, gordo e saboroso"[172].

Esse discurso de valorização das potencialidade do Piauí e da ciência, vista pelos cientistas e intelectuais como a melhor forma de o Brasil avançar, ressoa com o do engenheiro piauense Antônio José de Sampaio[173], de que havia intelectuais trazendo modelos importados de desenvolvimento, que buscavam legitimar as teorias científicas que defendiam.

Antônio José de Sampaio foi fundador de uma fábrica de laticínios em 1896[174], denominada Puro Leite, situada em local correspondente ao da cidade de Campinas do Piauí. Esse local foi uma das fazendas de Domingos Afonso Mafrense, doadas aos jesuítas. Após a expulsão da ordem do Brasil no ano de 1760, passaram ao patrimônio da coroa lusitana. Uma dessas inspeções feitas pela comitiva foi na fazenda Canindé.

---

[170] O carbúnculo sintomático consiste em uma doença infecciosa aguda causada pela bactéria *Clostridium chauvoei*. Geralmente afeta animais de 6 meses a 2 anos de idade, contudo também pode acometer bovinos de até 36 meses.
[171] NEIVA; PENNA, 1916, p. 177.
[172] NEIVA; PENNA, 1916, p. 197.
[173] Nasceu em 1857, em Livramento, hoje a cidade de José de Freitas. Cursou Letras e Engenharia Industrial, esse último na Escola Politécnica de Zurique, Suíça. Doutorou-se em Ciências Físicas e Naturais. Casado com Augusta Franco Sá de Sampaio. Faleceu em 1906, no Rio de Janeiro. Cf.: VILHENA, Marcos. *Voo de Ícaro*: tensões e drama de um industrial no Sertão. Teresina: Halley, 2006.
[174] Fábrica de laticínios, situada, na cidade de Campinas pertencente ao sul do Piauí, fundada no ano 1896, destaca-se o maquinário da indústria, considerado o mais moderno do período pois os equipamentos e outros materiais foram trazidos da Europa para a produção de gelo e manteiga. O engenheiro alemão Alfredo Modrak que ajudou Sampaio no empreendimento, edificou o Teatro 4 de setembro localizado em Teresina. Cf.: VILHENA, 2006.



Figura 11: Fábrica de laticínios, 1896. Fonte: Acervo Museu Ozildo Albano.

O projeto modernizador do Dr. Sampaio não teve êxito. Contudo,esse emprendimento demonstra sobremaneira o ideal progressista no Piauí. Ao arrendar as fazendas nacionais para empreender uma indústria com máquinas importadas da Europa, no século XIX, para o sertão,o projeto mostrou-se em desconformidade com a realidade local, frustrando-se o emprendimento. O próprio Sampaio, em Descrição geral do estado do Piauí, de 1905, fala a respeito do sonho de levar ao Piauí mais progresso econômico, estruturado em estudos científicos da geografia do lugar e valorizando suas riquezas naturais. Pode-se observar nas ideias expostas abaixo, uma consonância entre essas e as impressões de Neiva e Penna. De acordo com o engenheiro piauiense:

> Nascido no estado do Piauí, que se presta admiravelmente à expansão da indústria pastoril e tendo feito meus estudos na Suíça, onde a criação do gado e a exploração dos laticínios constituem a mais poderosa fonte de riqueza pública, nutri a aspiração, desde os primeiros anos de minha permanência naquele país de, ultimado o meu tirocínio acadêmico, volvendo ao meu estado, aproveitar a exuberância dos seus elementos naturais para dotá-lo de melhoramentos concernentes a esse ramo de atividade, sob cuja influência ficaria garantida sua prosperidade[175].

[175] SAMPAIO, Antônio José de. *Descrição geral do estado do Piauí*. Teresina: Imprensa Oficial, 1963. p. 262.

Ao tratar desse mesmo tema, João Kennedy Eugênio escreve: "Os expedicionários de Manguinhos conheciam esse livro? Não o citam, mas também não citam *Os sertões* – e o relatório da expedição científica ecoa imagens do texto euclidiano"[176].

Os motivos da falta de êxito do emprendimento de Sampaio, apesar de ter durado em torno de 4 a 5 anos, se conjuga a uma série de fatores ligados ao contexto vivido por ele, na transição do Império para a República: o ruralismo local refletido nas atividades econômicas, a falta de autonomia política e econômica dos estados perante a União, bem como as relações de poder entre as elites políticas locais e a organização social do trabalho ligada ao patriarcalismo. Assim, comenta Marcos Vilhena sobre o fracasso:

> Ocorre que Sampaio viveu aquelas duas temporalidades: a da Europa de indústrias fumegantes, e a do Piauí dos aboios do fim de tarde; da Europa explodindo em sindicatos operários, e do Piauí avassalado, cativo. E no Piauí do tempo, não haveria maior provocação aos coronéis dos eitos que a proposta desse menino de criar 'sindicato' no âmbito da produção agrário-extrativa, organizar os produtores para venderem diretamente sua produção, conferir renda para mulheres[177].

2.3 Doenças e curas no sertão do Piauí

Entre os temas mais relevantes do relatório Neiva e Penna, no que diz respeito à sua relação com as doenças, destacam-se: a pobreza, a descrição do meio, incluindo as casas, os usos da água, hábitos de higiene, alimentação, comportamento e religiosidade da população. A água usada pela população é apontada pelos médicos como causa de doenças, pois, de modo geral, é considerada por eles de má qualidade devido ao gosto "salobro", a sujeira, pelo fato de ser compartilhada com animais. Por isso, uma das ações de parte da comitiva foi providenciar água de melhor qualidade, para seu consumo. Assim se pronunciam:

> Nas fazendas em geral o líquido é fornecido pelos açudes; os habitantes da lagoa de Parnaguá se abastecem da lagoa de mesmo nome ou o que é mais comum, de cacimbas cavadas em determinados lugares. Em Caracol a água existente para todos os misteres procede de lagoa rasa; procurando os habitantes utilizá-la de uma das margens para lavagem de roupas, abeberar animais, enquanto a outra fica reservada para a população beber, nem sempre, porém esse cuidado é tomado; podemos verificar em um grande número no único depósito de água existente, a separação por uma cerca de madeira ficando a parte interna reservada para os moradores e a externa para outros

[176] EUGÊNIO, João Kennedy. Missionários da civilização: Arthur Neiva e Belisário Penna no sertão do Piauí. In: EUGÊNIO, João Kennedy, ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoíno de (org.). Gente de longe: histórias e memórias. Teresina: Halley, 2006. p. 179.
[177] VILHENA, 2006, p. 171.

> usos. […] A separação como facilmente se compreende é perfeitamente teórica e. de fato o que se dá, é o regime de água comum para homens e animais; é inútil lembrar os perigos de tal promiscuidade, pois é crença arraigada que 'na água nada pega'[178].

Ao chegarem à localidade Parnaguá, uma das primeiras tarefas solicitadas por eles, a parte da comitiva, foi cavar uma cacimba,em busca de de água, mais apropriada para utilizarem durante o pouso naquele local. Conforme registro a seguir:



Figura 12: Cacimba em construção em Parnaguá, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

O combate ao impaludismo é reforçado durante a expedição, pois anotam que se devia evitar o aumentodo número de doentes. A instalação de açudes, um dos objetivos da Inspetoria que eles representavam, recebe o seguinte comentário: "É uma questão de grande importância para a Inspetoria de Obra Contra as Secas, pois se prende às consequências decorrentes das instalações de grandes açudes os quais instalados nas proximidades dos centros de população poderão incrementar o impaludismo"[179].

Para o tratamento do impaludismo, os viajantes de Manguinhos propõem "uma profilaxia dos açudes e lagoas, incluindo a limpeza da vegetação que crescia na sua superfície", pois "as larvas dos mosquitos da doença não se desenvolvem em lugares onde a massa da água seja profunda; por isso a alguns metros das margens dos açudes as larvas dos mosquitos não

[178] NEIVA; PENNA, 1916, p. 162, 166.
[179] NEIVA; PENNA, 1916, p. 143.

são encontradas"[180]. Também sugerem o uso da quinina para combater os sintomas da doença, pois afirmam que, mesmo em casos mais sérios, esse é o medicamento mais eficaz. Assim, anotam:

> A medicação específica, somente é utilizada em casos de desespero, e, mesmo assim, além de empregarem o sal o mais impróprio, fazem-no em doses insuficientes. Como em várias partes do Brasil, observamos a grande repugnância que pessoas do povo têm pelo quinina, a qual naquelas paragens tem o seu emprego dificultado pelo alto preço; pois, é vendida a 500 réis. E cada 30 centigramas e que constitue um '*purgante de quinino*' o qual, é pesado com 37 grãos de pimenta do reino, conforme a dose seja simples ou dupla. Pode-se bem avaliar pelo modo atrasado de se pesar o medicamento e ainda, mais pela denominação de 'dose dupla' que é dado a 0,60 centigr. de sulfato de quinina comercial de pureza duvidosa, como a única medicação eficaz para a malária, é pouco empregada (grifo dos autores)[181].

Os médicos mostram que o povo menos abastado não tem condições de usar a quinina e sugerem que "postos antipalúdicos nas localidades onde houvesse médico não nos parece difícil de conseguir […]. O estado e o município teriam o máximo interesse em auxiliar tais medidas, […] os resultados não se fariam esperar"[182]. Todavia, a realidade da população do sul do Piauí, local onde eles observaram esses fatores sobre o uso da quinina era outra. A falta de médicos formados nessas localidades à época era notória. Talvez, por isso, eles apontam outras fontes de cura. Veja-se abaixo:

> Em geral, as pessoas do povo tratam-se com infusões feitas com a flor ou folhas '*da catinga de porco e de casca de joazeiro*' e sobre o mal nutrem errôneos preconceitos, como o de não beber leite, quando se está impaludado. Esse despropósito é usado mesmo entre as pessoas mais cultas e os inconvenientes resultam ao se pensar que as crianças são impedidas do uso de dieta láctea, a qual é substituída por outra proveniente da alimentação, aliás já de si tão imperfeita (grifo dos autores)[183].

Esclarece-se que a doença é comum no Piauí e tem várias denominações, pois é uma das que acomete a população em maior número, é uma enfermidade alvo de muitas tentativas de controle pelas autoridades públicas por toda a Primeira República. Carlos Eugênio Porto, em *Roteiro do Piauí,* ao tratar da doença, mostra o quanto ela "era a mais severa endemia do estado, […] nenhuma outra doença aparece tão frequentemente nas crônicas e histórias do estado"[184]. Nesses relatos a malária aparece com diversas nomenclaturas e o mesmo se dá nas fontes consultadas. Rafaela Martins Silva assevera:

---

[180] NEIVA; PENNA, 1916, p. 146.
[181] NEIVA; PENNA, 1916, p. 143.
[182] NEIVA; PENNA, 1916, p. 146.
[183] NEIVA; PENNA, 1916, p. 143.
[184] PORTO, Carlos Eugênio. *Roteiro do Piauí.* Teresina: Editora Artenova, 1974. p. 159.

> A febre amarela e a malária (esta última, na época, recebia diversas nomenclaturas, sendo as principais: impaludismo, febres palustres e sezão) predominavam entre as moléstias mais *citadas*, juntamente com os chamados 'problemas gástricos', evidenciando doenças provocadas por parasitas à época chamados de 'verminoses'. A maioria dos enfermos internados no hospital era cearense, seguida de piauienses e, em minoria, os pernambucanos. Eles constituíram um quadro que perduraria por vários anos no Piauí, posto que os relatórios governamentais e a imprensa apontavam essas enfermidades como uma das principais causas de insalubridade no estado durante a Primeira República[185].

Os médicos Neiva e Penna descrevem em seu relátório, na parte intitulada Diário de viagem, o itinerário percorrido, com datas de chegada e saída de cada local, que, em 6 de junho de 1912, em seu trajeto de Jatobá (BA) até Parnaguá (PI), pousaram à "beira de um grande açude da Fazenda Cruz, […] percurso de 6 léguas". Narram que se depararam com mais dois casos do impaludismo, mas o que chamou mais a atenção deles foi o relato dos doentes que, ao comprarem um medicamento por, segundo eles, um bom valor com a promessa de "ser infalivél", deixou os doentes em situação pior. De acordo com o fragmento abaixo:

> No trajeto de hoje passamos pelo barracão de um maniçobeiro, onde havia 2 impaludados (pai e filha). O pobre homem mostrou-nos uma garrafa com o seguinte rótulo: 'Poção antiperiódica para a cura de todas as febres' (assinada Dr. Barroso) que lhe venderam por bom dinheiro como infalível. Beberam ele e a filha quatro colheradas cada um, de tal droga e quase morreram vitimados por vômitos e diarreia abundante. A tal droga cheirava a limão. Suspeitamos duma tisana contendo tártaro emético[186].

A doença de Chagas foi clinicamente comprovada nas cidades de São Raimundo Nonato, São João do Piauí, Corrente e Parnaguá[187]. A primeira vez, em toda a viagem, que se confirmou a presença da doença ocorreu nessa última localidade. Mereceram destaque também os casos de "pescoço grosso", com bócio proeminente.

> […] Aí já se encontra a moléstia de Chagas, bem caracterizada, porém pouco disseminada, sendo raros os casos graves de manifestações nervosas ou cardíacas da moléstia. Pela primeira vez desde o início da viagem, encontramos o parasito causador da moléstia em 3 ninfas de *T. megistos*, depois de centenas de exames negativos. Insistimos nos exames de novos insetos e não mais se encontrou o parasito. São já em número apreciável, os portadores de *pescoço grosso* e alguns com bócio bem visível. Verificamos alguns casos *de ancilostomose*, muitos de *impaludismo* não recente, grandes números de *entalados* e de vítimas *de vexame* (grifo dos autores)[188].

---

[185] SILVA, Rafaela Martins. Seca e doenças em Teresina: A Santa Casa de Misericórdia e a assistência médica aos pobres na cidade (1877-1915). *[SYN]THESIS*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 96-106, maio/ago. 2020. p. 101.
[186] NEIVA; PENNA, 1916, p. 196.
[187] NEIVA; PENNA, 1916, p. 74-224.
[188] NEIVA; PENNA, 1916, p. 198.

A descrição das casas segue o mesmo padrão, quanto à falta de higiene. Mostram que "desaparecem […] as casas de telhas para darem lugar a palhoças; No Piauí e na Bahia, a carnaubeira e a piaçava eram utilizadas para esse fim. Além desse material, era comum o uso de habitações revestidas com córtice de pau de casca"[189]. Veja-se um registro da moradia de um trabalhador rural feito na Bahia, na localidade Remanso:



Figura 13: Casa do trabalhador rural em Remanso (BA), 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

As casas cobertas de telhas em toda região da caatinga até as proximidades de São Raimundo Nonato causam estranheza a Neiva e Penna: "fato se explica pela raridade das palmeiras e do sapê. Isso explica a existência da indústria oleira. […]"[190]. Outro ponto é a descrição das casas dos fazendeiros "por ser caiada" A casa do coronel O'Donnell de Alencar, na cidade de Parnaguá, mostra as características apontadas pelos médicos. O coronel Aureliano Augusto Dias na cidade de Caracol também foi visitado, conforme vê-se nos registros:

[189] NEIVA; PENNA, 1916, p. 167.
[190] NEIVA; PENNA, 1916, p. 166.



Figura 14: Família O'Donnell, Parnaguá, 1912. Fonte: Acervo CO/IOC.



Figura 15: Casa do Coronel O'Donnell de Alencar, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

Na casa do coronel Aureliano Augusto Dias, o plano do registro é diferente, pois é fotografado o interior da moradia e, como se pode conferir, destacam-se elementos da cultura nordestina como a rede de dormir e a espingarda. A partir desses três registros, pode-se fazer um contraponto entre os detalhes apontados na parte escrita do relatório e a parte iconográfica, lembrando que usar registros fotográficos nesse tipo de documento era um aspecto inovador, que estava longe de ser natural e não dotado de sentido. Nos exemplos acima, viu-se que as fotos são posadas, portanto pensadas para esconder ou realçar fatos do cenário ou dos sujeitos implicados. São nítidas, também, as diferenças entre o material e o tipo de construção das moradias do roceiro e dos coronéis piauienses, fato que os médicos relacionam às condições de salubridade vivenciadas por eles.



Figura 168: Interior da casa de Coronel Aureliano Augusto Dias, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

A preocupação com as moradias tinha relação com a doença de Chagas, e os médicos anotam ter capturado em várias casas mosquitos barbeiros. Entre suas atividades, estavam a pesquisa e coleta de material para análise de laboratório, bem como prestar ajuda à população através de consultas e doação de medicamentos. Essas ações se relacionavam à falta de médicos formados para prestar socorro à população, conforme registrado em várias partes do relatório.

É o caso do atendimento feito em Lages, localidade do município de São Raimundo Nonato[191]. As condições do atendimento podem ser vistas no registro abaixo:



Figura 17: Consultas de Belisário Penna em Lages, São Raimundo Nonato, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

Outras doenças relacionadas à pobreza e à falta de higiene eram as verminoses, em especial, a chamada doença do Jeca Tatu. Apesar de os doutores não fornecerem muitas informações sobre a doença no Piauí, reforçam que as condições de vida da população facilitam a sua disseminação e entre essas condições apontam o hábito de andar descalço. De acordo com eles:

> O vestuário é o mais rudimentar possível e, a não ser nas zonas das caatingas, onde a abundância de espinhos torna obrigatório o uso de alpercatas de couro, no resto do trajeto os habitantes em geral andam descalços e esse hábito é tão comum que praças de polícia em São Raimundo Nonato e Parnaguá, mesmo fardadas nunca as vimos calçadas. As crianças de ambos os sexos das famílias mais pobres, andam nuas, mesmo quando já bem crescidas, os adultos vivem andrajosamente […][192].

A alimentação local também é um aspecto observado pelos viajantes, que a associam a doenças e a suas consequências para a saúde. Fazem críticas a alguns hábitos alimentares e ao manuseio dos alimentos em algumas fazendas e sítios. Nas palavras dos autores:

[191] NEIVA; PENNA, 1916.
[192] NEIVA; PENNA, 1916, p. 167.

> A base da alimentação é a carne de sol (carne de boi ou de cabrito) seca ao sol e a farinha de mandioca grossa. Feijão, às vezes, arroz raramente. O fubá de milho é desconhecido; legumes escassos; a abóbora (gerimum) nas colheitas das roças de milho) ausência de verdura. Pouca criação de galinha: o leite só é aproveitado logo após as chuvas para o fabrico de requeijão. A carne de galinha, os ovos e o leite são julgados nocivos à saúde e agravantes de moléstias. […] A quantidade de moscas nos sítios e fazendas onde se fabrica o requeijão é simplesmente fantástica. Entram pela boca ao falar-se, pousam ou caem aos magotes, na tigela de leite ou da coalhada, de quem se descuida, em cobri-las, ou não se as abanam rapidamente. Vimos sacos cheios de coalhada, pendurados em um portal, que estavam negros cobertos de camadas de milhares de moscas, as quais, enxotadas, faziam um zumbido dum colossal enxame de abelhas[193].

Quanto a esse tema, é importante salientar que os médicos relacionam a má qualidade da alimentação da população menos abastada com o mal chamado de entalação ou engasgo. "Casos há, onde os doentes se caracterizam por deficiência de alimentação e várias pessoas nos referiam casos de morte por inanição, devido à impossibilidade de ser ingerida qualquer alimentação"[194].

Veja-se o caso em Caracol de duas meninas, Maria Rita e Izabel, com respectivamente nove e sete anos, vítimas de entalação:

> […] Anna Rita deglute com dificuldade e regurgita muitas vezes o alimento e a água. Ocasiões há, porém, que deglute regularmente e facilmente *desentala* com um pouco de água; outras vezes para deglutir tem necessidade de andar, elevar os braços ou deitar-se e rolar no chão. Izabel é menos *entalada*. A mãe diz que o mal apareceu sem causa aparente. O alimento é bem digerido e a eliminação das fezes são diárias. Tireoide e aparelho circulatório são normais. Essas meninas têm o aspecto de todas do lugar, altura regular para as idades, magras e um pouco pálidas […] (grifo dos autores) [195].

O prognóstico, nesses casos, era "geralmente benigno à vida do doente, não correndo perigo, senão muito raramente", e o tratamento "deve estar subordinado à causa *patogênica,* a qual continua no nosso modo de entender completamente ignorada"[196].

Ao longo do percurso, há preocupação dos cientistas de Manguinhos com sua própria alimentação e da comitiva. Um tema que eles relacionam a isso é a seca, pois, a depender do clima, isso vai interferir na dieta alimentar da comitiva, devido à falta de opções de certos gêneros. É o que acontece, por exemplo, no trajeto até chegar a Parnaguá, onde os viajantes se

[193] NEIVA; PENNA, 1916, p. 191.
[194] NEIVA; PENNA, 1916, p. 135.
[195] NEIVA; PENNA, 1916, p. 137.
[196] NEIVA; PENNA, 1916, p. 138

deparam com as consequências da seca. Reclamam da falta de legumes, verduras e frutas na alimentação da população.

A doença do "vexame do coração" foi mais atribuída às mulheres, sendo relacionada, a princípio, ao uso de tabaco, também associada a casos de constipação intestinal, chamada no relatório de caseira. A respeito dos casos, no Piauí, comentam que em "[…] São Raimundo Nonato, Parnaguá e Corrente, mais de 50% das mulheres que nos procuraram queixaram-se do *vexame*"[197]. Quanto aos sintomas, anotam Neiva e Penna:

> […] Frequente nas mulheres, ela afeta também os homens em escala muito menor, e raramente as crianças. Na linguagem do sertanejo, a crise se manifesta por um *baticum* no coração (palpitações), escurecimento da vista e perda dos sentidos, com ausência de contratura, convulsões, suores, gritos ou gemidos. Pode a crise ser provocada por 'susto ou rancor' ou por qualquer contrariedade, mas sobrevém constantemente independente de qualquer pretexto (grifo dos autores)[198].

Os doutores apontam ser comum os casos de doenças nos olhos no Brasil central. Entre os doentes se encontram duas meninas piauienses, que se encontravam em São Raimundo Nonato. Veja-se registro abaixo:



Figura 18: Crianças doentes dos olhos, São Raimundo Nonato, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

Os esculápios mostram estranheza, quanto aos tipos de tratamentos dessas doenças feitos pela população:

[197] NEIVA; PENNA, 1916, p. 139.
[198] NEIVA; PENNA, 1916, p. 139.

> Desde Caracol impressiona a abundância de conjuntivites, blefarites, dor d'olhos, leucomas e outras moléstias de olhos. Há quatro doentes de conjuntivites. O tratamento aqui é o seguinte: moem entre duas pedras, um grão de chumbo de caça, misturam o pó com suco de limão e sarro de cachimbo e aplicam nos olhos essa mistura infernal[199].

A religião é mencionada no documento e destaca-se a ligação feita pelos médicos desta com as supertições e com a proteção contra epidemias. Outro ponto é o fato de o protestantismo ser citado como credo crescente no município de Corrente. Nas suas palavras:

> A religião predominante é a católica embora eivada de exageros e superstições. Em quase todas as moradias, […] a presença de cruz em quase todas as moradias pintadas nas portas e janelas eles continuam anotando que a cruz é feita não por ocasião da inauguração da residência, mas quando reina a epidemia, e uma vez colocada, não é mais retirada. O culto, por vezes, é misturado com o profano como vimos em S. José da Canastra em uma casa toda decorada com pinturas representando animais; o uso de rezas e escritas e pregadas às paredes, continua muito generalizado […][200].

Em Corrente e Parnaguá, o protestantismo é destacado pelos médicos, como a religião cujo numero de adepbitos cresce, nos últimos anos, porém eles enfatizam que esse credo não provocou qualquer transformação positiva para os moradores dessas localidades.

Os médicos visitam uma escola em Parnaguá e outra em São Raimundo Nonato, mantidas, segundo eles, por iniciativa particular. Têm-se abaixo os registros:



Figura 19: Escola em Parnaguá, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

[199] NEIVA; PENNA, 1916, p. 195.
[200] NEIVA; PENNA, 1916, p. 168.

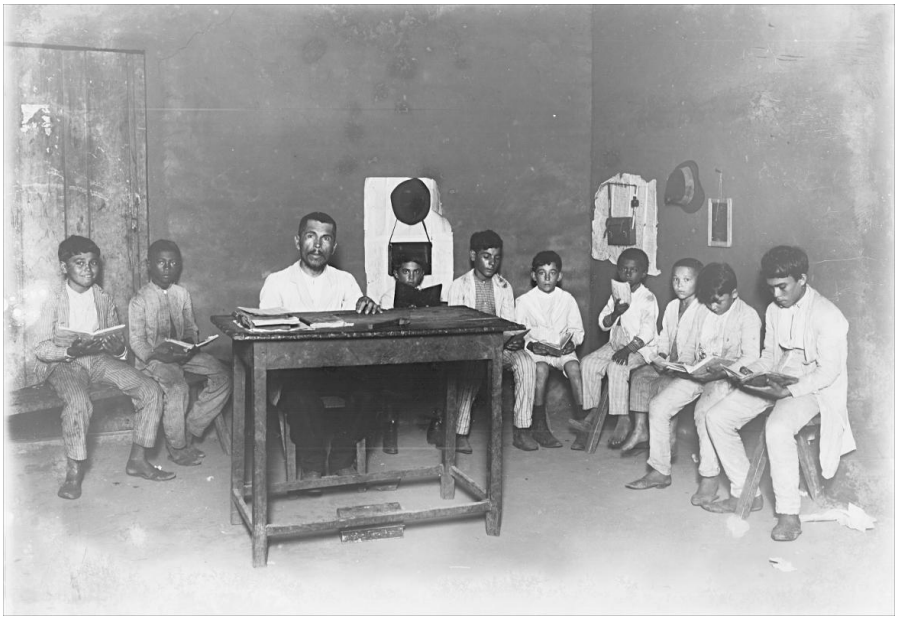


Figura 20: Escola em São Raimundo Nonato, 1912. Fonte: Acervo COC/IOC.

Por fim, trata-se sobre a parte da terapêutica popular, sendo esse exatamente o titulo desse capitulo no relatório dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, no qual eles mostram suas impressões sobre os tratamentos comuns nas localidades visitadas, durante a expedição. Segundo eles:

> Este capítulo mostrará a inópia de recursos em que vivem as populações do Brasil central, obrigadas a procurar auxílio na fauna e flora locais além de se tratarem pela exposição que abaixo daremos, ver-se-á a pobreza do arsenal terapêutico de que podem lançar mão, aliás quase sempre sem o menor resultado. Os produtos provenientes da flora são empregados conforme as localidades para debelar males de natureza completamente diferentes e isto já é uma prova de pequeno ao nenhum valor como meio medicamentoso[201].

Há uma crítica à medicina popular e às práticas ligadas a ela, à religião e suas crendices. A pobreza e a ignorância das populações são associadas à conotação negativa da terapêutica popular. As formas de ser o indivíduo atingido por uma cobra e as maneiras de curar-se chamam atenção dos esculápios, como indica o fragmento abaixo:

> O mau olhado em todo o Brasil central possui ainda todo o seu misterioso poderio e indivíduos há possuidores dessa fama perniciosa que até '*o falar ofende*' são jetattori cuja presença ou fala são suficientes para aniquilar a melhor terapêutica local em prejuízo do enfermo cuja morte lhes é atribuída. Os picados de cobra são especialmente influenciados pelos referidos indivíduos, e isso dá larga margem ao curandeirismo que explica os desastres, atribuindo à influência maléfica de alguém (grifo dos autores)[202].

Ainda sobre os medicamentos aplicados continuam Neiva e Penna:

[201] NEIVA; PENNA, 1916, p. 161.
[202] NEIVA; PENNA, 1916, p. 161.

> O povo não conhece cobras nutrindo por elas verdadeiro terror […] ao indivíduo picado aplicam os seguintes medicamentos […] de uso local o alho, medicação de primeira ordem naquelas paragens utilizada para combater diferentes enfermidades; o sal, a pólvora e o querosene são ainda usados interna e externamente, outras localidades aplicam ainda o ferro em brasa e ainda o rozalgar (bissulfureto de arsênico) interna e externamente. As pessoas mais cultas empregam o permanganato de potássio. A 'golda' a (infusão) de umburana de cheiro é também aplicada assim como as raspas do tronco do pinhão bravo[203].

Relacionam o uso da medicina popular à falta de médicos na maioria dos locais por onde passaram. E anotam que, mesmo onde existem médicos, eles raramente eram consultados. Salientam que essa atitude fazia com que o tratamento de doenças e a manutenção da saúde fossem pouco assertivas. Destacam que:

> Em localidades, onde há médicos esses são consultados em último caso; primeiramente apelam para as rezas e as medicações em uso; em certos lugares do Piauí, as mulheres do povo quando dão à luz costumam ingerir uma beberagem onde entra a pimenta; a tesoura que serviu para cortar o cordão umbilical, é colocada sob a cabeça da criança a fim de impedir o mal de sete dias[204].

No que se refere à saúde das mulheres, nesse período, é importante lembrar que a exposição do corpo feminino a um homem ainda gerava dificuldade, numa sociedade patriarcal com costumes de obediência feminina. Independente da classe social, era comum os maridos ignorarem as doenças das esposas e procurarem o médico somente em último caso, quando a enfermidade não tinha mais cura.

Um exemplo desses tabus é a preferência por parteiras para atuarem no acompanhamento das parturientes, antes, durante e depois do nascimento das crianças. As relações de confiança e proximidade entre as "comadres" e as futuras mães devem ser levadas em conta também nessa escolha. A respeito do campo da saúde das mulheres nesse período, Guimarães afirma:

> Além disso o próprio campo das 'doenças das mulheres', era ao longo do século XIX, pouco valorizado nos cursos de medicina, conforme é possível perceber no lamento de alguns médicos em relação ao seu treinamento com úteros e fetos artificiais, feitos algumas vezes de papelão[205].

No que toca à atuação das parteiras e suas denominações, assevera Moraes:

> As mulheres que assistiam as parturientes recebiam uma série de denominações: comadres, parteiras leigas, parteiras tradicionais, práticas, cachimbeiras, aparadeiras e curiosas. Estas expressões indicam que a

[203] NEIVA; PENNA, 1916, p. 162.
[204] NEIVA; PENNA, 1916, p. 163.
[205] GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar*: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016. p. 26.

> assistência ao parto poderia ser tanto um desdobramento de um saber acumulado em relação aos cuidados com o corpo, a saúde e a doença, quanto o resultado da ação de uma mulher reconhecida e legitimada a partir do exercício do ato de partejar[206].

As mulheres têm ao longo do relatório um destaque, pois são relacionadas a algumas doenças tidas como mais comuns a elas, caso da doença do vexame. Também estão ligadas a questões de costumes, quando, por exemplo, Neiva e Penna tratam das relações familiares referindo-se a como o adultério é resolvido no Piauí. Estranham a prática de castrar os homens que cometem adultério, com mulheres casadas. E justificam pelo fato de esse ser um costume das tribos africanas, que se copiou no Brasil. Veja-se no fragmento abaixo:

> O bárbaro castigo infligido aos conquistadores de mulheres casadas com fazendeiros e que consiste na castração ou na emasculação total, pena que tem sido por várias vezes aplicada principalmente em certas zonas do Piauí e cujos mandantes e mandatários são sempre unanimemente absolvidos, pois a moralidade local julga o criminoso com simpatia por se ter desafrontado com melindrosa questão de honra, episódios que são narrados com terrível minudência e com gestos de assentimento e de aplausos dos circundantes, obrigam a julgar o habitante da cidade como sendo possuidor da melhor índole. Esse cruel processo de desafronta à moral local foi com toda probabilidade, trazido pelos africanos sendo prática corrente entre muitas tribos negras da África[207].

A difteria é citada pelos esculápios por estar acometendo muitos doentes no decorrer da expedição: "Pelas informações verificamos a existência do mal em várias localidades; o tratamento soroterápico, mesmo em lugares, onde se encontram facultativos, quase não é empregado; é conhecida pelo nome de *garrotilho*"[208]. Observam como algumas doenças são tratadas, incluindo a mencionada acima:

> Difteria é tratada com limão […] contra a pneumonia usam o dente canino esquerdo da queixada […] depois de torrado é bebido em álcool, em localidades baianas, costumam beber o sangue de galinha de angola logo depois de sangrada. As conjuntivites são tratadas com sarro de cachimbo […] adicionado de limalha de ferro e limão[209].

Diante do exposto, podemos inferir que houve no período um campo de batalha entre os saberes médicos e os demais agentes, praticantes de outros saberes, baseados em curas populares, todavia devemos atentar que essas disputas não são simplistas e binárias, como à primeira vista pode indicar. Há uma convivência entre os doentes e seus agentes de cura, assim como entre esses últimos.

---

[206] MORAES, 2014, p. 113.
[207] NEIVA; PENNA, 1916, p. 172.
[208] NEIVA; PENNA, 1916, p. 149.
[209] NEIVA; PENNA, 1916, p. 162-163.

A medicina oficial era baseada em técnicas e saberes racionalistas e ideias cientificistas europeias, e as práticas de curas eram baseadas em outros saberes diversos, com origens culturais variadas, com traços que misturavam magia e religião existentes no Brasil. Essas práticas estão ligadas aos cultos africanos e suas tradições. Dentro dessas práticas de cura popular se incluía o uso de ervas medicinais, através de chás, poções e mezinhas e também o uso de amuletos de proteção e rezas. Tal mistura de modos de cura popular religião e magias caracterizam a população desde o período colonial.

Nas palavras de Mary Del Priore: "Os africanos faziam cultos envolvendo os mortos e praticavam cerimônias religiosas, como a acoturnada, o candomblé e o calundu. Muitos elementos desses rituais representavam a diversidade de santos, ervas, búzios, moringas"[210]. De acordo com as pesquisas de Maria Regina Cotrim Guimarães:

> Os práticos informais, como boticários barbeiros, também (chamados de cirurgiões), os sangradores, as parteiras, e os curandeiros, teriam por sua vez, o direito ou o dever de legalizar suas atividades […], no entanto a imensa maioria desses práticos, […] pouco interesse tinha de oficializar seu ofício[211].

No capítulo a seguir, objetiva-se analisar as questões sanitárias locais, observando-os, porém, para além dos discursos. Focando-se na realidade dos serviços de saúde oferecidos à população, também, a fim de ver se houve resultados alçados no panorama sanitário do estado, os tipos de atendimentos realizados, as ações profiláticas sugeridas à sociedade no Posto Sanitário. Analisa-se, ainda, se houve mudanças, quanto aos modos operantes dos médicos, a partir dos diagnósticos modernos, exames laboratoriais, curas e tratamentos praticados com a inauguração dos postos sanitários.

[210] DEL PRIORE, Mary Del. História do cotidiano e da vida privada. In: CARDOSO, Ciro Flamarion; VAINFAS, Ronaldo. *Domínios da história*: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997. p. 30-31.
[211] GUIMARÃES, 2016, p. 24.

3 O PIAUÍ E AS QUESTÕES SANITÁRIAS: ENTRE O DISCURSO E AS PRÁTICAS

Este capítulo trata do panorama sanitário do Piauí entre 1910 e 1930, versando sobre as práticas governamentais e as correlaciona aos discursos sobre a saúde pública e suas implicações no cotidiano dos sujeitos, com ênfase nas enfermidades e nos atendimentos prestados à população através da assistência pública estadual. No primeiro tópico aborda-se o panorama sanitário piauiense entre 1910 e 1920, com ênfase nos governos de Miguel Rosa, e os impactos da Primeira Guerra Mundial, Antonino Freire e Eurípides de Aguiar, além da atuação dos médicos da Santa Casa de Misericórdia. No segundo tópico aborda-se o panorama sanitário entre 1921 e 1930 com destaque para a gestão de Antônio Chrysippo de Aguiar, a inauguração do posto sanitário, as doenças mais recorrentes, os medicamentos aplicados nos atendimentos e as campanhas profiláticas. No terceiro tópico são analisadas as relações entre os médicos e o estado, enfatizando a resistência da população aos métodos de cura modernos.

3.1 O panorama sanitário no Piauí entre 1910 e 1920

Em mensagem à Câmara Legislativa do Piauí, em 1920, o governador Eurípides de Aguiar, aponta as dificuldades encontradas para organizar um amplo serviço de saneamento básico considerando as condições financeiras e a pobreza vigente no estado. O trecho abaixo expressa essas preocupações:

> Está bem-visto que não podemos desde logo organizar um serviço de saneamento complicado e dispendioso como, por exemplo, o que está empreendendo o estado de São Paulo. De acordo com a nossa pobreza, devemos traçar e seguir um programa modesto. É assim que, quanto às verminoses, eu vos lembro que devemos começar pela montagem de um posto sanitário em Teresina, com o pessoal, material e recursos estritamente necessários no diagnóstico e tratamento dessas entidades mórbidas. Depois, à medida que se forem patenteando os resultados vantajosos da campanha, se fundarão outros postos, de conformidade com o que a experiência nos aconselhar e as nossas forças comportarem[212].

O governo planejava iniciar as obras através de posto sanitário na capital – Teresina –

[212] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Euripedes Clementino de Aguiar, Governador do Estado em 1º de junho de 1920*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1920. p. 44.

e, paulatinamente estender o serviço por todo o Piauí. As verminoses foram escolhidas para que fossem as primeiras doenças a serem combatidas nos postos almejados. Esse objetivo figurava entre os principais a serem alcançados, segundo a pauta do governo estadual.

Em relação à organização da Saúde Pública no Piauí anterior à 1920, Melo Filho informa que:

> A organização de saúde pública no Piauí [...] segue uma estrutura padrão que respeitava a autonomia estadual responsável pela saúde pública. A Diretoria de Saúde Pública cuidava da fiscalização sanitária, dos logradouros públicos, produtos alimentícios, exercício da profissão médica e das campanhas nos momentos de epidemias. A Diretoria de Obras Públicas em parceria com a Intendência Municipal construía obras de grande porte, as quais não podiam realizar sozinhas sem ajuda do poder municipal. Assim foram as obras de saneamento do meio ambiente, como o abastecimento d'água, o calçamento do centro da cidade, a construção do jardim público [...]. A Santa Casa de Misericórdia e o Asilo de Alienados por intermédio da Diretoria de Caridade recebe da secretaria a verba [...] para ajudar a mantê-la juntamente com as doações da sociedade. Um papel específico da Diretoria de Saúde Pública é a fiscalização do meio e dos alimentos. Quanto ao governo federal, as verbas são emitidas, mas só em caso de calamidade pública. Com a década de vinte a estrutura é desfeita, funcional e conceitualmente, visto que as agências estaduais (postos sanitários) combateram prioritariamente as doenças do organismo e não do meio[213].

Dessa forma, compreende-se que a autonomia estatal quanto à prestação de contas deixou de existir devido ao novo aranjo, pois o Governo Federal passou a ser responsável por receber as prestações de contas das unidades federativas. Além disso, as verbas governamentais deixaram de ser restritas aos períodos de calamidades, ou seja, sobretudo em surtos de doenças epidêmicas.

As formas de cuidado foram centralizadas no indivíduo e na prevenção de enfermidades. Como observado anteriormente, as doenças precisavam ser combatidas, antes de gerar consequências negativas para o progresso das nações. O governador Miguel de Paiva Rosa[214] teve seu mandato afetado pelos efeitos da Primeira Guerra Mundial (1914-1918) e pela grande

---

[213] MELO FILHO, Antônio. *A condição da saúde pública em Teresina na Primeira República* (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000. p. 127-128.

[214] Miguel de Paiva Rosa foi advogado, juiz distrital, professor, jornalista e político piauiense. Dirigiu a Instrução Pública piauiense, entre 1904 e 1909. Atuou como professor de História do Brasil no Liceu Piauiense, além de ter sido o primeiro diretor da Escola Normal do Piauí. Com apoio de Antonino Freire, lançou-se candidato à governador do estado, em 1912, contra Odilo Costa e Coriolano de Carvalho e Silva, vencendo a disputa. Seu governo foi marcado por uma forte crise econômica ocasionada pelo início da Primeira Guerra Mundial, e pela seca de 1915, que abalou severamente a economia estadual. No campo jornalístico, fundou o jornal *Pátria*, ao lado de Abdias da Costa Neves e de Antonino Freire da Silva, e dirigiu o *Almanaque Piauiense*. Também colaborou em diferentes jornais piauienses como, por exemplo *O Reator*, *Murmúrio*, *O Piauí*, *O Monitor*, *O Norte* e *A Luz*.

seca de 1915, que ocasionaram séria crise financeira, ao prejudicar as exportações do estado. No que concerne a esse tema, Queiroz descreve que:

> Já se tinha consciência, a essa época, de que a crise da borracha não seria passageira. O próprio governador, Miguel de Paiva Rosa, afirmou que os asiáticos levavam sobre a produção brasileira vantagens dificilmente superáveis em poucos anos. As dificuldades de 1913 acentuaram-se em 1914 e em 1915, como reflexo da guerra na Europa, quando as dificuldades de transportes diminuíram as exportações para as principais praças europeias[215].

Em mensagem governamental, em 1913, Miguel Rosa comenta sobre o serviço de saúde pública no Piauí: "a assistencia pública, nesta capital, resume-se na Santa Casa de Misericórdia e Asílio de Alienados. Em todo o estado contamos apenas com dois hospitais – em Floriano e Parnaíba".[216] Assim pode-se observar o quanto os desafios para atender as necessidades da população eram grandes, nesse momento. Apesar de Miguel Rosa não correlacionar a crise econômica supracitada com a falta de recursos para ampliar o serviço de saúde pública no estado, ele cita que tais dificuldades se estendem a outras cidades além de Teresina. Sobre as condições de funcionamento das Santas Casas assevera Miguel Rosa:

> A Santa Casa ressente-se de muitas faltas, dentre elas se destacando, porém, a de uma sala de operações devidamente montada. A que ali existe está certamente longe de preencher os seus fins e chegam a faltar aparelhos e ferros de mais urgente necessidade.
> O favor particular sempre esqueceu o nosso hospital e a caridade piauiense jamais se manifestou por um gesto de altruísmo para com aquela Casa. Vive ela, exclusivamente, dos benefícios das loterias nacionais, dos rendimentos do serviço funerário e das quotas com que, para sua manutenção, contribuem o município e o estado. A verba com que o Piauí concorre para ela já não é pequena, posto que largamente compensada pela grande soma de benefícios decorrentes. E justamente para que esses benefícios possam ser ainda mais proveitosos, é que me animo a pedir uma verba anual com que o governo possa dotar a Santa Casa de uma sala de operações que preencha os fins que dela é lícito reclamar[217].

O discurso a respeito das dificuldades financeiras para manter a Santa Casa se mantêm constante nas narrativas dos governadores republicanos no Piauí. Miguel Rosa queixa-se da caridade particular ignorar as necessidades de recursos para a manutenção do hospital e na ajuda aos desvalidos atendidos pela instituição, além da falta de salas de operações adequadas na Santa Casa de Misericórdia, devido à carência financeira do governo que fez com que a construção de novas salas ficasse apenas em um projeto no momento.

---

[215] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí*: 1900-1920. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2015. p. 163-164.
[216] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Miguel de Paiva Rosa, Governador do Estado em 1º de junho de 1913*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1913. p. 27.
[217] PIAUÍ, 1913, p. 28.

Além da crise econômica supracitada manifestavam-se problemas com a saúde pública, ocorrendo epidemias de febres, sarampo[218] e varíola[219] que fizeram vítimas no estado. Em mensagem governamental do ano de 1914, o governador informa:

> Novamente a varíola visitou-nos, no ano passado. Primeiro atacou a cidade de Parnaíba, ao norte do estado e mais em contato com os navios que escalam Tutoia e Amarração. A terrível epidemia parece ter sido importada por um passageiro vindo do Pará.
> Logo que tive conhecimento de sua existência, convidei o dr. Pedro de Alcântara Teixeira para debelá-la. Ordenei rigorosas medidas de higiene; combinei com as companhias de vapores, desinfecção e quarentena dos seus barcos e, auxiliado pelo governo municipal de Parnaíba, consegui ver o mal jugulado.
> As medidas de precaução e vigilância postas em prática, não foram, porém, tão rigorosas a ponto de impedirem a fuga que se deu, de um indivíduo suspeito e como tal internado no hospital. Esse imprudente pagou, entretanto, a sua insubmissão com a própria vida e de alguns membros de sua família. Vindo para um lugar nas proximidades de Marruás, aí a moléstia se manifestou com toda a virulência, vitimando-o e às pessoas que lhe eram caras. Corri, pressuroso, em socorro desses infelizes e as minhas providências ainda chegaram a tempo de evitar a morte de alguns deles.
> [...] E não há melhor depoimento a favor de nossa salubridade, do que a circunstância de, para uma população de 500 mil almas, não termos em todo o estado, mais de 14 médicos[220].

Na mensagem, Miguel Rosa enfatiza outras doenças que geravam preocupações ao governo piauiense, mas em menor escala do que a varíola: o impaludismo (malária), o sarampo e a catapora. Em contrapartida, é a varíola que causa infortúnio á população e solicita a tomada de atitudes rápidas e eficazes no combate ao contágio da população piauiense, em específico a Parnaíbana, que se vê em meio a uma possível contaminação com a fuga de um enfermo do hospital em que estava para tratamento da doença, expondo, não só a população de Parnaíba, mas também de outras cidades portuárias da região. O governador, nessa mensagem, coloca-se como o zelador da saúde e da vida do povo piauiense, ao apresentar suas ações de combate sempre que há um possível quadro de infecção de varíola, temendo que ela se propague em uma epidemia no Piauí.

---

[218] Doença infecciosa aguda, de natureza viral, grave, transmissível e extremamente contagiosa, comum na infância, mas que pode acometer adultos. Seus sintomas são febres, tosse, secreção intensa, nariz escorrendo ou entupido e irritação nos olhos, que se iniciam entre 8 e 12 dias após o contato com o vírus, além de manchas vermelhas no rosto, atrás das orelhas e espalhadas por outros locais do corpo.

[219] Doença infecciosa considerada como erradicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde os anos 1980, após a realização de uma campanha de vacinação global. Ocasionada pelo vírus *Orthopoxvirus varíolae*, com capacidade de levar o paciente a óbito, caso isso não aconteça, o paciente pode apresentar cegueira, marcas e bolhas características da doença no corpo que também recebeu o nome de "bexiga".

[220] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa, Governador do Estado em 1º de junho de 1914*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1914. p. 18-20.

O relatório de Miguel Rosa minimiza as consequências negativas da saúde pública no estado. O enfoque encontra-se em demonstrar que o quadro de saúde no Piauí ainda é animador, apesar das dificuldades enfrentadas por seu governo. O quadro de médicos é pequeno e insuficiente para atender uma população de 500 mil pessoas no estado, mas ainda é satisfatório no atendimento de diferentes doenças como a febre amarela, a malária, o sarampo, a catapora, e o coqueluche.

Dessa forma, pode-se inferir que o atendimento médico deixava a desejar no Piauí nas décadas de 1910 e 1920. A falta de médicos suficientes no estado foi mencionada anteriormente, inclusive, no relatório da expedição científica de Belisário Penna e Arthur Neiva, em 1912[221]. O uso das demais artes de curar por parte da população local se manteve durante todo o periodo republicano, mesmo com os avanços da medicina científica.

A falta de salubridade no Piauí é tema recorrente nos discursos de Eurípides de Aguiar e nas mensagens governamentais de seus antecesores. Entretanto, em alguns momentos, Eurípides de Aguiar é menos otimista que Miguel Rosa, classificando o sistema de saúde pública como precário, insuficiente e com carência financeira. Em mensagem à Assembleia Legislativa, em 1917, a crise na saúde pública é descrita como fruto da falta de recursos financeiros e da epidemia de impaludismo (malária) que assolava o Piauí, no período.

Eurípídes de Aguiar enfatiza que o impaludismo (malária) provocava sérios danos á população e à economia piauiense. Afirma que no Piauí não havia serviço de saúde pública eficiente, e de modo enfático ironizava o serviço oferecido, demonstrando sua insastifação:

> Não temos serviço de saúde pública: o que há entre nós com este nome, é coisa tão embrionária, imperfeita e destituída de utilidade prática, que melhor seria se não existisse. Reorganizar, ou melhor, criar este ramo de serviço público constituí, pois, uma das nossas reais necessidades. [...] Há, entretanto, um problema referente à salubridade pública, que considero da mais alta importância, e cuja solução nos deve preocupar desde já. Quero me referir à 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 de nosso solo, ao desenvolvimento das nossas indústrias, principalmente da lavoura e da pecuária[222].

O governador é enfático ao mencionar que o Piauí não possuía um sistema de saúde pública satisfatório e acrescenta, ainda, que o impaludismo (malária) e as verminoses estavam

---

[221] NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário. Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, Sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 74-224, 1916.

[222] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Governador Eurípides Clementino de Aguiar, Governador do Estado em 1º de junho de 1917*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1917. p. 17-18.

entre as moléstias que mais assolavam o estado, pois elas se relacionam ao clima e ás condições geográficas piauienses. Ambas as doenças se manifestariam devido à proximidade das cidades aos rios e á má qualidade da água consumida pela população. Vale salientar que o governador relaciona a falta de saúde pública ao subdesenvolvimento econômico do Piauí, de modo a comprometer as duas principais atividades econômicas no período – a lavoura e a pecuária.

A correlação feita por Eurípides de Aguiar entre a progresso econômico e a saúde pública é um ponto de vista interessante no nível político e social, pois relaciona a relevância dessas áreas para uma boa administração pública. Contudo, deve-se tomar cuidado para não acreditar que a melhoria dos indicadores econômicos do Piauí imediatamente beneficiaria a saúde pública, pois tal conclusão não é diretamente proporcional. Ao tempo que o estado atravessa crise econômica, as verbas para manutenção dos serviços relativos à assistência à saúde tornaram-se escassas. Antônio do Monte Furtado[223], provedor da Santa Casa de Parnaíba, relata ao governador Eurípides de Aguiar, em 1918, as dificuldades de manter a instituição com o repasse de recursos financeiros em atraso, conforme o seguinte registro:

> Tendo a administração dessa pia instituição grande necessidade de fundos, para poder manter o número de doentes pobres acolhidos nos hospitais, cuja despesas vão aumentando de dia para dia por causa do alto preço dos remédios e das mercadorias em aumento, venho por deliberação da mesa administrativa, em sessão de 21 do corrente mês, solicitar a V.Exa. ordem de pagamento da subvenção criada pelo estado em favor desse estabelecimento de caridade e em atraso desde o segundo semestre de 1916. [...][224].

De acordo com o trecho supracitado, pode-se inferir que houve um longo período de falta de repasses do governo para a Santa Casa. Dessa forma, as reclamações do provedor quanto às dificuldades financeiras para a manutenção e cuidados com os doentes são procedentes. Todavia, a situação se torna ainda pior, quando há epidemias e um quadro climático de seca, fazendo o provedor referência ao aumento do preço de medicamentos e outras mercadorias.

É justamente nesse cenário, que, em nível nacional, a profilaxia dos sertões torna-se o centro das discussões sanitaristas. O combate às epidemias rurais torna-se uma das principais ações dos médicos e cientistas brasileiros. Esse panorama, que teve início em 1910, com as

---

[223] Antônio do Monte Furtado era diretor da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba (1918). Era membro da Associação Comercial de Parnaíba (ACP) fundada em 23 de janeiro de 1917 e também da Sociedade União Caixeiral instalada em 28 de abril de 1918. Cf.: CARDOZO, Antônia Maria Araújo. *Santa Casa de Misericórdia de Paraíba*: entre interesses comerciais e sociais (1896-1932). 2010. 31 f. Monografia (Graduação em História) – Universidade Estadual do Piauí, Parnaíba, 2010. p. 18.

[224] FURTADO, Antônio do Monte. [*Correspondência*]. Destinatário: Eurípedes Clementino de Aguiar. Teresina, 26 jul. 1918. (Arquivo Público do Estado do Piauí).

pesquisas de Manguinhos, ocasionou as viagens exploratórias dos médicos do Instituto Oswaldo Cruz. Tal fato repercutiu no diagnóstico do "Brasil doente" e no desejo de sanear o sertão.

Quanto a esse tema, em mensagem apresentada à Câmara Legislativa, o então governador Antonino Freire (1910-1912) observa:

> E com pesar que vos digo que no Piauí ainda não existe sequer um simulacro dos serviços de defesa sanitária. A repartição que existe com o nome de Diretoria de Saúde Pública, completamente desaparelhada de meios de ação, nenhum embaraço pode opor à invasão de qualquer epidemia no nosso território[225].

No tocante a essas ações, Moraes afirma que:

> 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[226].

Porém, considerando a mensagem de Eurípides de Aguiar no Piauí, o serviço proposto possuía atuação reduzida, tanto que fazia parte de seu plano de governo a realização de serviço de saneamento básico e conscientização da sociedade sobre a sua importância. Como se pode analisar na mensagem à Câmara Legislativa, em 1920:

> Desde a minha primeira mensagem que insisto sobre a conveniência da organização do serviço de saneamento, medida que, infelizmente, vem sendo adiada de ano para ano, pelos embaraços financeiros com que estávamos lutando. Agora, que tais embaraços estão mais ou menos vencidos, é tempo de tentarmos algum esforço no sentido de melhorar a nossa situação sanitária, organizando uma campanha bem orientada, contra as principais endemias que nos flagelam, isto é, contra o paludismo e as verminoses. Para isso devemos aproveitar o exemplo de outros estados que, como nós, flagelados pelas mesmas moléstias tropicais, já enfrentaram o problema e o estão resolvendo satisfatoriamente[227].

O governador Eurípides de Aguiar, dirigindo-se, em 1920, à Câmara Legislativa, retoma o que que expressara no princípio de seu mandato, em 1916, insistindo na necessidade da organização do serviço sanitário do estado, que, devido a problemas financeiros recorrentes, permanecia adiado na prática. Eurípides de Aguiar analisa as medidas tomadas pelos estados vizinhos do Piauí, com relação ás chamadas moléstias tropicais. No Piauí, tentava controlar o

---

[225] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire, Governador do Estado em 1º de junho de 1910*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1910. p. 15.
[226]MORAES, Lívia Suelen. *Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina*: 1930-1950. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2014. p. 22.
[227] PIAUÍ, 1920, p. 45.

impaludismo (malária) e as verminoses[228]por meio de campanhas de combate e da divisão da capital em zonas e distritos para o maior controle sanitário[229].

As elites nacionais tinham consciência de que as doenças geravam "interdependências sociais, política e territorial"[230]. Nesse contexto alimentava-se também sentimentos de nacionalismo e de criação de uma comunidade política voltada ao bem-estar coletivo. Tais ideais se refletiam nas campanhas de saneamento destinadas a salvar o Brasil do flagelo das doenças. No Piauí, o esforço governamental visava integrar o estado à comunidade brasileira saudável. À época, o termo saúde pública significava também a "preocupação com doenças epidêmicas e infectocontagiosas, principalmente, o impaludismo, a varíola, as febres sezões, as verminoses, a sífilis, e as doenças venéreas de modo geral, bem como ás formas de combatê-las e preveni-las"[231].

Essas enfermidades eram citadas de forma recorrentes nas fontes utilizadas nesta dissertação. A preocupação com a saúde pública unia os esforços de duas diretorias que trabalhavam em conjunto: a de Saúde Pública e a de Obras Públicas, a última vinculada à União. O saneamento e as obras relacionadas à higienização das cidades poderiam ser realizados com recursos próprios de cada estado, com ajuda do governo federal. As reformas urbanas podem ser vistas como parte da profilaxia sanitária preventiva então recomendada. Um exemplo é o serviço de abastecimento de água de Teresina. Em mensagem apresentada à Câmara Legislativa, em 1910, o governador Antonino Freire abordou a ampliação desse serviço:

> Sou contrário ao arrendamento a particulares de serviços que entendem com a saúde pública, como é o abastecimento d'água a uma cidade, e é por isso que me regozijo vendo que o próspero estado financeiro em que se acha o desta capital, vai ser, certamente, um estorvo para que ele seja entregue à exploração particular, raramente exercitada com desinteresse e lisura[232].

Vale ressaltar que o serviço de abastecimento de água foi ampliado durante o governo mencionado. No trecho citado, o governador posiciona-se contra o arrendamento desse serviço

---

[228] ARAÚJO, Romão Moura de. "*Saúde, uma das nossas reais necessidades!"*: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. p. 66.

[229]"Cabe ressaltar que, até o ano de 1920, dos estados que haviam feito acordos com a União para a execução de serviços de saneamento em seu território estavam: o Maranhão, Ceará, Pernambuco e Bahia, limítrofes com o Piauí". ARAÚJO, 2018, p. 67.

[230] HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*: as bases da política de saúde pública no Brasil. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 49.

[231] 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. 48.

[232] PIAUÍ, 1910, p. 19-20.

a particulares, argumentando que ele "dialoga" com a saúde pública. Ironizando acerca da prosperidade financeira do serviço de abastecimento de Teresina, reitera sua importância para a saúde pública da cidade. As condições da saúde pública naquele momento são assim descritas por Antonino Freire:

> À frente da Diretoria de Saúde Pública do Estado acha-se desde alguns anos o Dr. Bonifácio Ferreira de Carvalho, profissional distinto e competente, que, entretanto, nenhum desenvolvimento tem podido dar aos serviços que correm sob sua responsabilidade, devido, sobretudo, à insuficiência das dotações orçamentarias[233].

As condições financeiras do Piauí são apontadas como a principal causa do mau funcionamento da Diretoria de Saúde Pública. O médico mencionado era um defensor da higienização da capital e das medidas sanitárias e reformas urbanas necessárias para esse fim. e figurou entre os representantes do Piauí no Congresso Nacional de Higiene em 1923. Vale frisar que o Dr. Bonifácio Carvalho esteve à frente do comando da higiene pública por 20 anos[234], além de ter sido "médico da Santa Casa por 20 anos"[235]. Esse acúmulo de atribuições denotava prestígio político e social, pois, para ocupar essas funções, "precisava ser indicado pelo estado", além de cumprir os regulamentos da instituição:

> Que os 'facultativos clínicos' fossem piauienses, era condição exigida para os médicos a serem admitidos na instituição, e, quando já atuante há mais de vinte anos, tendo despertado notória confiança pública, desde que mesmo ocasionalmente, tenha trabalhado para a Santa Casa a critério da mesa administrativa, poderia ser proposta ao Governo do Estado a concessão a esse facultativo de 'um diploma de médico diretor honorário do hospital'. Esse título honorífico daria direito ao agraciado a presidir o Conselho Médico da Santa Casa, quando das reuniões com o inspetor de higiene pública[236].

Esse acúmulo de atribuições era comum, além do trabalho em consultórios particulares. Quanto aos médicos da Santa Casa, é importante lembrar que "o quadro de médicos atuantes era restrito e ampliou-se na medida em que a instituição ganhava novos propósitos e conseguia crescer estruturalmente"[237]. Nos registros dos relatórios anuais da Santa Casa de Misericórdia de Teresina, entre os anos de 1898 e 1930, encontram-se oito nomes. São eles os médicos Raimundo Arêa Leão, Bonifácio Ferreira de Carvalho, Manoel Afonso Ferreira, Antônio Ribeiro Gonçalves, Antônio João Ferreira, João Virgílio dos Santos, João Maria Marques

[233] PIAUÍ, 1910, p. 15.
[234] MELO FILHO, 2000, p. 104.
[235] SILVA, 2016, p. 113.
[236] SANTOS JÚNIOR, Luiz Ayrton (org.). *História da Medicina no Piauí.* Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003. p. 80.
[237] SILVA, 2016, p. 115.

Basto, Eurípides Clementino de Aguiar e Benjamin de Moura Batista[238].

Neste grupo de médicos, a maioria tem em comum com o doutor Bonifácio Ferreira de Carvalho o padrão de acumular funções, tanto na esfera pública, atendendo na Santa Casa, quanto na privada. Outro aspecto em comum para alguns é a atuação na política, como é o caso de Eurípides de Aguiar, Antônio Ribeiro Gonçalves e Benjamin de Moura Batista[239]. O segundo destaca-se também por seus estudos relacionados às ideias eugênicas.

Destacam-se os estudos de Antônio Ribeiro Gonçalves relativos a menores delinquentes, na perspectiva eugênica da degeneração genética que poderia afetar a saúde e o caráter dos indivíduos. No tocante a seu trabalho, Felipe da Cunha Lopes[240] observa que:

> Através da análise das ideias por ele apresentadas e pelo cruzamento destas com as estratégias de controle destinadas à infância pobre no Piauí pudemos observar que houve, na passagem do século XIX para o XX um processo de criminalização e patologização das crianças pobres[241].

Esse fato colabora com a necessidade de educar higienicamente a população, considerando que uma das premissas defendidas pela ciência eugênica brasileira referia-se diretamente à necessidade de exames pré-nupciais para prevenir doenças e evitar anomalias genéticas nos descendentes.

Esse traço de acúmulo de funções médicas e políticas ajuda a compreender melhor a importância das relações articuladas entre parentesco e poder político no Piauí. Deve-se observar, nas fontes, o papel dos médicos na saúde pública, sem desconsiderar essas articulações. Conforme aponta Nádia Narcisa de Brito Santos[242], cabia aos médicos:

> [...] articular a atividade médica à política [...] oferecem a assessoria de suas luzes; criticam a falta de saber médico das Câmaras e sua inércia na execução das medidas como poder é essencialmente ligada ao Estado, não só no sentido de que dele depende fundamentalmente, mas também de que cada vez mais o apoio do saber médico lhe é indispensável[243].

---

[238] SILVA, 2016, p. 116.

[239] Benjamim de Moura Baptista, nasceu em Oeiras (PI), no ano de 1880. Exerceu a função de médico, professor, político e escritor. Diplomado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Atuou também no 25º Batalhão de Caçadores. Trabalhou como médico em Teresina prestando serviço voluntário, tornou-se conhecido como médico dos humildes. Cf.: NERY, Ana Karoline de Freitas. *Políticas públicas de saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940*. 2021. 228 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021. p. 35.

[240] LOPES, Felipe da Cunha. O saber médico e as ações do governo para crianças pobres na cidade de Teresina (PI) na virada do século XIX para o século XX. *História e Culturas*, Fortaleza, v. 2, n. 4, p. 61-91, jul./dez. 2014.

[241] LOPES, 2014, p. 63.

[242] SANTOS, Nádia Narcisa de Brito. *Cidade ideal e real*: higienismo, epidemias e práticas de cura em Teresina (1852-1877). 2016. Monografia (Licenciatura Plena em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2016.

[243] SANTOS, 2016, p. 36.

Santos destaca a busca de legitimação do saber médico também através da política, como um instrumento de ação para dar visibilidade à ciência médica perante a sociedade. Nesse sentido "além da atividade liberal destinada àqueles que podiam pagar nos consultórios particulares, os médicos dedicavam-se também ao serviço público às vezes de forma gratuita"[244]. Essa dedicação é vista pela sociedade de modo positivo. Os médicos da Santa Casa que prestavam serviço voluntário são chamados, nos documentos da instituição, de "homens humanitários", ou seja, caritativos. Alguns médicos que trabalhavam na Santa Casa de Misericórdia eram convidados especiais, mas sem remuneração, realizando um trabalho que muitas vezes era tido como filantropia[245].

Caridade e filantropia muitas vezes são confundidas, quanto a seus significados, mas possuem diferenças nítidas. A filantropia encontra-se:

> [...] desvinculada de qualquer vestígio de piedade e tem subjacente a ela a ideia da 'utilidade social'. A caridade reflete, nesse sentido, o temor a Deus, a realização de um dos dez mandamentos – ajudar o próximo – e uma atitude de resignação ante a pobreza; enquanto a filantropia, uma virtude laicizada, é uma ação continuada, refletida e não mais isolada. Outra diferença que podemos notar é que na caridade o anonimato é um valor importante, pois o gesto é de abnegação. E para a realização de suas obras recorrem à intermediação da Igreja (esmolas) ou das irmandades – instituições laicas, mas de devoção – que realizam as obras de caridade: distribuição do pão, da sopa, de agasalhos, manutenção de hospitais, asilos, orfanatos, entre outras ações. Já a filantropia, para pôr em prática suas obras de utilidade social, necessita da reunião de pessoas que 'participam de um mesmo movimento de expressão e de identidade do doador: elas se remetem às convicções, o situam em um espaço social, o inscrevem no seio de um grupo de relações'[246].

As Santas Casas de Misericórdia eram o lugar destinado a atender a população chamada de "pobre", mas isso não significa que as condições desses locais fossem satisfatórias. Na realidade, faltavam recursos financeiros, suprimentos e remédios. Vale ressaltar que o conceito de pobreza é multifacetado, pois se transformou ao longo da história e está ligado à assistência, que varia, dependendo do contexto histórico-social[247]. A organização histórica das assistências é vinculada às "irmandades devocionais e/ou confrarias profissionais, ou mesmo da Igreja, e

---

[244] SILVA, 2016, p. 115.
[245] SILVA, 2016, p. 115.
[246] SANGLARD, Gisele. Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, n. 17, supl. 1, p. 128, jul. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/6GDGPsgMQBRsvFgPrzF9d6b/?lang=pt. Acesso em 27 mar. 2024.
[247] SANGLARD, Gisele; LOPES, Maria Antônia. Pobreza e assistência: debates historiográficos. *Tempo*, Niterói, v. 24, n. 2, p. 280-284, maio/ago. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tem/a/TGPM4w8QfKSpCMp4yQhWDdS/#. Acesso em: 27 mar. 2024.

caracterizou-se por uma solidariedade horizontal (entre iguais) e por separar o bom pobre do mau pobre – aquele afeito ao trabalho"[248]. Dessa forma o pobre assistido era somente o trabalhador.

As próprias condições de vida dessa população, incluindo a carência de boa alimentação e a falta de higiene, tanto nos ambientes externos das regiões periféricas da cidade, onde faltavam limpeza nas ruas e água potável, quanto nas casas pouco arejadas e limpas, favoreciam a propagação de doenças.

Apesar dos esforços do governo municipal, as medidas higienistas em Teresina não eram obedecidas pela população, que burlava o código de posturas e os regulamentos municipais através da criação de porcos soltos nas ruas e quintais da capital, da presença de curtumes no perímetro urbano e do aluguel de quartos, sem ventilação adequada. Essa observação é feita por Queiroz, ao discorrer sobre as medidas higiênicas entre os séculos XIX e XX, que visavam combater "origem e as razões do desenvolvimento de doenças periódicas e de doenças endêmicas, como as pestes e as febres, que, silenciosas e traiçoeiras, conduziam à morte"[249]. Esse panorama revela uma experiência cotidiana divergente do ideal das propostas higiênicas vigentes no Código de Posturas de Teresina de 1912[250].

> Art. 47. É proibido lançar nas vias públicas águas servidas, materiais fecais, animais mortos, entulho, lixo, vidros ou qualquer imundice. Ao infrator, a multa de dez a vinte mil réis.
> § único. A Intendência designará os lugares onde poderão ser lançados o lixo e os entulhos, os animais mortos e demais imundices, que não poderem servir para aterro dentro da cidade.
> Art. 48. Ninguém deve consentir que defronte da sua morada fique algum animal morto ou outro qualquer objeto imundo; devendo comunicar o fato, quando não lhe for imputável, ao encarregado da limpeza pública.
> Art. 49. Os canos das casas só poderão despejar para as ruas as águas pluviais, e nunca imundice de qualquer natureza. Ao infrator, a multa de dez mil réis.
> Art. 50. É proibido embaraçar por qualquer modo o escoamento das águas pluviais, assim como tapar ou entulhar os esgotos públicos, edificar sobre eles, destruindo-os. Ao infrator, a multa de dez a vinte mil réis, além das despesas da reparação do dano.
> Art. 51. E proibido conservar nos quintais animais mortos, águas estagnadas, monturos e cloacas abertas. Ao infrator, a multa de dez mil réis e a obrigação de sanar o mal [...][251].

[248] SANGLARD; LOPES, 2018, p. 281.
[249] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *Os literatos e a República*: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as Tiranias do Tempo. 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2011. p. 31.
[250] TERESINA. Câmara Municipal. *Posturas de 1912*. Teresina: [s. n.], 1912.
[251] TERESINA, 1912, p. 17-18.

De acordo com o Código de Posturas, a limpeza pública abrangia, tanto os espaços públicos quanto privados. Além da preocupação em evitar o acúmulo de lixo, água parada e suja, também havia medidas para prevenir o acúmulo de animais mortos e restringir a contaminação de águas limpas e esgotos públicos. O código detalha as medidas sanitárias a serem obedecidas, enfatizando o cuidado com a água e a limpeza, além de estipular valores elevados para multas em caso de infração, o que era caro para a condição econômica da maior parte da população do Piauí. Há uma estreita relação entre a higiene e os hábitos da população, e esses regulamentos impostos pelo poder público visavam modernizar a cidade. Sobre esse tema, pronuncia-se na revista *Litericultura*, o agrônomo R. Fernandes e Silva[252]:

> Como extinguirmos tantas moléstias que nos cercam e aniquilam se permitimos que permaneçam em nossas fazendas ou mesmo nas cidades águas estagnadas, verdadeiros focos que podem alimentar indefinidamente e desenvolver um terrível inseto. [...] É o mosquito agente transmissor da escarlatina, do sarampão, da rosácea, da antaz, da febre amarela, do cólera, da malária[253].

O autor corrobora as preocupações higiênicas relativas às águas estagnadas e à transmissão de doenças. O medo do contágio permanece presente nos discursos, com relação a algumas doenças já mencionadas nesta dissertação. Esclarece o articulista que essa falta de higiene também é evidente no tipo de construções predominantes em Teresina.

Silva utiliza suas memórias de infância para abordar o uso das águas de poços artesianos pelos moradores da capital e para criticar a falta de mudanças na construção das casas em Teresina, considerando suas condições higiênicas.

Outra questão a sublinhar é a relação entre a prevenção de doenças e o aumento da taxa de mortalidade. A esse respeito, o governador Antonino Freire afirmou que a "mortalidade das crianças é também exageradíssima em Teresina. A tuberculose pulmonar, o impaludismo, as broncopneumonias e as gastroenterites são as causas mais frequentes dos óbitos"[254]. O governador ainda enfatiza os atendimentos prestados à população menos abastada de Teresina e destaca a pouca quantidade de médicos presentes no estado para suprir as demandas sociais:

> Devo também salientar que mais de metade dos óbitos registrados o ano passado no cartório do registro civil, foram sem declaração de *causa-mortis*, o que quer dizer que a assistência médica à população pobre desta capital é

---

[252] R. Fernandes e Silva era agrônomo. Em setembro de 1913, proferiu palestra em Teresina sobre a higiene na cidade e no campo, escreveu também sobre pecuária e agricultura, destaca-se a obra *A indústria pecuária piauiense*: memória apresentada ao 3° Congresso Nacional de Agricultura e Pecuária promovido pela Sociedade Nacional de Agricultura.

[253] SILVA, R. Fernandes e. A higiene na cidade e no campo. *Revista Litericultura*, Teresina, ano 2, n. 3, p. 160-161, 30 set. 2013.

[254] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire, Governador do Piauí, em 1° de junho de 1911*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1911. p. 16.

> ainda muito reduzida. Imagine, agora, a míngua de recursos que vai pelos municípios do interior, onde o médico é quase desconhecido[255].

No trecho citado, o governador destaca um fato também mencionado no relatório Neiva e Penna, a figura do médico ser "quase desconhecida no interior". Tal fato, segundo as fontes, permaneceu ocorrendo devido ao uso da medicina popular, que ainda era amplamente utilizada pela população, que a preferia, em vez de buscar atendimento médico, especialmente onde há escassez desses profisionais. Além disso, a população pobre não possuía recursos para pagar consultas medicas particulares, que eram caras.

Antonino Freire destaca a elevada taxa de mortalidade infantil na capital. Quando se considera o panorama mais amplo das questões eugênicas, da civilidade e do sanitarismo, esse fato adquire uma relevância ainda maior, pois vai contra as políticas públicas e os ideais eugênicos amplamente discutidos no período.

As doenças associadas à mortalidade infantil também merecem destaque, já que elas são frequentemente mencionadas em outras fontes como causadoras de consequências graves na saúde dos acometidos, incluindo a morte nos casos mais graves. A imprensa local repercute esses casos durante toda a Primeira República. Um exemplo é a matéria intitulada "A morte das crianças"[256]. A cólera é citada como possível causa das mortes de crianças, mas sem uma descrição mais detalhada dos sintomas da doença ou uma confirmação de que se trata realmente dessa moléstia. A imprensa repercutia a situação:

> Está reclamando uma providência enérgica e decidida, por parte dos poderes competentes a epidemia que está grassando entre nós, fazendo sucumbir inúmeras crianças.
> Raro é o dia em que não morrem três, quatro, cinco e até seis menores sendo as crianças mais tenras as mais sujeitas à terrível moléstia. Há quem diga que o mal é conhecido, é a *colerina*. Não discutimos e nem podemos afirmar o que seja; o certo é que a moléstia das crianças. como é conhecida pelo povo, longe de ir diminuindo, vai, cada vez mais, se alastrando por toda a cidade. Nos arrabaldes, então, o clamor é constante e as vítimas, a pequeninas inocentes vítimas já se não podem calcular. Não fazemos alarme e nem tão pouco exageramos: todos se queixam, todos sabem e raro é o lar que não tenha sofrido as consequências do terrível mal. Em nome, portanto, das mães desesperadas, dos pais aflitos, fazemos um apelo aos poderes competentes no sentido de que alguma providência seja tomada para debelar, para cortar, para subjugar a epidemia reinante.
> Ao menos uma junta médica, onde o assunto seja discutido, examinado, com precisão, esclarecendo, então profissionais, quais os meios, quais os recursos de que podemos lançar mão para debelar o terrível flagelo, poupando, desse modo, tantas vidas preciosas (grifos nossos)[257].

---

[255] PIAUÍ, 1911, p. 16.
[256] A MORTE das crianças. *O Nordeste*, Teresina, ano 1, n. 16, p. 2, 13 mar. 1920.
[257] A MORTE das crianças, 13 mar. 1920, p. 2.

No trecho, o articulista apela para a formação de uma junta médica para orientar a população sobre como tratar as crianças doentes e evitar mortes, devido à gravidade dos casos. Em uma visão mais panorâmica, essas mortes repercutem negativamente, tanto para a sociedade quanto para a estratégia do Estado Nacional, que transforma a criança em sujeito importante a ser cuidado, visando proporcionar o futuro e o progresso almejados pelo nacionalismo e, por conseguinte, pelas políticas sanitaristas.

Afinal, se a taxa de mortalidade infantil for muito elevada, a longo prazo há o risco de faltar mão de obra no mercado de trabalho, fato incompatível com as propostas modernas de crescimento econômico. Dessa forma, o saneamento básico é visto como um investimento político-econômico para se criar mão de obra saudável, evitando uma "revolução social provocada pela miséria"[258].

Os efeitos da expansão dos serviços de saúde pública a partir da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1920 foram mais lentos. Em 1921, o primeiro posto sanitário começou a funcionar por iniciativa do médico e governador Eurípides de Aguiar, todavia só foi implementado por seu sucessor, João Luís Ferreira[259].

Joseanne Zingleara Soares Marinho analisa como, a partir da criação do DNSP, como foram realizados, os atendimentos médicos as doenças prioritárias, bem como ao serviço de pronto-socorro:

> A unidade de saúde prestava serviços ambulatoriais, atuando na profilaxia e tratamento das doenças infectocontagiosas e, até mesmo, na assistência médica de urgência, pois os seus serviços tiveram que ser ampliados em virtude das necessidades da população da capital, do interior e mesmo de estados vizinhos, que se deslocavam para Teresina em busca de atendimento. Custeado pelo governo estadual, o Posto de Saúde funcionava no limite das possibilidades de estreiteza orçamentária[260].

Por meio das características dos atendimentos, pode-se perceber alguns aspectos, como a busca crescente por atendimentos gratuitos na capital, por parte da população local e inclusive de outros estados, o patrocínio do governo federal e a manutenção desses atendimentos, mesmo diante de dificuldades financeiras no custeio dos serviços realizados no Posto de Saúde.

---

[258] STEPAN, Nancy Leys. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (org.) *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 353.

[259] João Luís Ferreira nasceu em Teresina em 23 de abril de 1881 e faleceu em 8 de julho de 1927. Foi governador do Piauí entre os anos de 1920 e 1924. Em 1922, mudou a sede do governo para a Chácara do Karnak (atualmente Palacio de Karnak), sede do Executivo Estadual até hoje. Um dos principais atos do governo de João Luís Ferreira foi a realização da reforma do ensino público no estado.

[260] 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. p. 78.

3.2 O panorama sanitário no Piauí entre 1921 e 1930

É importante salientar que o Posto de Saúde era liderado pelo médico Antônio Chrysippo de Aguiar[261]. Após sua formatura na Faculdade de Medicina da Bahia, ele se tornou especialista em endemias rurais pelo IOC. Chrysippo de Aguiar já havia trabalhado nos sertões baianos e colaborado com a Fundação Rockefeller[262], que patrocinou viagens científicas para o interior da Bahia com o objetivo de conter epidemias, mapear territórios e estudar as condições de saúde da população. Tal fato ocorre durante a reforma sanitária de 1920, coincidindo com a internacionalização da saúde.

Os médicos e sanitaristas que participaram da pesquisa de campo patrocinada pela Fundação Rockefeller ocuparam cargos administrativos no âmbito da saúde pública em todo o país nos anos posteriores[263]. A participação da Fundação Rockefeller foi de fundamental importância para consolidar o programa de saúde pública, direcionado ao saneamento básico e ao controle de doenças tropicais, como a febre amarela e as verminoses[264]. Todavia, esse processo colaborativo não se deu sem controvérsias e desafios para os sujeitos envolvidos.

Kobayashi, Faria e Costa analisam a relação de parceria entre a Fundação Rockefeller e o Brasil, que ocorreu em meio a intensas negociações após a solicitação de parceria pelo governo brasileiro. Houve inúmeras rodadas de reuniões de ajuste das ações para as pesquisas bacteriológicas que já aconteciam no país, mas tendo como base os modelos de Oswaldo Cruz, Emílio Ribas e Adolfo Lutz que seria ajustado pelos norte-americanos. Tais negociações tinham o objetivo de fazer com que a fundação institucionalizasse no Brasil sua proposta pedagógica

---

[261] Antônio Chrysippo de Aguiar. nasceu em 4 de setembro de 1898, em Teresina. Formou-se na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1919. Atuou como Diretor do Departamento de Saúde do Piauí, na gestão do governador João Luís Ferreira (1920-1924), como secretário da Fazenda do Piauí no governo de João de Deus Pires Leal (1928-1930). Especializou-se em endemias rurais pelo Instituto Oswaldo Cruz (Manguinhos – Rio de Janeiro). Tornou-se sanitarista de renome nacional.

[262] Fundação Rockefeller foi criada em 1913, nos Estados Unidos da América, tendo como missão promover, no exterior, o estímulo à saúde pública, ao ensino, à pesquisa e à filantropia. É caracterizada como associação beneficente e não governamental, que utiliza recursos próprios para realizar suas ações em vários países do mundo, principalmente nos subdesenvolvidos.

[263] BATISTA, Ricardo dos Santos. De Baltimore às "Lavras Diamantinas": internacionalização/interiorização da saúde na Bahia (1920-1930). *Tempo*, Niterói, v. 26, n. 2, maio/ago. 2020. p. 433.

[264] KOBAYASHI, Elisabete; FARIA, Lina; COSTA, Maria Conceição da. Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil: a saúde como proposta de regeneração nacional. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 11, n. 22, p. 314-351, jul./dez. 2009. p. 328. Disponível em: https://www.scielo.br/j/soc/a/nJkjQHMPSb33WB3L4QHdRZN/#. Acesso em: 27 mar. 2024.

"de se pensar a saúde pública como um espaço de pesquisa, e não apenas de clínica médica, como se praticava"[265].

Chrysippo de Aguiar foi um dos que receberam o representante da Fundação Rockefeller, o médico Otto Schimidt[266] na expedição ao sertão bahiano. Otto Schimidt defendeu sua tese de doutorado sobre a febre amarela e, por esse motivo, foi indicado para a expedição ao sertão baiano, porém, acabou encontrando no interior do país a peste bubônica[267] e não o mal amarílico[268].

Contudo, ao se interessar em analisar os casos de peste bubônica, Otto Schimidt declara que, mesmo ela sendo endêmica em várias regiões do estado, não pôde continuar suas investigações, devido a não ser época de colheita e por isso não conseguiria ter acesso aos agentes transmissores da peste bubônica (os ratos) que desapareciam da caatinga no período. Isso corrabora as afirmações de Chrysippo de Aguiar e Eutrópio Santos Reis, de que, por cerca de 50 dias. não houvera incidência de novos casos da doença e por isso não teria como investigar os infectados[269].

A peste bubônica também foi alvo de preocupação das autoridades governamentais piauienses. Na mensagem à Câmara Legislativa feita pelo governador João Luís Ferreira mencionam-se os cuidados tomados para conter a ameaça da doença no estado do Piauí:

> [...] diante da ameaça terrível de uma incursão, que há bem poucos meses, ainda, nos fazia a *peste bubônica*, procedente do vizinho estado do Maranhão, e já em meio de caminho, foram tomadas providências imediatas pelo Posto Sanitário como exigia a permanência do momento, no sentido de conseguir soros e vacinas antipestosas, que nos defenderiam de alguma sorte contra a nefasta invasão, ao lado de medidas outras que o governo diligenciara tomar, se precisas se fizessem. O serviço de vacinação contra a peste chegou mesmo a ser iniciado, registrando-se ainda 17 vacinações, que não prosseguiram por haver cessado, felizmente, a perspectiva da invasão (grifo do autor)[270].

Como descrito por João Luís Ferreira, devido à peste bubônica o atendimento em postos

---

[265] KOBAYASHI; FARIA; COSTA, 2009, p. 330.
[266] Otto Schimidt foi um médico brasileiro, que durante internato no Hospital de Isolamento de Mont-Serrat, em Salvador, se interessou em estudar a febre amarela, diante de todas as doenças epidêmicas que eram tratadas no hospital. Defendeu sua tese de doutorado intitulada *A febre amarela na Bahia*, em 1926, a partir de análises do quadro clínico de um paciente portador da doença supracitada, em que o médico atuou em seu tratamento e necrópsia.
[267] Doença infecciosa aguda, transmitida principalmente por picada de pulga infectada. Manifesta-se sob três formas clínicas principais: bubônica, septicêmica e pneumônica. A doença é um perigo potencial para as populações, devido à persistência da infecção em roedores silvestres
[268] BATISTA, Ricardo dos Santos. De Baltimore às "Lavras Diamantinas": internacionalização/ interiorização da saúde na Bahia (1920-1930). *Tempo*, Niterói, v. 26, n. 2, maio/ago. 2020. p. 451-452.
[269] BATISTA, 2020, p. 447.
[270] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira em 1º de junho de 1922, Governador do Estado do Piauí*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1922. p. 31.

de saúde e a vacinação foram intensificados, porém com a contenção rápida da doença as medidas sanitárias foram encerradas e, por isso, o número reduzido da população que havia sido vacinada. A ameaça da peste bubônica ou peste negra faz parte do cenário brasileiro desde de 1900, quando a doença se espalhou por diversos estados, senda alvo de prevenção, por parte das autoridades. No Rio de Janeiro, entre 1900 e 1901, "morreram cerca de quinhentos indivíduos"[271] e a doença atingia cidades de norte a sul do Brasil, como São Paulo, São Luís, Porto Alegre e Recife.

No Piauí a peste bubônica foi confirmada pelo médico e diretor da Diretoria de Saúde Pública, Bonifácio Carvalho, entre agosto de 1904 e maio de 1905, juntamente com a varíola, classificando-a, porém como ameaças de menor grau em relação ao impaludísmo (malária) e à difteria[272]. Dessa forma, percebe-se que o medo da peste negra encontrava-se presente no Piauí, apesar do número reduzido de casos no estado. A bubônica retorna ao cenário piauiense, em 1935, de acordo com os relatórios do médico Cândido Silva, com a presença de focos da doença em diferentes municípios[273].

Em 1921 a Diretoria de Saúde Pública permanecia sob o comando do facultativo Bonifácio Ferreira de Carvalho. Em mensagem apresentada à Câmara legislativa, o então governador João Luís Ferreira reforçava a importância do Posto e seus objetivos: entre eles os de: "Combater as verminoses, malária e outras endemias reinantes no estado e ocupar-se da vacinação e revacinação contra a varíola"[274]. A incidência dessas epidemias era constante preocupação das autoridades governamentais, pois as mesmas epidemias mostravam-se recorrentes no período.

A respeito do combate a outras doenças endêmicas, Ana Karoline Nery analisa os discursos acerca da varíola e as suas consequências para a saúde da população piauiense. Durante os anos de 1920, a varíola tornou-se o centro das discussões e de medidas profiláticas do governo estadual, através de campanhas de vacinação com o intuito de impedir sua propagação:

> 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

[271] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVA, Matheus Alves Duarte da. "Não é meu intuito estabelecer polêmica": a chegada da peste ao Brasil, análise de uma controvérsia, 1899. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 20, supl., p. 1271-1285, nov. 2013. p. 1283. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/fZQjpmc9MqKZs6DKYbkmVGK/?lang=pt#. Acesso em: 20 jan. 2024.
[272] MELO FILHO, 2000, p. 97.
[273] NERY, 2021. p. 134.
[274] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira, governador do Estado do Piauí, em 1º de junho de 1921*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1921. p. 41.

> 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. Dois procedimentos foram tomados naquele momento, o isolamento e a vacinação[275].

A vacinação contra a varíola não atendia às necessidades da população, tendo em vista que não chegava a Teresina a quantidade necessária para que ocorressem campanhas efetivas. Na década de 1930, foi instalado o Instituto Alvarenga[276], tendo início a produção de vacinas contra a varíola em território piauiense[277].

Além de tais medidas de combate à varíola, distribuía-se material educativo no posto sanitário. Tais prevenções entretanto esbarravam na falta de participação popular. João Luís Ferreira leva à tribuna da Assembleia Legislativa o desinteresse da população em conter a propagação da doença, ao afirmar que boa parte da sociedade procurava a vacina apenas quando o número de casos aumentava ou quando estavam de viagem marcada para regiões com alto ìndice da doença[278].

Tal fato é observado no número de vacinações e revacinações no ano de 1922, somente 330 ao todo. Havia uma forte resistência da população a receber a vacina contra a varíola, seja por ignorância de suas consequências para a saúde, seja pelo medo da prática da vacinação, e mesmo pela moralidade pela proteção à reputação familiar.

A historiografia sobre o saneamento dos sertões coloca o Piauí como um retardatário na corrida pela higienização, pois o estado foi o último a transformar em realidade as propostas sanitaristas. Esse fato é reconhecido pelo governador João Luís Ferreira em mensagem apresentada à Câmara Legislativa, ao abordar a inauguração do Posto Sanitário de Teresina, Informava que a sua criação é:

> o primeiro passo do Piauí – o último dos retardatários – na corrente da grande campanha do saneamento do Brasil [...] ratificada agora pela objetiva do microscópio já não nos pode restar sombra de ilusão sobre a triste realidade das nossas deploráveis condições sanitárias[279].

A criação de Postos Sanitários em todo o Brasil é tido por João Luís Ferreira como de suma importância para o êxito das campanhas sanitárias no país, que o mesmo atrela à

---

[275] NERY, 2021, p. 131.
[276] O Instituto Alvarenga, aparelhado e instalado em prédio próprio, foi fundado em Teresina em 1932, com o fim de realizar pesquisas cientificas microbiológicas e de produzir vacinas para combater a varíola. Essas atividades eram assessoradas pelo Instituto Oswaldo Cruz. Cf.: NERY, 2021, p. 42.
[277] NERY, 2021, p. 132.
[278] PIAUÍ, 1922, p. 31.
[279] PIAUÍ, 1921, p. 41-42.

importância de Oswaldo Cruz e seus discípulos, no combate à verminoses, paludismo, na vacinação contra a varíola e nos serviços de urgência[280].

Na mensagem de 1921, João Luis Ferreira expõe os serviços oferecidos entre janeiro e abril do referido ano, tanto no posto com atendimentos presenciais quanto em domiciliares, realizando atendimento em 1095 pacientes e 1086 exames cropológicos[281]. Assim, pode-se observar que o número de pessoas atendidas foi elevado, ao se considerar que a capital, na época, "contava com uma população de 57.500 habitantes, conforme censo de 1920"[282]. A seguir apresentam-se os detalhes dos atendimentos realizados no período:

> Destas 1086 pessoas examinadas, 952 eram portadoras de vermes, e apenas 134 se apresentaram imunes; onde se deduz a alta percentagem – maior de 87% – das verminoses entre nós. As 952 pessoas infectadas foram convenientemente medicadas, mas infelizmente nem todas voltaram, quer para segunda medicação, que é da técnica do serviço, quer para os exames de verificação de curas e respectivas medicações não curados, o que se vê na discriminação a seguir:
> Primeiros exames- 1086
> Segundos – 199 (74 curados)
> Terceiros – 63 (40 curados)
> Quartos – 10 (3 curados)
> Quintos – 2
> Sextos – 1 (curado)
> Infere-se desta discriminação que, além dos 1086 primeiros exames, realizaram-se ainda 276 posteriores, de acordo com a verificação das curas[283].

Dessa forma, verifica-se que, apesar dos atendimentos ofertados, parte dos pacientes não retornava para continuar o tratamento profilático. Aqui tem-se um dado interessante: a população local preferia a medicina popular à científica, dependendo da enfermidade a ser curada e das condições sociais dos pacientes. O não retorno pode ajudar a pensar se a população aceitou de pronto as mudanças provocadas pela medicina acadêmica, inclusive a respeito dos diagnósticos, exames laboratoriais e produção de medicamentos industrializados.

Ainda no ano de 1921, uma discussão chama a atenção quanto às articulações políticas para ampliar o saneamento rural no Piauí, com o objetivo de atingir todos os municípios. Para tal fim, o então governador João Luís Ferreira solicitou o auxílio do deputado Eurípides de Aguiar para conseguir firmar um convênio satisfatório entre o governo federal e o local.

> No sentido de ampliar a todo o estado em circunstâncias compatíveis com as nossas condições financeiras a sistematização de um serviço de tão relevante utilidade como seja o do nosso saneamento rural, ponderando as

---

[280] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira, Governador do Estado do Piauí, em 1º de junho de 1924* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1924. p. 11.
[281] PIAUÍ, 1921, p. 42.
[282] ARAÚJO, 2018, p. 71.
[283] PIAUÍ, 1921, p. 42.

> conveniências sugeridas pelos nossos representantes federais Sr. Félix Pacheco e Armando Burlamaqui em telegrama consequente aos entendimentos que trocaram com o notável Dr. Carlos Chagas, atual Diretor Geral da Saúde Pública da União, encarreguei ao deputado Eurípides de Aguiar, o mais aprofundado conhecedor das nossas necessidades na matéria, de estudar as bases de um convênio a exemplo do que têm feito quase todos os outros estados, aproveitando as facilidades instituídas pelo Governo Federal. [...] peço-vos que me autorizes a firmar o ajuste que porventura venha a ser considerado exequível e satisfatório no parecer que aguardo do nosso digno representante federal[284].

João Luís Ferreira destaca a importância da ajuda recíproca entre os agentes do poder público nas esferas federal, estadual e municipal. Na busca por um entendimento direto entre os municípios e seus representantes legais, é realizado o Congresso das Municipalidades, solicitado pelo governo estadual. A reunião ocorreu em outubro de 1921, em Teresina, contando com representantes de 31 municípios piauienses, dentre eles, Floriano, Parnaíba, Amarante e Campo Maior, que tomaram a iniciativa de organizar o evento[285].

Entre os temas do evento, destaca-se o compromisso assumido com o saneamento rural e urbano. Vale realçar as semelhanças entre os assuntos tratados na Liga Pró-Saneamento e aqueles mencionados no evento, que abordou:

> O combate ao analfabetismo, [...] a instrução, saneamento urbano e rural, vias de comunicação, limites intermunicipais, desenvolvimento agrícola e pecuário, uniformidade de posturas, regimen tributário, ordem pública, foram problemas que mereceram acurado estudo e cuidadoso exame do Congresso das Municipalidades[286].

A respeito das deliberações do Congresso das Municipalidades, é importante analisar as conclusões acerca do saneamento urbano e rural. Foi proposto que 20% da receita arrecadada pelos municípios fosse destinada às obras de saneamento (esgoto, abastecimento de água, limpeza pública e particular). Também foi solicitada a criação de uma regulação para a saúde pública rural, o ensino de noções gerais de higiene nas escolas estaduais, e a criação de uma cartilha sanitária para inibir a proliferação das doenças mais comuns no estado (paludismo, verminoses, tuberculose, alcoolismo e sífilis) a ser distribuída à população[287].

No Congresso foi decidido, também, a organização de uma comissão na capital, como também nas cidades de União e Campo Maior com a participação do presidente da Sociedade Auxiliadora da Instrução e do director da Saúde Pública do estado. Essa comissão seria destinada a verificar a execução das medidas assentadas pelo Congresso e dar publicação aos

[284] PIAUÍ, 1921, p. 43.
[285] PIAUÍ, 1922, p. 14.
[286] PIAUÍ, 1922, p. 14.
[287] PIAUÍ, 1922, p. 16.

atos dos chefes do executivo nos diversos munícipios do estado[288]. As referidas articulações políticas e sociais, em seu conjunto, fazem parte do processo que foi essencial para a fundação do Serviço de Profilaxia e Saneamento Rural no ano de 1924.

O quadro apresentado em mensagem governamental de 1922 aponta que "é relativamente bom o estado sanitário em todos os municipios piauienses que felizmente continuam poupados pelas epidemias".[289] Todavia, na mesma mensagem, João Luís Ferreira apresenta as doenças recorrentes nos atendimentos realizados no posto sanitário naquele ano. Destaca o impaludismo, a varíola, a peste bubônica e a sífilis. Quanto ao impaludismo, afirma:

> Com referência ao serviço contra impaludismo, mais embaraçosas ainda são as nossas condições higiênicas propriamente. O Posto tem se limitado a examinar e tratar pelos sais de quinino os indivíduos impaludados que ali vão se deparando no decorrer do serviço contra as verminoses, ou que o procuram de modo próprio, fazendo assim a distribuição dos focos de infecção palustre, de que são portadores esses mesmos indivíduos. Sobem ao número de 370 os impaludados tratados no Posto[290].

As campanhas sanitárias ganham destaque no discurso governamental, apesar das reclamações, quanto aos reduzidos recursos financeiros. Há uma busca por conscientizar a população, sobretudo quanto às doenças mais recorrentes no estado, além de promover a prevenção de enfermidades por meio da educação eugênica. João Luís Ferreira aponta a importância dessas campanhas, ao descrever as consequências da sífilis na população piauiense, ao citar que era crescente o número de:

> Abortos, natimortos, inviáveis, imbecis, paralíticos tabéticos, 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 dos 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[291].

Dessa forma, o governador destaca as consequências sociais ocasionadas pela falta de prevenção às enfermidades, além das doenças epidêmicas, como a sífilis. Ele afirma ser necessária uma campanha massiva de saúde em conjunto com a regulamentação da prostituição, sugerindo, assim, uma forte ligação entre o aumento do número de casos da doença e a prostituição. Acrescentava, ainda, que apenas com uma "profilaxia por meio de propaganda, ensinamentos e publicações" é que tais dados seriam alterados, isso somado a uma "profilaxia

[288] PIAUÍ, 1922, p. 19.
[289] PIAUÍ, 1922, p. 28.
[290] PIAUÍ, 1922, p. 30-31.
[291] PIAUÍ, 1922, p. 31-32.

terapêutica pelo mercúrio, arsênico e iodo, os verdadeiros específicos da sífilis nas suas várias manifestações, especializados em cada um deles"[292].

O funcionamento da saúde pública é descrito por João Luís Ferreira em 1923. Ele afirma que, com "exceção feita da organização do Posto Sanitário, tudo que temos em matéria de saúde pública equivale à negação quase absoluta desse importante serviço"[293]. Essas afirmações reiteram a limitação dos serviços de saúde pública no Piauí, o atraso devido a atitudes puramente burocráticas, seja nas inspeções, na concessão de licenças para a abertura de farmácias ou no registro de diplomas científicos[294]. Deve-se lembrar que, apesar do tempo decorrido desde a instalação do primeiro posto sanitário, "a expansão do serviço para outros municípios ainda não havia sido realizada"[295].

As atribuições do Estado quanto ao registro de diplomas fazem parte das reformas republicanas. Houve a partir de 1915, intervenção estatal direta no ensino médico e no ensino superior nacional, que também contemplava outras profissões. A reforma incidiu sobre a formação profissional dos médicos e também na organização do sistema nacional de saúde brasileiro.

Perreira Neto considera que essas modificações eram uma tendência liberal, denominada de Lei da Equiparação, que criou uma "série de critérios para que um estabelecimento 'livre','prático' tivesse seu diploma reconhecido e 'equiparado' àquele oferecido pelas faculdades oficiais"[296].

Com essa lei o Estado torna-se responsável por liberar ou não o acesso ao ensino superior no Brasil. Assim, a Lei de Equiparação "inaugurou, de forma incisiva e direta, a intervenção do Estado na qualificação profissional de nível superior com consequências sensíveis no oferecimento qualitativo e quantitativo de mão de obra ao mercado de serviços"[297]. Em meio à essas mudanças na legislação de ensino ocorreu o Congresso Nacional de Práticos, em 1922, no Rio de Janeiro, onde "os interesses profissionais dos médicos tornaram-se a preocupação central nos debates"[298].

---

[292] PIAUÍ, 1922, p. 32.
[293] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira, Governador do Estado do Piauí, em 1º de junho de 1923*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1923. p. 13.
[294] PIAUÍ, 1923, p. 13.
[295] MARINHO, 2018, p. 80.
[296] PEREIRA NETO, André de Faria. *Ser médico no Brasil*: o presente no passado. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001. p. 110.
[297] PEREIRA NETO, 2001, p. 110.
[298] PEREIRA NETO, 2001, p. 35.

No Piauí em 1923 no funcionamento profilático do Posto Sanitário incluia-se o combate às doenças venéreas. No caso, a sífilis. O combate a ela incluia, além do tratamento específico, previa-se campanha de prevenção. Por ser essa doença de transmissão sexual, o poder público também atuava no que era considerado a moralidade dos indivíduos.

No caso da lepra, depois da criação da Inspetoria de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas "foram instalados dispensários em Teresina e Parnaíba referentes ao cuidado dos venéreos e leprosos, [...] nas dificuldades de serviços que atendessem as mais variadas doenças [...] os dispensários acabavam por receber doentes acometidos por outras moléstias"[299].

O governador João Luís Ferreira faz referência aos avanços prestados em Teresina, no

> [...] serviço domiciliar compreendendo quatro zonas de duas e três ruas cada uma, mais eficiente porque sob a imediata fiscalização do pessoal sanitário, tem sido executado com a máxima regularidade, cabendo aos guardas a numeração de todas as casas e o recenseamento dos seus habitantes, a colheita do material para os exames copológicos e a ministração, na residência dos doentes. da medicação receitada[300].

Observa-se que o funcionamento e o modo de atender os pacientes, ao longo dos anos 1920, foi alterado. Quanto ao tipo de serviços oferecidos à população, o atendimento domiciliar era a inovação do momento, cujas consequências facilitariam o acesso a exames para a população e a manutenção da saúde. É importante, porém, esclarecer que esse atendimento, na prática, era bastante reduzido "[...] De fato, ainda reduzido o número de exames praticados em nosso Posto Sanitário. [...] Restringido por conveniência de serviço e razões de ordem financeira o início da ação aos bairros imediatos do Barrocão, Vermelha, Pacatuba e Santa Luzia [...]"[301].

A respeito dos atendimentos domiciliares Marinho observa que eles se restringiam:

> [...] quase totalmente às crianças. [...] As visitas domiciliares eram restritas apenas aos bairros do Barrocão, Vermelha, Pacatuba e Santa Luzia, que se localizavam nos arredores da região central da capital. Cada um era confiado a um guarda sanitário, encarregado de realizar o censo, recolher material para exames e aplicar a medicação receitada pelo médico, acompanhando o tratamento das moléstias[302].

De acordo com a autora, os atendimentos domiciliares eram feitos apenas na região próxima ao setor central de Teresina. Outro ponto interesante era a quantidade de guardas sanitários, apenas quatro, e as atribuições acumuladas por eles. Devido ás dificuldades financeiras do Piauí, a contratação de um número maior desses funcionários foi sendo adiada.

---

[299] NERY, 2021, p. 144.
[300] PIAUÍ, 1923, p. 14.
[301] PIAUÍ, 1921, p. 42.
[302] MARINHO, 2018, p. 79.

No ano de 1924 foi inaugurado o Serviço de Saneamento Rural, conquista anunciada com euforia pelo governador João Luís Ferreira, que assim se pronuncia:

> [...] já no ano passado, vos dava notícia a assinatura de um acordo entre o Governo Federal e o do estado, para o serviço de profilaxia da lepra e das doenças venéreas [...] Além da renovação do acordo, para o corrente ano, folgo em anunciar-vos a assinatura de um outro. relativo ao serviço de profilaxia rural, de certo mais animador, por isso que irá estender-se a outras zonas do estado[303].

De acordo com o trecho acima, deduz-se que o serviço recém-inaugurado ainda era incipiente, não contemplando todo o Piauí. Quanto aos benefícios do último serviço à população contra as doenças mais combatidas, João Luís Ferreira assevera:

> [...] salientar a soma incalculável de benefícios colhidos pela população de Teresina e seus arredores, que dele se vem socorrendo com eficiência para a satisfação de suas prementes necessidades, nesse particular de profilaxia das verminoses e do paludismo, vacinação contra a varíola, e, mesmo assistência médica de urgência, que tanto se estenderam os seus serviços, por força das circunstâncias. Tal a sua utilidade, que dele não ser mais poderá prescindir a população urbana e rural por ele servida, não ser com a sua substituição por um serviço congênere, melhor aparelhado e com maior amplitude de ação, como será a profilaxia rural [...][304].

Na cidade oferta-se serviço de ambulatório, reservado aos doentes que procuravam diretamente o Posto, inverso, por natureza, a qualquer metodização, porém de toda conveniência como meio de propaganda [...]"[305]. A propaganda faz parte da estratégia sanitarista, tanto para cativar os doentes para irem buscar atendimento quanto no tocante à profilaxia preventiva. Essa prática ganha mais ênfase nos anos seguintes, conforme mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo governador João Luís Ferreira:

> A profilaxia preventiva e a educação higiênica no tocante às verminoses, tem sido intensificada por meio de publicações, distribuição de cartilhas com ensinamentos de linguagem vulgar sobre a vida dos vermes, suas vias de penetração no organismo humano, publicações gerais das doenças, que causam, medicação apropriada a sua extinção, e sobretudo por conselhos ministrados de viva voz na banca de consulta[306].

Deduz-se que, desde a inauguração do Posto Sanitário. havia métodos de propaganda e divulgação dos ensinamentos sanitários, porém não se encontrou nas fontes ilustrações desse material. Todavia, pode-se visualizar em detalhes as propostas de ação em 1925, quando o acordo entre o estado e o governo federal, assinado em abril de 1924, teve suas condições publicadas: "Com o acordo firmado entre o governo do estado e o da União, extinguiu-se esta

[303] PIAUÍ, 1924, p. 10.
[304] PIAUÍ, 1924, p. 10.
[305] PIAUÍ, 1924, p. 11.
[306] PIAUÍ, 1924, p. 11.

repartição estadual, continuando, porém, os serviços a seu cargo a ser desempenhados pelo Governo Federal"[307]. Ressalte-se o trecho do referido documento:

> PRIMEIRA – O Estado do Piauí aceita e obriga-se à aceitação pelos municípios de todas as leis sanitárias, disposições e instruções do Departamento Nacional de Saúde Pública, relativas ao assumto.
> SEGUNDA – O Estado obriga-se a executar, na forma do Regulamento aprovado pelo Decreto n. 16.300, de 31 de dezembro de 1923, todas as medidas necessárias à profilaxia da lepra e doenças venéreas, profilaxia da tuberculose e ao serviço de higiene infantil.
> TERCEIRA – A União organizará, a exclusivo critério do Departamento Nacional de Saúde Pública, os serviços de profilaxia rural levando em conta principalmente as indicações regionais, estabelecendo serviços sanitários de preferência e com a maior amplitude nas zonas mais atingidas pelas endemias de população mais densa e maior riqueza econômica.
> QUARTA – Os serviços instituídos por este acordo serão executados durante 3 anos, a partir de 1921, sem intervenção de qualquer autoridade estadual ou municipal pelas comissões organizadas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, sendo vedado aos médicos encarregados de tais trabalhos o exercício de clínica remunerada [...][308].

Logo na primeira cláusula observa-se a perda de autonomia do estado e respectivos municípios, quanto às decisões relativas às leis sanitárias.Tal medida implicava a adaptação do governo local, inclusive, quanto ao funcionalismo público. Como exemplo, os médicos "A. Chrysippo de Aguiar e Jarbas Sousa Martins, então auxiliar do posto sanitário desta capital, foram exonerados nesse momento"[309]. Quanto à segunda cláusula, a profilaxia proposta para a lepra e doenças venéreas, protilaxia da tuberculose e ao serviço de higiene infantil, vale ressaltar, que no que toca ao último serviço "[...]infelizmente não foram encontradas informações sobre a regulamentação desse último serviço, nem mesmo, se, de fato, foi instalado e funcionou regularmente [...]"[310].

A terceira cláusula trata da profilaxia rural e chama atenção a parceria pensada pelo Governo Federal, respeitando as implicações regionais para o combate às endemias.Também chamam a atenção os critérios para efetuar essas ações sanitárias o quantitativo populacional mais elevado e a riqueza econômica. A ideia era ampliar o alcance dos serviços sanitários para outros municìpios que correspondessem a esses critérios. Porém "[...] foi instalado no ano de 1925, apenas um posto em Parnaíba [...] infelizmente não foram encontradas mais informações sobre essa unidade de saúde"[311] a qual seguia a mesma rotina de serviços, divididos em

---

[307] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira, Governador do Estado do Piauí, em 1º de junho de 1925*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1925. p. 70.
[308] PIAUÍ, 1925, p. 70-71.
[309] PIAUÍ, 1925, p. 76.
[310] MARINHO, 2018, p. 83.
[311] MARINHO, 2018, p. 83.

ambulatorial e domiciliar, oferecidos á população da capital.

A quarta cláusula estabelece um prazo para o acordo vigorar. Além disso, faz uma exigência aos médicos que aceitarem prestar serviço para o governo federal, não trabalharem em clínicas remuneradas. Essa última exigência vai contra o costume dos médicos piauienses. Por fim, foram firmadas dezoito cláusulas.Todavia, as destacadas são as que mais estão ligadas aos temas de estudo desta dissertação.

O governador João Luís Ferreira em relação ao acordo supracitado, informa:

> Este acordo foi modificado posteriormente, deixando de correr exclusivamente pela União, conforme preceituava a cláusula nona, a profilaxia da lepra e moléstias venéreas. Como, entretanto, se trata de um serviço de real utilidade, cuja supressão num malefício**,** *aumentei de mais dez contos a contribuição do estado*, a fim de que continuasse a seção de moléstias venéreas. Por exigência do Governo Federal, foi ainda modificada a cláusula sexta, devendo toda a parte da despesa, custeada pelo estado, ser paga anualmente e não durante a vigência do contrato, como havia sido firmado (grifos nossos)[312].

No trecho acima vê-se a importância dada pelo governo do Piauí ao combate das enfermidades venéreas e também o quanto as questões financeiras foram relevantes para seu exercício, pois o repasse financeiro deveria ser feito pelo governo estatual durante cada ano. Havia, assim, [...] "expectativas em torno da assinatura de acordos com o governo federal eram a de que estes iriam possibilitar a instalação de um serviço de saúde bem aparelhado e com um raio de ação mais abrangente"[313].

A movimentação do Posto de Saneamento Rural de Teresina foi apresentada pelo sub inspetor sanitário rural, Dr. Jarbas de Sousa Martins, em 1927. Os dados registraram 2901 pessoas recenseadas, sendo 2488 matriculadas no Posto. O atendimento ao público acontecia, tanto no espaço físico do posto de saúde quanto no domicílio dos enfermos, sendo esses: 464 pacientes com verminoses; 97 pacientes com impaludismo; 383 pacientes com sífilis; 53 pacientes com outras doenças venéreas; 10 pacientes com lishimaniose; 33 pacientes com tuberculose; 3 pacientes com lepra (hanseníase); 73 pacientes com varíola; 375 pacientes com outras doenças[314].

As medicações também eram fornecidos pelo posto de saneamento, sendo 3360 medicações fornecidas contra *Ancylostomos* (um tipo de verminose); 887 medicações fornecidas contra *Helmintoses*; 2969 medicações fornecidas contra paludismo; 68 medicações

---

[312] PIAUÍ, 1925, p.73-74.
[313] ARAÚJO, 2018, p. 78.
[314] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olímpio de Melo, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1927.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1927. p. 55.

fornecidas contra *Leshimaniose*; e 233 medicações fornecidas para outras doenças[315].

Pelos dados acima pode-se ver que entre as enfermidades supracitadas há algumas que são comuns para a população do Piauí. No entanto tambem existem outras que passam a figurar nos atendimentos no posto sanitário. Dessa forma, observa-se uma ampliação, tanto dos atendimentos realizados pelo número de doentes alcançados, como pelo tipo de enfermidade diferente que recebe tratamento. As verminoses permanecem entre as doenças mais enfrentadas pela população, fato que se verifica desde a inauguração do posto sanitário. São "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"[316]. Os medicamentos ministrados à população também chamam a atenção pela quantidade e variedade. Outra epidemia que preocupava as autoridades estaduais nesse ano era a varíola, e esforços são voltados para controlar a doença. Dessa forma, o trabalho de saneamento rural deixa de ser restrito ás sedes dos postos sanitários, a capital e Parnaíba, para se estender a outros munícipios.

Em mensagem apresentada à Câmara Legislativa, o governador João Luís Ferreira compartilha o relatório a respeito do combate à varíola do dr. Olavo Pires Rebelo ao diretor do Saneamento Rural do Departamento Nacional de Saúde, dr. Lafayette de Freitas:

> [...] Cumpro o dever de deixar consignado neste os meus mais sinceros agradecimentos a s. excia. o sr. dr. Governador do Estado que, desde o primeiro momento, acudiu ao nosso apelo, fornecendo praças e enfermeiros do batalhão policial para o isolamento, alimentação para os doentes, caminhão-automóvel para a remoção destes, e a necessária linfa para a debelação do mal [...][317].

Destacou-se local para quarentena e isolamento dos enfermos, como também pessoal para prestar socorro, transporte para deslocamento dos necessitados até o hospital. Assim com tais medidas, a epidemia de varíola foi controlada.

Em 1928, o objetivo governamental era o de conseguir renovar acordo de saneamento rural entre o Piauí e o governo federal, que já havia findado. Conforme a mensagem, consta: "Findo o contrato que fizéramos com o Governo Federal, para a manutenção desses mesmos serviços e, tendo em vista a sua relevância, tomei as necessárias providências para a celebração de outro, [...] Aos três dias do mês de março de mil novecentos e vinte e oito"[318]. Com o

[315] PIAUÍ, 1927, p. 55.
[316] PIAUÍ, 1921, p. 42.
[317] PIAUÍ, 1927, p. 54.
[318] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olímpio de Melo, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1928.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1928. p. 79.

contrato renovado, o serviço de saneamento rural voltou a acontecer no estado. A vigência do referido contrato foi estabelecida na terceira cláusula:

> TERCEIRA – Os serviços sanitários instituídos pelo presente acordo *serão executados durante três anos, a partir de mil novecentos e vinte oito***,** sem intervenção de qualquer autoridade estadual ou municipal, pelas comissões organizadas pelo Departamento Nacional de Saúde Pública, sendo vedado aos médicos encarregados de tais trabalhos o exercício da clínica remunerada [...] (grifos nossos)[319].

O acordo constava de dezenove cláusulas, dentre as quais vale destacar a contrapartida que o Piauí deveria custear e as garantias de que essas dívidas iriam ser quitadas sem prejuizos ao governo federal ao qual também se isentam de responsabilidades financeiras com o Piauí, caso deixasse de receber as verbas destinadas ao serviço:

> QUINTA – A União obriga-se a distribuir à Delegacia Fiscal do Tesouro Nacional no Estado do Piauí, no princípio de cada exercício, a importância de cento e vinte e cinco contos de réis (125:00s000). Sendo cem contos de réis (100:000$ 000 o Serviço de Saneamento Rural, e vinte e cinco contos de réis 25:000.000) de réis (125.000$000). Esses recolhimentos deverão ser feitos, adiantadamente, por trimestre ou semestre, devendo a entrega verificar-se na primeira quinzena do período a que se referir. *Os serviços, ora ajustados, serão imediatamente suspensos, caso se verifique o atraso de trinta dias no recolhimento, sem que daí resulte ônus de espécie alguma para a União.*
> SEXTA – [...] Quanto às contribuições do Estado, serão escrituradas como depósito na Delegacia Fiscal, tendo aplicação que for julgada mais conveniente pelo chefe da Comissão Sanitária Federal, a quem caberá prestar contas, diretamente, ao Departamento Nacional de Saúde Pública, independente da aprovação do Tribunal de Contas[320] (grifos nossos).

Em 1929, nas palavras do governador Matias Olímpio de Melo[321], o tom não era de otimismo:

> Podemos dizer que entre nós é desconhecida a ação da Saúde Pública. Simples repartição burocrática, não tem, nem pode ter, atuação no nosso meio, até mesmo porque consta apenas de 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 de qualquer ação em defesa da Saúde Pública [...][322].

---

[319] PIAUÍ, 1928, p. 79.
[320] PIAUÍ, 1928, p. 79-80.
[321] Matias Olímpio de Melo foi advogado, promotor público e Secretário de Justiça, no Piauí, entre os anos de 1905 e 1914. Nesse último ano seguiu para o Acre, onde foi juiz municipal até 1917 e juiz de direito até 1920. De volta ao Piauí, ocupou o cargo de juiz federal em Teresina entre 1920 e 1924. Atuou como professor de História e Português no Ateneu Piauiense e colaborou nos jornais *Pátria* e *O Monitor* e dirigiu o *Estado do Piauí*. Iniciou sua carreira política em 1924, eleito governador do Piauí, pelo Partido Republicano (PR). Deixou o governo, em 30 de julho de 1928, entregando-o a Pires Leal, ao qual fez oposição ao atuar como redator chefe do jornal *O Piauí*.
[322] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olympio de Mello, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1929.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1929. p. 70.

Nas críticas do governador às condições de saúde no Piauí, o foco principal era a ineficiência desse setor e a falta de dotações orçamentárias para garantir as ações da diretoria. Nesse ponto, o discurso deu a ver os serviços federais representados pela Diretoria, como um obstáculo para a saúde pública piauiense, uma contradição que parece inesperada, levando em conta o panorama otimista no qual os serviços federais foram recebidos no estado, após um longo período de espera.

O governador informa que precisou finalizar o acordo de serviços de profilaxia rural com o governo federal devido às dificuldades financeiras para mantê-lo. Em suas palavras:

> *Impossibilitado de manter os serviços de Profilaxia Rural que o Estado contratara com a União***,** já porque sua atuação no nosso meio não se não fazia sentir como fora de esperar, já porque a situação financeira, quando assumi o governo, não permitia mantê-lo, sobretudo pela impossibilidade *dissolvermos para com a União.* compromissos antigos que ascendiam a mais de cem contos de réis; já, finalmente, pela necessidade de refundi-lo, criando, conjuntamente com ele, serviços outros indispensáveis, resolvi rescindir o contrato, o que fiz, no começo de minha administração (grifos nossos)[323].

No entanto, na continuação da mesma mensagem, Matias Olímpio de Melo faz menção a uma tentativa de manter em funcionamento o serviço de profilaxia rural, que havia pensado em extinguir, construindo novas formas de funcionamento:

> Dada, porém, a melhoria de situação verificada este ano**,** *autorizei fosse ele renovado, acrescendo-se, às obrigações nele anteriormente estipuladas, a de ser criado o serviço de combate ao tracoma***,** largamente disseminado em nossas escolas**.** *Foi a modificação introduzida no contrato anterior, o qual já previa a incorporação da Saúde Pública á Profilaxia, que será feita,* assim seja posto em execução, está ainda dependente de registro no Tribunal de Contas e nele o estado acordo com a União a maneira de amortizar o debito que para com ela tem e a que já me referi (grifos nossos)[324].

Diante do trecho exposto acima, verificam-se mudanças: primeiro, o combate ao tracoma, que, de acordo com as fontes, tinha uma grande incidência no Piauí. Outra mudança relavante é a junção do serviço de saúde pública estadual ao serviço de profilaxia rural. Tal feito gerou uma ampliação no que toca ás atribuições do serviço de profilaxia e também um aumento do atendimento. Com isso: "A direcção dos serviços de saúde foi confiada no estado ao Serviço de Saneamento Rural, restabelecido pelo acordo celebrado a 10 de maio de 1929 com Departamento Nacional de Saúde Pública"[325]. Vale enfatizar que as enfermidades mais socorridas, nesse contexto, eram:

---

[323] PIAUÍ, 1929, p. 71.
[324] PIAUÍ, 1929, p. 71.
[325] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olímpio de Melo, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1930.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1930. p. 69.

> Verminose, Paludismo Tracoma e Raiva [...] doenças venéreas. [...] também faz o cumprimento das obrigações legais quanto a instalações sanitárias, limpeza de casas e quintais e proibição de permanência, no perímetro urbano, de animais considerados nocivos á saúde[326].

Durante as vistorias, deveriam ser "feitas apreensão de genêros deteriorados, como também exigido às padarias, estábulos, mercearias e casas de pasto cumpram as obrigações do Código Sanitário"[327]. Nesse contexto, ocorreu a inauguração do Centro de Doenças Venérias Clementino Fraga, que se dividia em dois postos: "o Posto de Saneamento Rural, que trata de Verminose e Paludismo [...] e Dispensário de Doenças Venéreas [...], criou-se o Posto Anti-Tracomatoso Moura Brasil"[328]. Diante dessa ampliação, e do processo para a instalação dos serviços federais no Piauí, o protagonismo de Eurípides de Aguiar é notório[329].

A Revolução de 30 foi marco de mudança na trajetória histórica das instituições correlacionadas à saúde, em geral e, também ao ensino e à pesquisa. O Brasil passou por grandes transformações políticas, econômicas e sociais no período que Getúlio Vargas detinha o poder, até a saída do Estado Novo (1937-1945)[330]. Houve um novo aranjo de forças e, assim as "questões sociais passaram a ser, cada vez mais, tratadas no discurso oficial como problemas políticos. Através de organizações estatais, o Estado enraizou a presença do poder público em toda a extensão do território brasileiro"[331].

De acordo com esses objetivos, foi criado o Ministério da Educação e da Saúde Pública. Seu intuito era o de concretizar o ideal de reforma político-administrativa nas áreas da educação, da saúde pública, da assistência social e da cultura, favorecendo o fortalecimento do poder público. Assim, a saúde tornava-se uma política de estado. Entretanto, para Morais, "a criação do Ministério não trouxe, nos primeiros anos, nenhuma alteração significativa para a saúde pública. [...] No Piauí, isso ocorreu devido à falta de uma organização dos serviços de saúde, que funcionavam de maneira dispersa e deficiente"[332].

---

[326] PIAUÍ, 1930, p. 72.
[327] PIAUÍ, 1930, p. 72.
[328] PIAUÍ, 1930, p. 69-70.
[329]Eurípides de Aguiar foi eleito senador em 1924. Como representante do Piauí no senado, substituindo Abdias Neves, todavia, perdeu seu mandato de senador com a chegada de Getúlio Vargas ao poder em 1930.
[330] BULCÃO, Lúcia Grando; EL-KAREH, Almir Chaiban; SAYD, Jane Dutra. Ciência e ensino médico no Brasil (1930-1950). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 469-487, abr./jun. 2007. p. 471.
[331] MORAES, 2014, p. 25.
[332] MORAES, 2014, p. 25.

3.3 Os médicos e o Estado: questões sanitárias e resistência da população aos métodos de cura modernos

No folhetim de Clodoaldo Freitas[333] intitulado Um caso, publicado no livro *Um segredo de família e outros contos*[334], o autor faz menção a esse cenário de disputas entre os médicos e os que se transformam em "médicos" e se automedicam, quando enfermos, usando os manuais de medicina pupular e recorrendo aos chamados curandeiros versados nas artes de curar. No conto, publicado em 1923, o autor evidencia que os esculápios "eram estimados, mas melhor era rezar para não precisar deles", ou seja, faz uma crítica ao campo médico, à epoca ainda trabalhando para se firmar perante a sociedade. Assim o autor assevera:

> Consagro verdadeira estima à medicina e aos médicos, não cessando, porém, de rogar diariamente a Deus que me defenda de alguma vez de precisar de seus favores. Passo perfeitamente a gosto sem incomodar às panaceias esculapinas, sem as pílulas, sem os xaropes, sem os tônicos ferruginosos, que aí andam a dar vida aos mortos e matando vivos. Todos nós, é certo, temos a nossa veia médica, como temos a nossa veia poética. Lá um dia depois de um passeio, de um almoço, de um baile nos sentamos à nossa mesa, rasgamos uma tira de papel e escrevemos uma inspiração, um verso, um poema. Igualmente, um dia, diante de um enfermo, de um homem que padece, abrimos seriamente Langaard ou Chernoviz e aplicamos-lhe uma panaceia qualquer, fazemos, caridosamente, a nossa medicina[335].

Dentre os personagens da história, um dos destaques é Dona Vênancia, descrita como uma curandeira cheia de notoriedade. "Dona Vênancia era uma notabilidade, um poço de ciência na sua especialidade. Quando a ciência falhava, o que não era raro, ela recorria as rezas, infalíves meios de cura [...]"[336]. Segundo o autor ela era solicitada, mesmo quando existia um facultativo próximo ao doente. Diante do exposto, observa-se a ironia do autor sobre o codidiano da sociedade local à epoca, pois essa permanecia lidando ainda com as curas de enfermidades, de modo antigo, sem seguir os ditames da ciência moderna e desconfiando do saber médico produzido nas instituições de formação superior. Sobre o desfecho do tratamento aplicado a um doente por D.Venáncia, Clodoaldo Freitas informa:

> Muito tempo depois D. Venância dizia que a maior vergonha de sua vida foi a que passou com as suas orelhas de gato. Contava o fato com uma graça

---

[333] Clodoaldo Freitas nasceu em Oeiras em 1855, de onde partiu para estudar no Seminário das Mercês de São Luís, concluindo o curso no Liceu Maranhense em 1870. Transferindo-se depois para a Faculdade de Direito do Recife, ali destacou-se como participante do grupo do Ideia Nova, ao lado de Clóvis Beviláqua e Martins Júnior.

[334] FREITAS, Clodoaldo. Um caso. In: FREITAS, Clodoaldo. *Um segredo de família e outros contos*. Imperatriz: Ética, 2009.

[335] FREITAS, 2009, p. 213.

[336] FREITAS, 2009, p. 213.

> inexprimível, rindo-se cordialmente, galhofando dos charlatões e dos tolos que, como ela, não entendem o que leem, não sabem o que fazem e querem se meter a discutir à imitação dos entendidos. Mas não largou nunca o zelo caridoso pelos doentes e a sua medicina. Deus deve ter levado essa vergonha em desconto dos seus poucos pecados[337].

No trecho, D. Venância relembra com bom humor o caso do chá de orelha de gato[338]. No conto mostra o autor a desconfiança acerca desses métodos de cura ancestrais. mas sem nenhuma comprovação cientifica com as fontes. Entretanto, a essa época, os próprios médicos usavam dessas práticas, a depender do caso.

A esse respeito, Nercinda Pessoa da Silva Brito, na dissertação de mestrado *O experienciar da morte*: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930[339], discorre:

> O conto de Clodoaldo Freitas entreabre possíveis vivências da medicina, do ato de curar, mostrando diferentes possibilidades de se buscar alívio às enfermidades. Criticamente este literato aborda a falta de perícia científica da curandeira D. Venância, demonstrando a prática artesanal da referida senhora. No conto, Clodoaldo proporciona um momento de deleite da curandeira em pleno tratamento de um doente, diagnosticado por ela como de estado grave. Ela incentivou, portanto, o doente a ingestão dos mais diferentes chás na esperança de que recobrasse a saúde, mas foi em vão. Ela, não confiando em seus conhecimentos, apelou para o manual de medicina de Chernoviz, na ânsia de encontrar uma mezinha que pudesse debelar o mal de seu doente. Clodoaldo continua o conto mostrando a debilidade do conhecimento dos 'curandeiros', que não possuíam respaldo científico, ocasionando até riscos à saúde dos enfermos, enfatizando a necessidade da figura do médico diante da ação das mais diferentes moléstias, advertindo seus possíveis leitores sobre os equívocos em que se lançavam aqueles que se deixavam cuidar por 'charlatões'[340].

Embora a ciência médica realizasse um trabalho massivo para garantir sua aceitação e valorização social, houve falta de recepção da população piauiense a grande parte das medidas sanitárias implementadas. Essas correspondiam a diversas formas de intervenção social, pelas autoridades governamentais. Observa-se que isso se refletia até no fato de, apesar da oferta de atendimentos de saúde, nos postos sanitários, uma parcela da população não procurava o local,

---

[337] FREITAS, 2009, p. 219.

[338] E com essa sátira de si mesma, por conseguinte dos curandeiros, ou médicos de si mesmos, ela questiona os pecados cometidos. Pois ao ser procurada por um enfermo, sem saber o que receitar, encontrou no Manual Chernoviz a expressão "orelha de gato" para o tratar inflamações na garganta. Receitou ao doente que a procurou um "chá de orelha de gato", que tinha como ingrediente, literalmente, as orelhas do felino mais próximo, que encontrasse, porém sua prescrição de cura não teve sucesso, por isso, foi reprendida pelo médico que também prestava cuidados ao enfermo. Cf.: FREITAS, 2009.

[339] BRITO, Nercinda Pessoa da Silva. *O experienciar da morte*: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930. 2012. 230 f. Dissertação (Mestrado História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2012.

[340] BRITO, 2012, p. 48.

preferindo usar meios de cura popular. Também havia os casos de o enfermo ir ao posto e não retornar para continuar o tratamento. Tem-se, um exemplo, que se refere ao combate à varíola, através da vacinação, mas o mesmo ocorria com outras enfermidades. Esse fato não passava despercebido pelos agentes de saúde pública. A esse respeito, escreve Melo Filho:

> Segundo Dr. Bonifácio, a população buscava outros meios de cura da doença, outras formas de desinfecção, que, conforme o médico, era um meio de proteger os valores morais da família em relação aos quadros epidêmicos de 1904-1905. Este médico relata ao governador do estado que em Teresina o processo profilático 'ressente-se, entretanto de algumas imperfeições, aliás, justificáveis pela má vontade com que a parte avessa e ignorante da sociedade procura socorrer-se em detrimento dos seus e dos legítimos da família[341].

A população local buscava outros meios de cura, mesmo não havendo uma especificação de que formas de cura alternativas á receitada pelos médicos seriam essas.Também Bonifácio Carvalho relaciona tais resistências, "ou má vontade" ás tradições morais, para proteger a família, que, segundo o médico, é sinônimo de ignorância dessa parte da sociedade, que ignora a necessidade de socorrer-se. Relacionar a ignorância da população ao fato de fazer uso da medicina popular, era uma interpretação comum, tanto para os médicos quanto para os intelectuais piauienses, representantes das classes abastadas.

No ano de 1913, a revista *Litericultura*, publicou matérias sobre esse tema. Dentre os artigos públicados, destacamos Folclore piauiense, de João Alfredo de Freitas[342], que assevera:

> Quem estudar a natureza humana verá, [...] que quanto menor o grau de adiantamento do povo, [...] A ilusão exerce um poderio tão enérgico sobre a imaginação do homem inculto. E assim que vemos o valor de uma crença[...]. Este estado se tem transmitido de tempos remotíssimos até os nossos dias. [...] A virtude de um amuleto teve grande força nas cosmogonias antigas e hoje ainda produz milagres para os crédulos. Do ateísmo inconsciente ao fetichismo, passando ao politeísmo, mas tarde o monoteísmo e pôr fim ao panteísmo[...]foi, portanto, a religião um meio de satisfazer a naturalidade iludida [...] essa, porém é uma explicação metafisica que vai quase extinta [...] à medida que a ciência moderna for se espalhando e pondo em seu lugar as forças mecânicas que regem o universo[343].

Dessa forma, o uso da medicina popular, que designamos nesta dissertação de "artes de curar", é um elemento importante a ser considerado no panorama sanitário do Piauí. E

---

[341] MELO FILHO, 2000, p. 116.

[342] João Alfredo de Freitas, filho de José Manuel de Freitas, magistrado e influente político liberal piauiense, e de sua esposa Teresa Carolina da Silva Freitas, ambos membros de tradicionais famílias da antiga vila de Jerumenha, no vale do Gurgueia. Concluíu o curso de Direito em Recife, em 1884, falece de hemorragia pulmonar, aos 29 anos de idade, em 31 de dezembro de 1891, na chácara Caldeireiro, arredores do Recife.

[343] FREITAS, João Alfrefo de. Folclore piauiense. *Revista Litericultura*, Teresina, ano 2, n. 3, p. 175-183, 30 set. 2013.

corresponde a práticas locais, antigas e não restritas ao recorte temporal estudado nesta dissertação.

Gutiele Gonçalves dos Santos, em *Sertões indômitos*: comércio, doenças e práticas de cura na capitania do Piauí século XVIII[344] destaca o comércio de produtos medicinais e seus usos utilizados pela população no tratamento de doenças:

> *Na capitania do Piauí, produtos naturais como raízes, sementes, unguentos, cascas, ervas, flores, pedras, pós e bálsamos eram utilizados com frequência e 'a maior parte deles tomando uma vez fica bom'***.** A Coroa portuguesa tinha bastante interesse em explorar esses produtos, como também compreender o seu uso. Dessa forma, era muito comum o envio de caixas contendo remédios medicinais naturais, juntamente com instruções sobre a serventia de cada produto (grifos nossos)[345].

No trecho citado, vemos que os "produtos naturais" são utilizados no Piauí, desde os tempos coloniais. Essas artes de curar têm por base outros códigos de saber, diferentes da medicina científica.

Entretanto, "a constituicão da ciência médica nos moldes europeus, teve forte influencia dos saberes indígenas e africanos"[346]. E é importante lembrar que "as caseiras medicinas também eram utilizadas nos hospitais"[347], assim como o uso de remédios naturais e as práticas africanas da sangria. Santos informa que as sangrias eram realizadas nos doentes no hospital militar do Piauí, conforme solicitação do cirurgião, e o procedimento poderia ser aplicado mais de uma vez, de acordo com a doença e o estado de saúde do paciente[348]. Por meio dessa breve digressão no tempo, compreende-se a secularidade dessas tradições de curas populares no Piauí. Nesse período, os hospitais eram vistos como um lugar de parada anterior à morte e não como um espaço para realização de curas. Esses fatos também influencivam a clientela dos hospitais, formada pelas populações carentes.

A respeito das demais artes de curar utilizadas e das doenças tratadas, Melo Filho ressalta em estudo referente à Primeira República:

> Formas de cura utilizadas pela população em geral, em espacial a mais necessitada.
> Tipo de moléstia x cura através da mezinha e/ ou crendices
> Sarampo---------- Excremento ou estrume de cachorro
> Reumatismo---------- Fricções com banha de raposa e jacaré

[344] SANTOS, Gutiele Gonçalves dos. *Sertões indômitos*: comércio, doenças e práticas de cura na Capitania do Piauí - século, XVIII. 2022. 144 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.
[345] SANTOS, 2022, p. 93.
[346] SANTOS, 2022, p. 92.
[347] SANTOS, 2022, p. 96.
[348] SANTOS, 2022, p. 96.

> Varíola---------- O doente deve comer carne de onça ou raiz de sarraceno
> Tuberculose---------- Beber urina de vaca preta e leite da mesma
> Vermes---------- Ipecacuanha, pinhão e mastruço
> Papeira---------- Tocar o local com a mão de defunto
> Venéreas---------- Cinza de charuto, água de limão azedo
> Gripe---------- Chás de alho com limão azedo e de malícia de homem
> Febres---------- Infusão de casca de quina, chá de raiz de fedegoso
> Fraqueza---------- Como fortificante toma-se azeite de pequi, leite de jumenta, folha de algodoeiro
> Embriaguez---------- Café amargo e querosene atrás da orelha
> Erisipela---------- Cataplasma de crista de galo, espada de São Jorge e semente de abacate[349].

No fragmento acima constam as enfermidades comuns e as formas de cura popular utilizadas, o que, à primeira vista, pode parecer estranho, mas é preciso considerar o contexto da época. Sublienhe-se também que a clientela que fazia uso dessas outras artes de cura era especialmente das classes menos abastadas da população, mas não apenas essa parte da sociedade,de modo que se pode inferir que, além das questões econômicas, havia outros aspectos relacionados a essas escolhas.

Nara Viviany Moura de Oliveira[350] faz referência a um caso de curanderismo ocorrido em Campo Maior, em 1879, relatado no periódico *A Imprensa:*

> O público desta vila tem inteira ciência da existência desse escandaloso crime, e os próprios autos disto convencem a qualquer pessoa que os examinar. Arvorado em curandeiro tem sacrificado muitas vidas com o emprego de medicamentos, cujas propriedades lhes são desconhecidas, tendo até o arrojo de deixar o cargo para sair viagem com foros de médico, sacrificando saúde e vida de mães e pais de família, do que vai tirando bom proveito com inventário das faturas das vítimas [...]inculcando-se também de cirurgião, tem tido o arrojo de fazer operações, como aconteceu com uma infeliz mulher de quem sem piedade cortou porção de carne a pretexto de decepar lhe um cancro; resultando ela ser vítima de sua barbaridade .[351]

Ao considerar o teor da notícia destaca-se a crítica severa à prática do curanderismo, a contar que o praticante do crime empregava medicamentos, sem licença e ainda se passava por médico-cirugião, exigindo pagamento da população atendida que se via prejudicada na saúde e nas finanças. Esse caso ilustra as divergências mencionadas por Melo Filho e também a popularidade desses métodos de cura.

Em mensagem apresentada à Câmara Legislativa, o governador Matias Olímpio de Mello faz uma crítica ao charlatanismo:

---

[349] MELO FILHO, 2010, p. 118-119.
[350]OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. *Saber médico, doenças e curas em Teresina*: 1870-1889. 2022. 138 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2022.
[351] OLIVEIRA, 2022, p. 80.

> Fiscalização do exercício da medicina. *Está sendo feito com interesse, que entretanto ainda não erradicou o charlatanismo do nosso interior*. Todas as farmácias da capital têm profissionais por elas responsáveis e não só aos farmacêuticos foi exigido o registro de diplomas, a que são obrigados, mas também aos médicos e dentistas. Há, porém, grande dificuldade em tornar efetiva essa exigência aos donos de farmácias do interior do Estado, onde careciam farmacêuticos diplomados (grifos nossos)[352].

No trecho acima vê-se outra forma de resistência das práticas e dos saberes tradicionais, representada pelos profissionais diplomados em instituições de ensino acadêmicas. Mesmo com a fiscalização e a exigência estatal, sujeitos sem registro oficial de uma instituição de nivel superior reconhecida, permaneciam prestando atendimentos à população, sobretudo no interior do Piauí. Outro fator interessante é que essas dificuldades de lidar com indivíduos que são classificados como charlatões, se refere não só aos farmacêuticos, apesar de esses serem os mais citados. Médicos e dentistas devem possuir registrados seus diplomas para atuar.

O governador, tratando do mesmo assunto, registra na mensagem de 1930:

> A Escola de Farmácia e Odontologia do Maranhão, ainda não reconhecida pelo Governo Federal, mas já considerada de utilidade pública pelo Governo desse Estado, pede por meu intermédio, que essa Câmara lhe reconheça a validade dos diplomas, o que me parece razoável para resolver dificuldade acima referida. Aos que entre nós aspirem exercer essa profissão será mais fácil, por mais cômodo, fazer um curso em S. Luiz do que noutros estados, onde lhes faltam as relações que ali possuem, pelo maior contato que temos com o estado vizinho, as quais lhes possibilitam a permanência ali, durante o tirocínio escolar[353].

Na nota acima, observa-se a proposta defendida por Matias Olimpio de Melo, para que a Escola de Farmácia e Odontologia do Maranhão tenha reconhecida a validade dos seus diplomas, a despeito de esta, ainda, não ter o reconhecimento do governo federal. Em "8 de setembro de 1931, através do decreto n. 20.377, foi aprovado a regulamentação do exercício da profissão farmacêutica no Brasil"[354], o que modificou a legislação, quanto ao exercício da profissão. Dessa forma, o governador mostra as dificuldades na oferta desses profissionais no estado, já no caso dos médicos, a ausência se amplia.

De acordo com o decreto acima citado:

> Capítulo I
> Da profissão farmacêutica
> Art. 1º A profissão farmacêutica em todo o território nacional será exercida exclusivamente por farmacêutico diplomado por instituto de ensino oficial ou

---

[352] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João de Deus Pires Leal, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1930.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1930. p. 71.
[353] PIAUÍ, 1930, p. 71.
[354] BRASIL. *Decreto 20.377, de 8 de setembro de 1931.* Rio de Janeiro, 1931. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20377-8-setembro-1931-498354-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 12 abr. 2024.

> a este equiparado, cujo título ou diploma seja devidamente registrado no Departamento Nacional de Saúde Pública, no Distrito Federal, e nas repartições sanitárias competentes, nos estados.
> § 1º O farmacêutico diplomado por instituto de ensino oficial ou oficializado de outro país fica em condições idênticas ao diplomado por instituto de ensino oficial ou equiparado da República, desde que se habilite perante este, na forma do respectivo regulamento.
> § 2º São mantidos os reconhecimentos de diplomas de farmacêuticos estrangeiros efetuados pelo Departamento Nacional de Saúde Pública até a data do presente decreto[355].

O Art. 1º atribui responsabilidade aos estados brasileiros, através da atuação de suas repartiçoes sanitárias. No Piauí, a Diretoria de Saúde Pública, em 1931, modificou algumas medidas para o ofício farmacêutico em Teresina[356]. Nesse momento também se instalou a Inspetoria de Fármacia, que contava com um fiscal de fármacia, responsavel pela fiscalização para além de Teresina[357].

Ao considerar os regulamentos em nível nacional e local, ambos convergem no sentido de buscar inibir essas práticas, visto 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, informam nesse ano que, foram "legalizadas 32 farmácias, sendo 11 na capital e 21 nos municípios"[358].

Na impresa piauiense, o Posto Sanitário é objeto recorrente de notícias. Divulga-se um discurso positivo a respeito do posto, no intuito de comunicar à sociedade, a importância do trabalho realizado. O jornal *O Nordeste*[359], em 16 de outubro de 1920, traz como entrevistado o médico Antônio Chrysippo de Aguiar:

> O nosso Posto Sanitário
> AS SUAS VANTAGENS
> *Importante entrevista com o dr Chrysippo Aguiar*.
> O QUE NOS DISSE O JOVEM MÉDICO
> Sabedores de que, em breves dias, será inaugurado, nesta capital, o nosso Posto Sanitário, sob a direção do jovem ilustrado médico piauiense dr. Chrysippo de Aguiar, resolvemos procurá-lo pedindo que nos dissesse algo a respeito, para, com maior segurança, informarmos nossos bons leitores.
> — O que vem a ser o posto sanitário, qual a sua utilidade que serviços vai nos prestar?
> O nosso posto sanitário como o nome bem está indicando é [...] o serviço de Profilaxia Rural, problema de solução iminente, cuja importância já vai felizmente conseguindo prender a atenção dos governos federal e estaduais, e que não poderia passar despercebido ao nosso, mormente quando o seu antecessor já salientara esta necessidade urgente na sua última mensagem. Um

[355] BRASIL, 1931.
[356] NERY, 2021, p. 94.
[357] NERY, 2021, p. 94.
[358] NERY, 2021, p. 94.
[359] O NOSSO posto sanitário e suas vantagens. *O Nordeste*, Teresina, ano1, n. 46, p. 1, 16 out. 1920.

> serviço de Profilaxia dizia para breve inaugurado, e que iniciando-se pelo combate especializado as duas grandes endemias anquilostomose, e paludismos subsidiariamente estendendo-se às demais verminoses e endemias outras reinantes. Este o espírito da lei em virtude da qual foi criado o Posto. Confio, entretanto, que os nossos recursos pecuniários permitam, para mais tarde, una ampliação do serviço, de maneira para envolver na sua ação combativa. Suas outras ameaças forem alarmantes; uma – a sífilis, já profundamente enraizada entre nós, como em toda parte; a outra – a lepra irradiando agora os seus passos sinistros
> — E essa a última, a lepra não seria urgente seu combate?
> Sim. Urgentíssimo e tanto assim já enviada nossos esforços na solução, mais cabível [...]
> — Como será a profilaxia das verminoses e paludismo?
> À maneira do que tem feito outros estados, pretendemos estabelecer serviço misto[...]atenderemos as pessoas que nos procuram no posto. [...]
> A profilaxia das verminoses, em poucas palavras, constará de um trata- mento sistemático e gratuito, e de medidas higiênicas que aconselharemos, inclusive a construção de fossas, cujo modelo mais econômico ficará a nosso encargo fornecer. Quanto ao paludismo, a única profilaxia possível será um tratamento curativo e preventivo pelos sais de quinina, que forneceremos gratuitamente a indigentes, e, até certo porto, também, com a destruição dos focos de larvas, ao nosso alcance.
> — E a vacinação contra a varíola, como vai?
> Certamente leu no *O Piauí* o anúncio deste serviço iniciado, provisoriamente, na Farmácia Ferraz; é bom que o diga, estou queixoso de que a nossa boa vontade não tenha sido correspondida, nem mesmo com a curiosidade dos primeiros dias [...][360].

Na entrevista acima vê-se logo na primeira indagação a ênfase nos tipos de serviços a serem oferecidos no posto sanitário. Há um esclarecimento aos leitores, quanto ao objetivo do serviço de profilaxia. Ao mesmo tempo, o médico retoma o discurso de precariedade econômica do Piauí, justificando a impossibilidade de ampliar o serviço do posto no primeiro momento. As enfermidades mais recorrentes também são destacadas: anquilostomose, paludismos, sífilis e lepra.

Na sequência o tratamento das verminoses é descrito e está dividido no tratamento medicamentoso, à base da quinina e também na prevenção, com a mudança de hábitos higiênicos, bem como a construção de fossas para evitar contaminação. E, por último, trata da vacinação contra a varíola. É interessante ver o enfado do médico com a campanha de vacinação, pouco eficaz, segundo ele, apesar dos anúncios no jornal *O Piauí*. Assim pode-se observar que, mesmo com as iniciativas do poder público, parte da população do estado se mostrava indiferente a certas medidas sanitaristas.

A imprensa, à essa época, esta relacionada à política, pois a maioria dos jornalistas está ligada de alguma forma aos partidos e aos governos. "O jornalismo era uma das restritas

[360] O NOSSO posto sanitário e suas vantagens, 16 out. 1920, p. 1.

oportunidades de ganhar destaque, no século XIX e início do século XX"[361]. Era comum os intelectuais e literatos escreverem nos periódicos, nesse período.

Vale ressaltar também "o caráter político desses jornais, que tinham no proprietário, nos redatores ou diretores, as demandas políticas de um período marcado pelas forças das lideranças locais"[362]. Portanto, a oposição a um governo e suas ações também se manifesta.

O posto sanitário também é notícia no jornal *A Imprensa*[363]. Em 3 de abril de 1928 divulga-se matéria sobre a retomada dos seus serviços à população, pois o mesmo tinha fechado devido à falta de recursos para mantê-lo. Veja-se:

> No dia 1: deste mês foi restabelecido o Posto Sanitário desta capital. Suprimido por medida de economia, bem cedo sentiram todos a falta que, principalmente às classes desfavorecidas da fortuna, fazia o Posto. Sempre empenhado no bem público, logo se movimentou o nosso eminente amigo *dr. Pires Leal*. que, em telegrama endereçado, pediu, com todo empenho ao nosso preclaro *chefe marechal Pires Ferreira* os seus bons ofícios no sentido de os poderes da República atenderem as necessidades piauienses, nesse particular. Dado o justo prestígio de que goza o digno representante do estado no Senado Federal, logo foi atendido a aspirada oração de nossos coestaduanos. Única e exclusivamente só ao prestígio dos dois citados nossos amigos, foi restabelecido o Posto Sanitário de Teresina, que confiamos continue a prestar os mesmos relevantes serviços anteriores (grifos nossos)[364].

No fragmento acima, vale sublinhar que o prestígio político de Pires Leal e do marechal Pires Ferreira são exaltados. O redator afirma que é graças a eles que o Posto foi reaberto. Novamente é lembrado o valor do serviço oferecido pelo posto à população "das classes desfavorecidas da fortuna" e a intenção benemérita em nome do "bem público". Esses discursos que os associam à promoção do bem-estar social, ao que parece, são replicados no Piauí.

A divulgação de informações e conhecimentos médicos, bem como os tratamentos de doenças e a educação eugênica se relacionam, pricipalmente, quando faltam profissionais formados para exercer a medicina, porém, nem todos que "medicavam eram médicos"[365]. Nesse contexto, os almanaques, revistas femininas e jornais são temas do próximo capítulo.

---

[361] SANTOS, Júlio César. Pereira dos. Entre o Imperador e o Presidente: Cardoso Vieira, Elyseu Cesar e a atuação dos intelectuais negros paraibanos em jornais e periódicos (1875-1923). In: QUEIROZ, Teresinha; CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho (org.). *Páginas Impressas*: história, imprensa e política no Brasil. São Paulo: Mentes Abertas, 2020. p. 230.
[362] SANTOS, 2020, p. 230-231.
[363] O POSTO sanitário. *A Impresa*, Teresina, ano 3, n. 372, p. 4, 3 abr. 1928.
[364] O POSTO sanitário, 3 abr. 1928, p. 4.
[365] GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar*: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016. p. 21.

4 CIVILIZAR E SANAR: CORPO, HIGIENE E MODERNIDADE NOS ALMANAQUES, REVISTAS FEMININAS E JORNAIS

Este capítulo trata do uso dos almanaques revistas femininas e jornais como textos prescritivos, da organização dos conteúdos desses impressos, dos anúncios de medicamentos, dos produtos de higiene pessoal e beleza, bem como, dos objetivos comerciais desses dispositivos, presentes nos almanaques, revistas e jornais. Aborda-se o corpo feminino, a beleza e a moralidade, nas relações com a saúde e as doenças, com ênfase na correlação entre essas categorias: corpo feminino, beleza e moralidade, os preceitos higienistas e eugênicos, tomando-se por base as relações familiares idealizadas pela medicina. Por fim, aborda-se a influência dos termos progresso e nacionalismo nas ações higienistas,utlilizando para essa análise, principalmente textos de Higino Cunha e de Abdias Neves. que tratam dos temas saúde, moralidade, comportamento feminino e relações familiares.

4.1 O uso dos almanaques como textos prescritivos

Os almanaques constituíram meios essenciais para aproximar o povo da ciência médica, da compra de medicamentos, pois com a circulação ampliada desses periódicos em tempos de expansão da indústria farmacêutica, o comércio foi favorecido, como visto anteriormente, na transição do Império para a República, as práticas de curas foram mudando, principalmente, durante os Novecentos.

Em *Os Bruzundangas*[366],de Lima Barreto tem-se uma sátira aos custumes na República, contemplando, especialmente, a relação com os médicos e os remédios:

> Moças pobres sacrificavam os orçamentos domésticos para irem à consulta do doutor Adhil e muitas houve que deixavam de comprar o sapato ou o chapéu da moda para pagar o exame perfunctório do doutor. De uma eu sei que lá foi com enormes sacrifícios para curar-se de um defluxo; e curou-se, embora o doutor Adhil não lhe tivesse receitado um xarope qualquer, mas um específico de nome arrevesado, grego ou copta, Mutrat Todotata, por que o maravilhoso clínico não gostava das fórmulas e medicamentos vulgares, ele era original na botica que empregava[367].

[366] BARETO, Lima. *Os Bruzundangas*. Rio de Janeiro: Garnier, 1999.
[367] BARETO, 1999, p. 99.

A respeito dessa obra de Lima Barreto, Ana Karoline Lima de Morais assevera que: "Embora seja um texto de ficção, o livro se inspirou muito no Brasil vivenciado pelo autor"[368]. No fragmento citado, o autor apresenta o caso do médico Adhil, procurado por todas as classes sociais, que é ridicularizado por utilizar de linguagem difícil e inacessível à clientela, que termina sem obter a esperada cura, apesar do elevado preço da consulta. Dentre as críticas feitas pelo autor, nessa obra, inclui-se a crítica à medicina praticada no país, o excesso de medicalização e a exploração da boa fé dos indíviduos. A esse respeito, continua a autora supracitada:

> A medicina não escapou a tal crítica, mostrando ao leitor que é um saber elitista, inacessível a grande parte da população e, algumas vezes, até ineficiente se olharmos para o paciente, que no final do capítulo, sai insatisfeito do consultório médico por não ter seu problema solucionado, mesmo após a quantia exorbitante paga. A crítica do autor aponta uma sociedade medicalizada que, mesmo não conhecendo pessoalmente o doutor Adhil, não deixou de fazer o possível para conseguir uma consulta com ele, mesmo que isso custasse deixar de suprir algumas necessidades básicas[369].

Nesse contexto os almanaques farmacêuticos revistas e jornais também se tornaram veículos de difusão de saber sobre a saúde e as doenças. Foram de uso comum na história dos povos, abrangendo as tradições culturais, não só do Brasil, mas também no Oriente e no Velho Mundo. Em sua obra *História e memória*, Jacques Le Goff comenta:

> Assim, os calendários e os almanaques são locais de encontros privilegiados entre cultura erudita e cultura popular. Por um lado, o saber popular, no campo meteorológico, médico, narrativo, atinge os citadinos e os letrados, por outro, a ciência dos eruditos penetra nos ambientes populares[370].

De acordo com o *Dicionário da Língua Portuguesa Houaiss*, o termo almanaque significa uma "publicação que contém o calendário anual, informações úteis e recreativas, entre outros"[371]. Os almanaques funcionavam também como norteadores do tempo, já que continham um calendário anual, que trazia as datas alusivas aos santos da Igreja, as estações do ano, astrologia, curiosidades, entretenimento, contos, anedotas, poesias, informações oficiais da sua região, ensinamentos sobre a saúde, higiene e alimentação e anúncios de remédios e serviços. A riqueza de temas e os tipos de enunciados formados por textos e imagens possibilitam atentar-

[368] MORAIS, Ana Karoline Lima de. "*A felicidade suprema da vida está na saúde perfeita*": as práticas educativas em saúde nos almanaques de farmácia (1918-1945). 2021. 176 f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2021. p. 1.
[369] MORAIS, 2021, p. 1.
[370] LE GOFF, Jacques. *História e memória*. Campinas: UNICAMP, 1990. p. 527.
[371] HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. *Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009. p. 32.

se para o explícito e também para o silenciado, nesses periodicos. Quanto à relação entre os temas dos periódicos europeus e os temas dos almanaques nacionais, escreve Roger Chartier:

> No Brasil do século XX, os almanaques farmacêuticos assumem, como alguns de seus precursores europeus, a tarefa da educação sanitária e moral do maior número de pessoas. Fazendo uma aliança original entre publicidade comercial, normas familiares e projeto de higienização, eles se inscrevem à sua maneira, na filiação dos Almanaques 'esclarecidos' e pedagógicos do tempo das Luzes. Mas no contexto do Estado moderno, eles são igualmente os portadores de um projeto de reforma e de civilização identificado ao destino da Nação e, para alguns, de raça[372].

As palavras de Chartier sobre os almanaques no Brasil enfatizam a ligação comercial da publicidade, com o intuito reformador da higiene. No Brasil, no processo civilizador que foi provocado por vários fatores na transição do Império para a República, destacou-se a busca de legitimação por parte da ciência médica e dos higienistas. No contexto, a busca pela salubridade se efetivava em ações de normatização e controle social. A população doente precisava ser "salva" e substituída por uma outra forte e saudável.

Todavia, foi somente nos Novecentos que o ideário de progresso higiênico começou a se concretizar no cotidiano dos estados brasileiros, iniciando pelas cidades maiores. Em regiões periféricas, como o Piauí, essas mudanças tardariam a ser efetivadas. A saúde, como já discutido previamente, era um tema muito importante na construção nacional, entendida como um conjunto de cuidados a serem tomados pelos individuos, mas também pelos poderes públicos. Gozar do *status* de saudável ia além de consultar o médico, pois se tratava de manter-se livre de enfermidades, estabelecendo uma conduta de vida para esse fim. Dentre os fins que os almanaques almejavam atingir estava o de civilizar o Brasil. O caráter prescritivo dessas publicações está representado nos seus títulos e conteúdos, embora houvesse também questões políticas que não devem ser desprezadas por um olhar que busque a compreensão do contexto para traçar a trajetória dos almanaques.

No que se refere aos usos, conteúdos e fins dos almanaques, assevera Le Goff:

> […] com signos, figuras, imagens, o Almanaque dirige-se aos analfabetos e a quem lê pouco. Reúne e oferece um saber para todos: astronômico, com os eclipses e as fases da Lua; religioso e social, com as festas e especialmente as festas dos santos que dão lugar aos aniversários no seio das famílias; científico e técnico, com conselhos sobre os trabalhos agrícolas, a medicina, a higiene; histórico, com as cronologias, os grandes personagens, os acontecimentos históricos ou anedóticos; utilitário, com a indicação das feiras, das chegadas e partidas dos correios; literário, com anedotas, fábulas, contos; e, finalmente, astrológico[373].

---

[372] CHARTIER, Roger. Introdução: o livro dos livros. In: PARK, Margareth Brandini. *Histórias e leituras de Almanaques no Brasil*. Campinas; São Paulo: Mercado das Letras; Funesp, 1999. p. 10.
[373] LE GOFF, 1990, p. 597.

A imprensa atuou como um dos meios que ajudava a população a se tornar saudável, mas, para isso, entra em cena a linguagem pedagógica, a educação dos corpos. E numa população iletrada, em sua maioria, havia mais um obstáculo a ser superado. Em *Os literatos e a República:* Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo, Teresinha Queiroz afirma:

> O analfabetismo é um traço de continuidade na história do Brasil e, por conta disso, é possível considerar tanto o século XIX como as primeiras décadas do século XX como um longo período com características similares. Legislação extensa e eficácia mínima são seus traços fundamentais. Império analfabeto, República idem, esse universo social está polarizado entre analfabetos e doutores. Ao elucidar traços gerais desse processo, nosso objetivo é o de propiciar elementos para a compreensão das expectativas pessoais e da atuação profissional dos bacharéis e dos homens de letras. A educação, ao tempo em que os define como elite, coloca-lhes atribuições sociais específicas e mesmo em posição de total desconforto em relação ao mundo que os cerca.[374]

Esse traço da população é um contraponto entre o país real e o Brasil sonhado pelos intelectuais, cientistas e homens de letras, o que, segundo Queiroz, provocava desconforto entre esses sujeitos e o seu entorno. A situação do Piauí quanto à falta de letramento de sua população permanecia sem avanços, o quadro se manteve, com a chegada da República. Nas palavras de Queiroz:

> Dessa forma, o Piauí continuou, como fora no Império, um dos estados em que o número de analfabetos guardava maior proporção relativamente à população total. Apesar do que foi escrito, discutido, proposto e reformado no âmbito oficial, foram poucos os resultados práticos alcançados. Deve-se lembrar de que, após a República, a instrução primária passou a ser da responsabilidade dos governos estaduais e municipais e de que o ônus, na prática, recaía sobre o governo estadual. Essa justificativa era uma das mais frequentes quando se tratava de governo estadual explicar o fracasso do Estado nesse ramo da administração pública. As condições da instrução pública não se alteram substancialmente do Império para a República tanto do ponto de vista material como no que concerne às interferências políticas no exercício da profissão de professor[375].

No conjunto de transformações propostas pelo novo regime político, a educação do povo era parte primordial. Considerava-se o saber ler e escrever como essencial para uma participação política mais efetiva, sobretudo daqueles deixados de fora, no regime anterior. José Murilo de Carvalho, na obra *Os bestializados*: o Rio de Janeiro e a República que não foi, comenta:

---

[374] QUEIROZ. *Os literatos e a República*: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2011. p. 73.
[375] QUEIROZ, 2011, p. 74.

> Embora proclamado sem a iniciativa popular, o novo regime despertaria entre os excluídos do sistema anterior certo entusiasmo quanto às novas possibilidades de participação. O jornal *Voz do Povo*, também do Rio de Janeiro, cuja publicação foi iniciada menos de dois meses após a Proclamação da República, referiu-se a uma nova era para o operário brasileiro, trazida pelo novo regime, comparável à que foi aberta pela Revolução de 1789[376].

Nesse cenário, uma forma de as informações chegarem até a população foi a circulação de almanaques e de manuais de medicina popular, objetos de análise do presente capítulo. A seguir analisam-se alguns desses periódicos que circularam no Piauí.

O Almanque da Farmácia dos Pobres, que circulou no Piauí entre 1908 e 1912, era editado pelo farmacêutico Thersandro Paz[377] e abordava temas relativos à saúde, à higiene, à família, aos casamentos, à educação moral, à religiosidade, trazia também informações científicas, curiosidades, calendários e anúncios. Esses eram sobre drogas milagrosas e continham depoimentos de doentes agradecidos pelas curas, mandamentos de higiene, anedotas e histórias engraçadas de médicos, explicações de palavras usadas pelos médicos e lições moralizadoras para os doentes.

No jornal *O Apóstolo* consta um agradecimento ao Dr. Thersandro Paz, "nos foi oferecido o *Almanaque da Farmacia dos Pobres* para o ano de 1908. Impresso nas oficinas tipográficas da mesma farmácia, o trabalho está irrepreensível. Agradecemos, penhorados, a delicadeza da oferta"[378]. Quanto ao seu conteúdo, tem semelhanças com os temas já referidos. Em apresentação ao leitor, o proprietário Thersandro Paz escreveu:

> Aos nossos amáveis fregueses
> Aparece hoje o *Almanaque da Farmáciados Pobres.* Há muito, era nossa intenção publicar este livrinho, que servirá ao mesmo tempo de mimo aos nossos inúmeros fregueses e de propagador dos nossos já conhecidos preparados farmacêuticos.
> Lutando com as dificuldades do meio, só agora nos foi possível realizar esse ambicionado desejo e sentimos que o nosso Almanaque não seja ainda obra bem acabada, apesar de ser impresso em tipografia própria; contamos, porém, melhorá-lo nos anos futuros.
> Satisfaz, entretanto, embora em parte, as nossas aspirações, e esperamos, que modesto mesmo, ele seja bem acolhido pelos que nos honram com a sua freguesia.
> Aos amigos da *Farmárcia dos Pobres* desejamos imensa felicidade em 1908.

---

[376] CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados*: Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 12.

[377] Thersandro Pedreira Paz nasceu no ano de 1878. Atuou como farmacêutico e político. Era dono da Farmácia dos Pobres em Teresina. Em 1915 a referida Farmácia transferiu-se para o Rio de Janeiro. O proprietário aos 43 anos, faleceu na capital carioca. Cf.: BRITO, Nercinda Pessoa da Silva. *O experienciar da morte*: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930. 2012. 230 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2012. p. 52.

[378] DR. THERSANDRO […]. *O Apóstolo*, Teresina, ano 1, n. 42, p. 3, mar. 1908.

Thersandro Paz
Terezina, -----/------/------/ 1908[379].

Na apresentação do almanaque, já aparece a publicidade dos produtos comercializados no estabelecimento, evidenciando uma tentativa de cativar a população com a distribuição do impresso, sem custos para o recebedor do "presente". Outro ponto interessante é o reconhecimento de que é preciso melhorá-lo, no entanto, o objetivo de colocá-lo em circulação era a finalidade principal.

Os assuntos abordados são diversos, a saber: calendário anual de 1908, com ênfase para três eclipses previstos, detalhes de localização e horários onde eles seriam mais ou menos visíveis no Brasil. Seguem a descrição dos planetas em suas conjunções astrais; a previsão do tempo; fases lunares; os santos da Igreja Católica relacionados a suas datas festivas anuais; instruções sobre as doenças com os sintomas mais comuns na região e possíveis curas com anúncios de poções médicas de fabricação própria; depoimentos de pacientes curados acompanhados de texto de agradecimento ao estabelecimento.

Os calendários dentro dos almanaques mostravam uma divisão de tempo variada, partindo dos norteadores mais gerais, as estações do ano e fases lunares e a previão de cheias e chuvas, até chegar às datas festivas da Igreja Católica, com os santos, e a divisão diária de cada mês do ano em curso.

Todos esses temas estão em consonância com aqueles abordados nos almanaques europeus escritos em tempos mais remotos que os periódicos nacionais A esse respeito, assim se pronuncia Le Goff:

> O primeiro Almanaque é impresso na Alemanha em 1455; em 1464, com um Almanaque de barbeiros, começam a publicar-se os Almanaques das corporações; em 1471 aparece o Almanaque anual. No século XVII, a literatura popular de divulgação acolhe e difunde os Almanaques. Ilustrado com signos, figuras, imagens, o Almanaque dirige-se aos analfabetos e a quem lê pouco. Reúne e oferece um saber para todos: astronômico, com os eclipses e as fases da Lua; religioso e social, com as festas e especialmente as festas dos santos que dão lugar aos aniversários no seio das famílias; científico e técnico, com conselhos sobre os trabalhos agrícolas, a medicina, a higiene; histórico, com as cronologias, os grandes personagens, os acontecimentos históricos ou anedóticos; utilitário, com a indicação das feiras, das chegadas e partidas dos correios; literário, com anedotas, fábulas, contos; e, finalmente, astrológico[380].

O Almanaque Laemmert (1844-1940) foi um dos pioneiros a ser impresso e a circular

[379] AOS NOSSOS [...]. *Almanaque de Farmácia dos Pobres*, Teresina, p. 1, 1908.
[380] LE GOFF, 1990, p. 278.

no Brasil. Surgiu na cidade do Rio de Janeiro, com uma grande circulação, no segundo quartel do século XIX e estava vinculado à Associação Mercantil da Indústria e Administração da capital do país. A respeito de sua importância na historiografia e de sua organização editorial, assevera Rodrigo Aragão Dantas:

> *O Almanaque Laemmert* foi uma publicação que começou a circular no Rio de Janeiro a partir do ano de 1844 e se estendeu até as primeiras décadas do século XX. Em sua página se encontrava um detalhado inventário dos espaços públicos e privados da cidade do Rio de Janeiro e *interior da província.* Os anúncios eram tão diversos que incluíam: serviços profissionais, periódicos publicados na Corte, instituições religiosas, sociedades de leituras, colégios, asilos e hospitais entre outras informações (grifo nosso)[381].

Ressalte-se que, além do Rio de Janeiro, o interior do país, inclusive o Piauí era representado com anúncios de serviços médicos, farmacêuticos e comerciais e, além disso, com um guia cultural e geográfico, possibilitando, com essa riqueza de detalhes, propagandear os negócios e serviços locais. Cabe esclarecer que a medicina tradicional disputava espaço no periódico com as demais artes de curar, representadas pelos farmacêuticos, que, no caso piauiense, ainda eram os boticários. Dantas destaca ainda outros aspectos:

> Outro importante aspecto que podemos tratar do almanaque é a sua abrangência enquanto instrumento de atração de clientes, e assim a atratividade desse periódico como estratégia de divulgação dos serviços oferecidos em suas páginas. Primeiramente o período estudado é de grande efervescência da cultura de almanaques, tanto internamente no Brasil como externamente nos países europeus. Também nessa época, embora as demais localidades do império tenham um número de alfabetizados de apenas 15% da população, na Corte esse número subia significativamente para 50,4 %, o que facilitava a difusão das propagandas escritas do almanaque. Outro indicador da presença do *Almanaque Laemmert* como meio reconhecido de divulgação de serviços na cidade foi a sua quantidade de assinantes[382].

Os anúncios de prestação de serviços e de medicamentos direcionados à familia, e de modo específico, a cada um dos seus membros, consistem num dos meios mais comuns de abordar esses temas e obter clientes. No almanaque supracitado destacam-se nas suas páginas médicos piauienses, em uma lista organizada por tipo de serviço ofertado, em ordem alfabética, como uma forma de propaganda dentro e fora do estado.

Entre esses temas mencionados estão a medicina, as artes de cura popular, a higiene, a civilidade e o nacionalismo, todos relacionados com a educação higiênica, posta de modo

---

[381] DANTAS, Rodrigo Aragão. *Barbeiros-sangradores*: as transformações no ofício de sangrar no Rio de Janeiro (1844-1889). 2013. 131 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.
[382] DANTAS, 2013. p. 46.

prescritivo nesses periódicos. No *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, alguns desses aspectos podem ser vistos no texto-propaganda intitulado Um milagre:

> Era um gosto ver-se Roberto Silva e sua namorada, a galante Ricardina. Amavam-se verdadeiramente aqueles dois jovens. Ele, pobre empregado público, trabalhando muito e muito, procurando fora da repartição, aqui e acolá, um ou outro serviço que lhe aumentasse a receita, não sabia como desposar a sua sedutora Dulcinéa [...]. É preciso, pensava ele, preciso desposá-la [...]. De fato, trinta dias depois estava Roberto feito o devotado esposo de Ricardina [...]. A esposa, a formosa Ricardina, começou a adoecer [...]. Debilidade, falta de apetite, aborrecimentos contínuos, tudo concorria para o seu definhamento, para a sua constante melancolia. Roberto desesperava. Cansado de trabalhar pela debelação do terrível incômodo que acabava dia a dia com sua Ricardina experimentados, todos os remédios, capazes de curá-la gastas as suas minguadas economias, resolveu suicidar-se [...]. Antes, porém de dar cabo da existência, resolveu ler os jornais do dia, para ver se encontrava anúncio de mais algum remédios, por felicidade encontrou um, que lhe servia de taboa de salvação. Doido de alegria, os seus lábios trementes balbuciaram:
> *ELIXIR MARAVILHOSO* do *Farmacêutico Thersandro Paz*
> E a mulher entrou no uso do novo medicamento.
> Pouco tempo depois, voltava-lhe o apetite com ele recuperaram-se as forças perdidas era um gosto ver os dois esposos, [...] Ricardina melhor, muito melhor e na esperança de uma cura certa e infalível[383].

No trecho acima tem-se a doença de Ricardina destacada com uma moléstia terrível, carcterizada assim devido ao tipo de sintomas: “Os sofrimentos de estômago, [...] Debilidade, falta de apetite, aborrecimentos contínuos, tudo concorria para o seu definhamentto para a sua constante melancolia”[384]. A dificuldade de curá-los, apesar da procura de remédios por Roberto, as dificuldades financeiras do marido para comprá-los, todos esses elementos vão tornando o cenário desolador, até o ponto de chegar à decisão do esposo de cometer suicídio, então eis que se dá o milagre: a cura através do novo medicamento, produzido na Farmácia dos Pobres.

A narrativa exalta o remédio, cuja capacidade de cura é “certa e infalível”, a fim de propagandeá-lo e vendê-lo a mais leitores. Mostra nas entrelinhas que ele tem um custo baixo, já que, mesmo com poucas condições econômicas, Roberto, o personagem da narrativa, pôde comprá-lo. O médico é um personagem que não aparece nessa narrativa, uma ausência que deve ser considerada. Assim, cabe deixar claro a intencionalidade explícita no conteúdo da narrativa e desnaturalizar o discurso escrito. Chama a atenção também a união matrimonial dos personagens, com enfoque na importância do casamento. Outro tema é a descrição da mulher, com adjetivos que realçam sua beleza e poder de sedução, apesar de faltarem registros fotográficos do casal.

A normatização higiênica é propagada de várias formas, nas páginas do almanaque,

---

[383] UM MILAGRE. *Almanaque da Farmácia dos pobres*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 6-10, 1908.
[384] UM MILAGRE, 1908, p. 8.

sendo que a figura o médico, por vezes, aparece nesse periódico como um sujeito que deve ser respeitado e obedecido pelos pacientes. O tom é de ensinar o doente a se curar, incluindo, para tal, o seu comportamento e o da sua família na relação com o médico. Cabe ver também a relação médico-paciente, nesses discursos. Abaixo reproduz-se fragmento do texto denominado Palavras de um sábio:

> Confia no médico que escolheste e na sua ciência; segue com cuidado rigoroso e exatamente as suas prescrições, nada do que ele disse tome como supérfluo, não faças coisa alguma por teu simples critério, sê dele um fiel ajudante. Não se deve esperar tudo da arte do médico: o enfermeiro não deve desprezar os seus importantes deveres, as leis da ordem da regularidade e da dieta. O bom médico sem um bom enfermeiro nada pode fazer. Ao doente cumpre ser dócil e sincero; à sua família ou aos que o cercam cumpre ter lealdade e cortesia para com o médico que lhes prestar os seus valiosos serviços. O equilíbrio da clínica e a salvação dos doentes reside nesses curtos preceitos[385].

O médico, nesse trecho, é protagonista classificado como um profissional a ser respeitado e obedecido pelo doente e por aqueles que o acompanham. Um dado relevante é que a ciência do médico é evocada como meio que o respalda. Recorde-se o contexto apresentado no capítulo anterior quanto à busca pela institucionalização do saber médico, em que o trabalho desse profissional é chamado de arte. Outro sujeito citado nessa passagem é o enfermeiro, cujo dever é cuidar das prescrições médicas, quanto à disciplina e à regularidade na dieta. Nessa época, dieta significava um conjunto de hábitos bons para a saúde: bom sono, ar puro,exercícios físicos e alimentação adequada. Nesse fragmento, ao citar o enfermeiro, há um discurso de conciliação entre esse e o médico, colocando ambos em contato com o enfermo, embora se saiba que havia disputas entre esses agentes de cura das doenças.

O *Almanaque de Farmácia dos Pobres*, no artigo, chamado Higiene em 10 máximas, colabora com esse discurso higiênico e busca elucidar o que significa a higiene, de modo a contemplar cada uma das suas especialidades que deveriam ser seguidas e respeitadas pela população:

> 1. *Higiene Geral* – Levanta-te cedo e deita-te cedo e ocupa o teu dia.
> 2. *Higiene respiratória* – Água e o pão conserva a vida mais o ar puro e o sol são indispensáveis à saúde.
> 3. *Higiene gastrointestinal* – A frugalidade e a sobriedade são o melhor elixir de longa vida.
> 4. *Higiene da pele* – O asseio é o melhor preservativo.
> 5. *Higiene do sono* – Repouso suficiente repara e fortalece: repouso demasiado amolece e enfraquece
> 6. *Higiene do vestuário* – Vestir-te bem é conservar ao corpo a liberdade dos movimentos. É preservá-lo de toda variação brusca de temperatura.
> 7. *Higiene da habitação* – A casa asseada e alegre torna o lar agradável.

[385] PALAVRAS de um sábio. *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 48, 1908.

> 8. *Higiene moral* – O Espírito repousa e torna-se mais agudo com as distrações e divertimentos: mais o abuso leva as paixões e essas aos vícios.
> 9. *Higiene intelectual* – A alegria faz amar vida e o amor da vida é metade de saúde; pelo contrário a tristeza e desânimo fazem avançar a velhice.
> 10. *HIgiene profissional* – Teu cérebro que te nutre? Não deixes anquilosar as pernas e os braços Não te descuides de adornar a inteligência e de engrandecer o teu pensar[386].

Considerando as máximas explicitadas, verifica-se o quanto a higiene versa sobre comportamentos abrangentes do cotidiano, ligados à rotina da valorização da vida e do trabalho, da utilidade do homem saudável, sem vícios, disciplinado, com vestuário adequado ao clima e aos seus movimentos. A higiene estendia-se também ao ambiente, representado pela casa limpa e bem arrumada.

O artigo escrito por Thersandro Paz, intitulado O cúmulo da antissepsia, traz a seguinte narrativa:

> Em um duelo, os adversários já iam cruzar os floretes quando uma voz grita: 'Esperem um instante meus senhores!'
> Param: julgam que algum dos padrinhos vai propor alguma conciliação… Qual! Era o médico assistente, que enfatuado com as ideias modernas, tira da algibeira uma solução fênicada e molha metodicamente as pontas dos floretes dizendo: 'Podem começar agora; os senhores podem se matar, mas estão livres da infecção purulenta!'[387]

De acordo com o exposto, pode-se inferir uma escrita prescritiva, uma forma de ensinar de modo lúdico, através do humor, da sátira e da metáfora, recursos usados nos almanaques com o fim de chamar a atenção do leitor e ao mesmo tempo esclarecer sobre os cuidados para evitar doenças. Esses recursos de linguagem eram usados sobretudo para tratar sobre as doenças venéreas, um assunto de difícil abordagem junto à população e que precisava de uma forma mais didática para atingir os leitores.

Os almanaques também são cenários de querelas entre a medicina tradicional e a popular, pois médicos e farmacêuticos, com seus anúncios relativos a consultas, à venda de medicamentos e a outras prestações de serviços marcavam, em seus discursos, um clima de disputas entre esses agentes dos serviços de saúde. A esse respeito, comenta Nery:

> 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

[386] HIGIENE em dez máximas. *Almanaque de Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, p. 28, 1908.
[387] O CÚMULO da antissepsia. *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 8, 1908.

> receita ou na intromissão no exercício da farmácia. Além disso, durante muito tempo o curso de farmácia esteve atrelado ao de medicina[388].

Os farmacêuticos, de acordo com a autora, buscavam sua autonomia nesse panorama de disputas, mas, na hierarquia de saberes do exercício de curas, a formação desses é ainda, por um período, ligada diretamente ao curso médico. Portanto, em comparação aos demais práticos, os farmacêuticos tinham certos privilégios, ao exercer suas atividades, no tocante à aceitação dos seus serviços pela sociedade em que estavam inseridos. Em muitas localidades periféricas do país onde não havia médicos, eram eles quem atendiam à população, dando a ela receitas e vendendo medicamentos. Maria Regina Cotrim Guimarães informa:

> A realidade dos boticários ou farmacêuticos, no entanto, era bastante diferente daquela dos outros práticos aqui mencionados. Convém ressaltar que, inicialmente, os termos boticário e farmacêutico eram utilizados indistintamente para fazer referência àqueles profissionais que manipulavam fórmulas médicas e vendiam-nas em boticas. Aos poucos, contudo, conforme explica Betânia Figueiredo, como uma forma de especialização decorrente da criação, no início do século XIX, da Faculdade de Farmácia de Ouro Preto, farmacêuticos passaram a ser apenas aqueles que haviam cursado a faculdade. No entanto, as licenças de boticário continuaram a ser concedidas aos práticos, desde que estes comprovassem exercer a atividade há mais de seis anos[389].

No *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, o artigo os progressos da Farmácia dos Pobres, traz o discurso da valorização das drogas disponíveis no estabelecimento, com uma lista dos tipos de medicação e uma explicação didática sobre o uso de cada um. Eles estão divididos em medicação subcutânea, comprimidos, pílulas, supositórios e óvulos e outros. A matéria destaca a renovação do estoque de mercadorias do estabelecimento, com esse fim informa que há drogas nacionais e estrangeiras disponíveis. O processo de esterelizar ampolas e tubos no laboratório é enfatizado. Dentre os medicamentos tem-se:

> QUININA
> (cloridrato, bromídrico, formiato, cloridrossulfato, bissulfato, bibromidrato, etc.);
> MORFINA (solutoforte e fraco);
> CAFEINA (solutoiorte e fraco)
> ETER SULFÚRICO e Éter canforado);
> ÓLEO CANFORADO, (a 10, a 15, 20 e 25”);
> MERCÚRIO (peptonato, oleosas de Panas-Dieulafoy, jodocacodilato, bibrométo, solução aquosa de biodéto, sublimado, calomelanos, óleo cinzento, salicila- to, benzoato, sucinimido, hermofenil, enesol, oxido amarelo, timol-acetato, cianêto, lactato, alaminato, aspa raginato, cianato, etc.)
> ADRENALINA;

[388] NERY, Ana Karoline de Freitas. *Políticas públicas de saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940*. 2021. 228 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021. p. 107.
[389] GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar*: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016. p. 27.

> ANALGESINA;
> SALICILATO DE SÓDIO;
> CACODILATOS e metarsinatos (sódio, ferro, gaia-
> col, estrienina)
> ERGOTINA ERGOTININA ESTOVAINA;
> ESPARTEINA;
> ESTRICNINA;
> FORMIATOS;
> GLICEROFOSFATOS;
> CINAMATO DE SODIO;
> COLARGOL Crodé;
> LECITINA;
> ATOXIL;
> SOROS: soro isotônico, de Trancecek, mereurial, quininado, de Chérou, etc.
> Além disso, estamos habilitados a preparar em estreito prazo (de uma hora a 12 conforme a substância)[390].

A variedade de comprimidos e pílulas é enfatizada com novidades como as pastilhas e cápsulas. O fato de administrar a fórmula de qualquer medicamento em forma de comprimidos e pílulas é trazido aos clientes como a melhor maneira de uso, pois a dosagem é exata. Além disso, é apontada a facilidade de transporte e de utilização, bem como a fabricação feita através de uma máquina que permite a produção em maior escala e com a medida exata da dose de cada componente da fórmula. A màquina é valorizada positivamente, ao ser comparada com a produção manual feita anteriormente pelos boticários. Destaca-se fabricação mecânica dos supositórios, velas e óvulos, prontos ao uso direto nas partes do corpo com cavidades, além da fabricação de elixir e xaropes a frio e, por fim, há uma promessa da futura produção de algodão, gases e ataduras.

Em suma percebe-se que há um interesse de propagandear os medicamentos, atrair mais clientela, mas também de divulgar as inovações tecnológicas provocadas pelo uso de máquinas na fabricação dos remédios, com um enfoque positivo para tais processos, o que provoca uma desvalorização do tipo de produção manual feitas pelos boticários. Assim, o farmacêutico diplomado deprecia o labor do prático de farmácia.

A venda de medicamentos no Brasil tinha um mercado bastante disputado entre os farmacêuticos nacionais e os que vinham de fora. Somente, a partir de 1920, foi realizada uma listagem com os produtos brasileiros. Sobre o tema, afirma Nery:

> Na década de 1920, o primeiro Código Farmacêutico Brasileiro foi oficializado e lançou-se a primeira edição da Farmacopeia Brasileira. A partir

[390] OS PROGRESSOS da Farmácia dos Pobres. *Almanaque de Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, p. 50, 1908.

> de então, foram divulgados, especialmente, produtos fitoterápicos que aproveitavam os recursos diversos da flora brasileira[391].

A partir disso, inicia-se uma fiscalização sobre o comércio de remédios no país. Por meio dessa lista anterior da Farmácia dos Pobres, pode-se inferir que algumas drogas são ligadas à flora local, como é o caso da jalapa da terra e do quinina.

Levando em conta as modificações na própria atividade dos farmacêuticos ocorridas no tempo, verifica-se aproximação na formação destes e com a dos médicos, sobretudo nessa fase da sua especialização, com a fundação do curso de Ouro Preto. Ao considerar as disputas de poder entre os médicos e os práticos de farmácia, Sônia Maria de Magalhães, em *Batalha contra o charlatanismo:* institucionalização da medicina científica na província de Goiás, comenta*:*

> Apesar da ilegalidade, o prático da farmácia ocupava, corriqueiramente, a posição de médico, uma vez que não se limitava a aviar a receita ou a manipular os remédios. Visitava os doentes, diagnosticava e também prescrevia. Há notícias de que os farmacêuticos realizavam pequenas intervenções cirúrgicas, colocando braços e pernas quebrados no lugar ou, até mesmo, efetuando amputações, quando havia necessidade desse procedimento. A exigência de formação acadêmica para o exercício da atividade de farmacêutico tornou-se cada vez maior diante do crescente número de remédios pré-fabricados e do fortalecimento da figura do médico como profissional especializado em cuidados com a saúde[392].

Além das transformações apontadas relacionadas à formação acadêmica dos farmacêuticos e dos médicos, também transformava-se a indústria farmacêutica. Essas mudanças vistas nos anos de 1920 estenderam-se até os anos de 1930 e 1940, refletindo-se também no crescente número de anúncios de medicamentos em jornais, revistas, e almanaques, bem como no número de farmácias estabelecidas. Tal panorama está em consonância com as reformas sanitárias na cidade e no campo. Os facultativos piauienses não estavam alheios a esse debate, a exemplo do médico Oscar Clarck[393], que escreve, em 1940 a obra chamada *Remédios:* fatores de civilização, na qual faz uma crítica ao serviço de saúde piauiense, sobretudo quanto à doença da sífilis, um dos objetos de seus estudos, mencionando as transformações da medicina e dos tratamentos feitos com antibióticos e outros remédios

---

[391] NERY, 2021, p. 184.

[392] MAGALHÃES, Sônia Maria de. Batalha contra o charlatanismo: institucionalização da medicina científica na província de Goiás. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, p. 1095-1109, jul./out. 2011. p. 1098.

[393] "Oscar Clarck nasceu em 24 de fevereiro de 1890, em Parnaíba, Piauí. Era filho James de Frederick Clark e de Ana Gonçalves. […] Cursou medicina na Faculdade do Rio de Janeiro, […] escreveu mais de 200 obras, entre as quais *Remédios, fatores de civilização, O século da criança, Política hospitalar moderna*. Em 18 de janeiro de 1948, veio a óbito, no Rio de Janeiro". ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. *Anais da Academia Nacional de Medicina*: membro titular, cadeira número 13. Disponível em: http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=612. Acesso em: 10 set. 2023.

industrializados: "[…] se a organização sanitária foi o maior acontecimento prático do século passado, a terapêutica medicamentosa é e será o maior acontecimento do século XX, pois dela depende a felicidade dos homens e a força dos Estados"[394]. O livro teve uma ampla circulação entre os pares.

O almanaque analisado a seguir teve origem na terra natal do médico Oscar Clarck. Trata-se do *Almanack da Parnahyba*, que circula desde 1924 até os dias atuais. Criado em 20 de agosto de 1923, por Benedito dos Santos Lima[395] (Bembém), comerciante, seu idealizador e primeiro editor e que se manteve na função entre 1923 a 1941, quando passou a direção do periódico para Ranulfo Torres Raposo[396]. Atualmente é editado pela Academia Parnaíbana de Letras (APAL), transformado em sua revista acadêmica. Neste capítulo, aborda-se as edições que circularam na primeira fase (1923-1930), tendo como organizadores e colaboradores principais Vicente Araújo, Édison Cunha, Adonias Monteiro e Benedito dos Santos Lima.

Sousa, em *Almanack da Parnahyba:* desejo de modernidade sob o véu da barbárie em Parnaíba-Piauí (1924-1941), destaca que Bembem era um admirador dos almanaques que circulavam em Parnaíba, à época de sua juventude:

> Em Parnaíba, os Almanaques mais lidos e conhecidos eram o *Almanaque Bristol*, o *Almanaque do Pensamento* e o *Almanaque Berrand*, este publicado em Lisboa (Portugal). Benedicto dos Santos Lima era leitor dessas publicações e acabou iniciando a publicação do *Almanaque da Parnaíba*, a princípio patrocinado por sua mercearia. Além disso, o seu gosto por adivinhas, charadas, enigmas colaborou, sobremaneira, para iniciar o projeto (grifos do autor)[397].

A imprensa e o gosto pelos jornais e revistas consumidos em Parnaíba, entre 1900 e 1923, são outros fatores que têm relação com a vida do iniciador do almanaque. Alguns desses periódicos contaram com Edson Cunha e com o próprio Benedito dos Santos Lima como colaboradores. Segundo Bembém, o jornalista Edíson Cunha foi um dos seus mestres. Em entrevista concedida a Sousa, ele afirma a respeito do jornalista: "foi um dos grandes

---

[394] CLARCK, Oscar. *Remédios*: fatores de civilização. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1940. p. 14.
[395] "Benedicto dos Santos Lima nasceu dia 27 de maio de 1893, em São Bernardo (MA). Aos 17 anos veio morar em Parnaíba". SOUSA, Cleto Sandes Nascimento de. *Almanack da Parnahyba*: desejo de modernidade sob o véu da barbárie em Parnaíba, Piauí, 1924 a 1941. 2018. 199 f. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal de Uberlândia, 2018. p. 98.
[396] "Ranulfo Torres Raposo nascido em 1900, onde fica hoje Miguel Alves, no Piauí, atuou como comerciante e jornalista, foi diretor do SESC e no Banco do Nordeste, foi diretor-proprietário do *Almanaque da Parnaíba*. […] faleceu em 1980 na cidade de Parnaíba". SOUSA, 2018, p. 92.
[397] SOUSA, 2018, p. 99.

professores que tive"[398]. Ambos trabalharam juntos no jornal *A Praça*[399], onde "Edison da Paz Cunha exercia o cargo de diretor e Benedito dos Santos Lima de gerente"[400].

O *Almanaque da Parnaíba* consistia numa publicação comercial, artística e literária, que veiculava anúncios de medicamentos e de estabelecimentos comerciais, prestação de serviços médicos e farmacêuticos. Nas edições desse período,vários anunciantes colaboraram, sobretudo para conseguir mantê-lo gratuito aos seus clientes, pois essa era parte importante no ideal do seu fundador. Entretanto, no início das atividades, as publicações comerciais eram a maior fonte de recursos. Sousa faz referência aos comerciantes e seus respectivos estabelecimentos, presentes na primeira edição:

> No *Almanaque de Parnaíba* de 1924, trinta e cinco empresas divulgaram seus produtos e serviços, desde jornais (*Diário de São Luís*), retalhistas (Walter Queiroz), mercearias (Mercearia Bembém, Mercearia Magalhães, Mercearia Violeta, escritórios de representações (Amador Santos & Carvalho, Lloyd Sul Americano, Rabello Basto & companhia, Silva Castro & companhia, Antônio Guilherme de Mello Filho, Bessa & Cia, alfaiatarias (Alfaiataria Republicana, Alfaiataria New York Tailor), farmácias (Pharmacia Parnahybana), relojoarias (Relojoaria Parnahybana), exportadores e importadores (Casa Ingleza, Samuel Bompet, Candido Assumpção & Cia), firmas de seguro (A Equitativa Sociedade de Seguros), livrarias (Livraria Soares), padarias (Padaria e Biscoitaria Palmeira, hotéis (Hotel dos Viajantes) papelaria[401].

Parnaíba-PI, local de origem deste "livrinho", assim chamado pela população da cidade, caracterizava-se por uma forte tradição mercantil, incluindo imigrantes estrangeiros que trabalhavam com a importação e exportação de mercadorias. Nesse sentido, convém destacar a Casa Inglesa[402], pertencente à família Clark, e a própria Mercearia Bembém, que aproveita o crescimento econômico local e lança seu Almanaque.

---

[398] SOUSA, 2018, p. 91.
[399] O jornal *A Praça* circulou em Parnaíba a partir de 1927, foi criado pela Associação Comercial dos Varejistas, com objetivo principal de fazer divulgação de artigos vendidos por seus associados aos leitores do periódico. Cf.: SOUSA, 2018, p. 98.
[400] SOUSA, 2018, p. 98.
[401] SOUSA, 2018, p. 93.
[402] "A Casa Inglesa foi instalada em Parnaíba em de 15 de março de 1849, […] foi adquirida em 1900 por James Frederick Clark. A propriedade era formada também por estabelecimento comercial e os armazéns e dique seco, além de inportar cambraia, chita larga, algodãozinho, musseline, madapolão, marroquim, riscado e brim, etc. Também chapéu do Chile, novelo de linhas, meias e camisas masculinas, utensílios para cozinha, […] foi pioneiro, ao trazer ao Piauí, os produtos à base de petróleo, o primeiro automóvel, ferros de passar roupas, a máquina de costura". SOUSA, 2018, p. 106.



CASA INGLEZA

JAMES FREDERICK CLARK & Co Ltda

FUNDADA EM 1849 End. Telegr. "HERCULES"

IMPORTAÇÃO POR ATACADO DE

FAZENDAS, ESTIVAS E MERCADORIAS ESTRANGEIRAS

Exportação em grande escala de CERA DE CARNAUBA

AGENTES NO PIAUHY DA

STANDARD OIL COMPANY OF BRASIL

Kerozene "Jacaré": O que deixa maior lucro, o mais procurado e o MELHOR.
Gasolina "Standard Superior": A mais conhecida, a mais pura, afamada e usada em todo o mundo.
Oleos lubrificantes "Standard": Qualidade insuperavel e composição invariavel.
Graxas, Asphalto, Vaselinas e FLIT — O grande exterminador dos insectos — Mistol: Poderoso desinfectante nasal e protector da garganta.
Oleo: Oleo parissimo de baléa com essencia de mirbana para lubrificação de machinas de costura, esmigardas — NUJOL: o lubrificante ideal para os intestinos ,claro como crystal e de effeitos admiraveis na cura da Prisão de Ventre.
"TOURANO": Oleo não refinado para motores de explosão. O preferido pelo Governo do Estado para as Usinas da Capital.

DAVIDSON, PULLEN & Co.

PHOSPHOROS DE CERA E MADEIRA MARCA "OLHO"

UNICOS RECEBEDORES DIRECTOS DE:

THE COLLINS Co. Machados e facões "COLLINS!"

Cia. Industrial de Industrias Chimicas do Brasil: Soda caustica "CAYEIRA". Cimento inglez em saccos de papel "HILTON". Cobre, Breu, Folhas de cobre, ferro e flandres, Estanho, Aço, Espoletas, Munições, Salitre, acidos, ferro e diversos outros productos chimicos. — Os seus productos distinguem-se pela sua optima qualidade e composição invariavel.

Proprietarios da "ILHA DO CAJÚ": Gado de raça

EXCLUSIVIDADE PARA:

"CRUSWALDINA", Maravilha curativa de "HUMPHREYS" e outros artigos

Figura 21: Anúncio comercial da Casa Inglesa, 1924. Fonte: CASA INGLEZA. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 1, p. 40, 1924.



Figura 22: Foto da Casa Inglesa, 1926. Fonte: SÓLIDA e elegante edificação. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 3, p. 48, 1926.



Figura 23: Anúncio da Mercearia Bembem, 1924. Fonte: MERCEARIA Bembém. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 1, p. 40, 1924.

A cidade de Parnaíba foi uma das localidades afetadas pelas mudanças econômicas provocadas pela exploração da maniçoba, o que trouxe desenvolvimento econômico e favoreceu o aumento de receitas estaduais. De acordo com Queiroz:

> Até o final do século XIX, a base da economia piauiense é a pecuária, atividade distribuída por todo o estado, mas com leve concentração na área centro-sudeste. A partir do início do século XX, com a exploração da maniçoba, há um período de evidência da região sul-sudeste; mas, ao longo do tempo, a tendência mais forte é a do adensamento da população no centro-norte do estado. Alterações econômicas e demográficas têm o mesmo sentido resultados são a emergência de cidades como Amarante, Floriano, Teresina União, Parnaíba, as principais cidades comerciais do período, todas com um aspecto em comum, o de estarem situadas às margens do rio Parnaíba, em seu trecho que era então navegável[403].

Na sua primeira edição, em 1924, o *Almanque da Parnaíba* já menciona os objetivos do periódico, cuja trajetória tem início com o prefácio endereçado aos leitores pelo editor, Benedito dos Santos Lima:

> O almanack constitui um repositório precioso de informações úteis, passatempos, curiosidades e distrações, sendo, portanto, um livro de necessidade em toda casa. Para o sertanejo, é às vezes, o livro único que guarda, cuidadosamente, para orientação da sua despreocupada vida, durante

[403] QUEIROZ, 2011, p. 19-20.

> todo um ano. Notava-se a ausência, nesta cidade, de uma dessas publicações anuais de tanto interesse e de incontestável utilidade. Sanando semelhante lacuna, a 'MERCEARIA DO BEMBÉM' se propôs dirigir e iniciar a publicação do presente *ALMANACK DA PARNAHYBA*, mas o fez de modo a apresentar uma publicação atraente, caprichando na multiplicidade das leituras, ao mesmo tempo que contendo o mais completo serviço de informações de toda espécie, sobretudo comerciais.
> Este almanack é, portanto, uma promissora esperança. Nas edições seguintes procurarão os seus dirigentes dar-lhes maior desenvolvimento, mais completo serviço de informações. Agradecendo ao honrado corpo comercial desta praça a solicitude com que foi atendido o nosso apelo para a aquisição dos anúncios, entregamo-lo ao público, certos de que prestamos, assim, com ele, um excelente serviço.
> Mercearia Bembém[404].

No trecho acima é evocada, a princípio, a utilidade do almanaque para o público, um guia para o cotidiano daqueles que o adquirissem, trazendo diversos temas e leituras, além da riqueza de "informações de toda espécie, sobretudo comerciais". Veja-se abaixo a imagem da capa da primeira edição:



Figura 24: Capa do *Almanaque da Parnaíba* (1924-1930). Fonte: ALMANAQUE DA PARNAÍBA. Parnaíba, ano 1, p. 1, 1924.

De acordo com a imagem ilustrativa da capa do almanaque, pode-se ver a simplicidade de sua edição, que mostra um casal trajado ricamente em um ambiente bem decorado. A frase "Lembrança da Mercearia Bembém, de Benedicto dos Santos Lima, Parnaíba" torna-se uma

[404] ALMANAQUE DA PARNAÍBA. Fortaleza: Tipografia Gadelha, 1924. p. 1.

marca registrada, desde a primeira edição. Outro fator a ser mencionado é o uso de cores na impressão para atrair o leitor, apesar de ser uma impressão simples.

Os assuntos abordados seguem os mesmos temas dos almanaques europeus e do *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, entre os quais estão a higiene e os preceitos a serem seguidos para manter a saúde, se referindo a hábitos simples que as pessoas deviam adotar na sua vida diária, com disciplina e constância.

O *Almanaque da Parnaíba* apresentava-se como um meio para difundir os ideais higiênicos. No artigo presente no número de 1930, chamado Preceitos de prática cotidiana para conservação da saúde, existe um discurso que tenta aos poucos impor sociabilidades e normas visando ao progresso nas cidades. O artigo apresenta a descrição de uma rotina de higiene considerada saldável para o corpo e a mente:

> 1- Levantar cedo e tomar banho, fazendo antes alguns exercícios ginásticos.
> 2- Escovar os dentes pela manhã, depois das refeições e à noite.
> 3- Trazer os cabelos cortados, lavados, penteados e as orelhas limpas.
> 4- Não esquecer de ter as mãos sempre limpas e as unhas aparadas.
> 5- Quando tossir ou espirrar. usar do lenço para não espalhar perdigotos.
> 6- Não cuspir ou escarrar no chão.
> 7- Respirar pelo nariz e não pela boca.
> 8- Conservar as roupas asseadas e os pés sempre calçados.
> 9- Não levar as mãos, o lápis e outros objetos a boca.
> 10- Só beber água filtrada ou fervida.
> 11- Não comer fora de horas e não ser guloso.
> 12- Deitar cedo, dormindo pelo menos oito horas[405].

Dentre os preceitos inclui-se: os horários para dormir e levantar-se, a quantidade de horas de sono, atividades físicas, ao acordar, asseio corporal e dental, ao acordar e deitar-se, também a manutenção de ambientes limpos, evitando cuspir no chão, roupas e sapatos asseados, aprender a respirar pelo nariz, evitar excesso de alimentação, fazer uso somente de água filtrada ou fervida. Observa-se a forma ampla que a higiene é abordada, pois contempla vários aspectos da rotina dos indivíduos.

O tema é recorrente, pois está em outro artigo denominado Decálogo higiênico, presente no número de 1928, que segue o mesmo intuito do anterior, ou seja, educar e civilizar a população, considerando, porém, os cuidados, para evitar o contágio da tuberculose[406]. Viu-se, ainda, conselhos relativos à moral do indivíduo, entre os quais: tomar sol, evitar bebidas

[405] PRECEITOS de prática para conservar a saúde. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 7, p. 61, 1930.

[406] A tuberculose denominada também de tísica ou peste branca é uma enfermidade que foi confundida em seu diagnostico, com resfriado, bronquite e gripe. Além de ser uma doença com estigma negativo era condicionada à tristeza do paciente.

alcoólicas, o asseio do corpo, ingerir água limpa, tomar ar puro, não fumar, não cuspir, não perder sono, não jogar, não gastar dinheiro desnecessário e nem desejar os bens dos outros:

> O seguinte Decálogo Higiênico acha-se escrito nas paredes do Dispensário Antituberculoso de Saragoça.
> I- Amarás a luz sobre todas as coisas. A luz do sol é o símbolo de Deus. Todos os bens procedem dela.
> II- Jurarás não provar os licores, nem assistir a espetáculos em lugares cerrados.
> III- Tornarás higiênicas as festas. O que a confissão é para os espíritos é o banho para o corpo.
> IV- Honrarás o ar e a água corrente. São o pai e mãe da nossa saúde que necessita para criar e manter da ventilação e da limpeza.
> V- Não beberás. Quem bebe mata-se e pode matar o próximo.
> VI- Não fumarás quem fuma respira fumo em vez de ar e causa incomodo aos outros.
> VII- Não cuspirás. Quem cospe rouba a saúde de seus semelhantes.
> VIII- Não levantarás pós sob pretexto algum nem trensnoitaras. Quem faz a primeira coisa semeia a dor. Quem faz a segunda não ama a luz do sol que é símbolo da vida e da verdade.
> IX- Não desejarás nada que venha do azar. Quem joga não trabalha ou engana ou é enganado. Se alguma vez ganha dinheiro, perde a tranquilidade que é a saúde da alma, e a saúde que é a paz do corpo.
> X- Não gastarás o dinheiro senão em alimento são, roupa limpa e cama dura, para isto não é preciso ambicionar os bens alheios[407].

No cenário piauiense do século XIX, a tuberculose era uma doença que tinha poucos enfermos, porém o contágio teve um crescimento, passando a acometer a população, independente de classe social ou gênero. Assim, o poder público local, junto com os médicos, passou a fazer campanhas para que a população reforçasse os cuidados, a fim de evitar a doença. Quanto à tísica, assevera Nery:

> No Piauí, até fins do século XIX, 'não era encarada a sua gravidade, embora pulverizadamente surjam-lhe comentários e números de vitimados'. 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 [...], porém, com o passar do tempo, o corpo apresentava o sintoma que era próprio dos tuberculosos, o escarro de sangue. Segundo o médico Otávio de Freitas, a manifestação do sangue significava a invasão dos pulmões pela tuberculose e logo após, a morte[408].

Entre os esculápios piauienses, Otávio de Freitas[409], estudioso da doença, destaca que, ao fazer o próprio diagnóstico, o doente se tornaava um obstáculo ao tratamento, pois:

> Tosse, pensa ele, tem-se tantas vezes e outras tantas são curadas por uma infinidade de xaropes. Febre é sintoma das mais desencontradas enfermidades

[407] DECÁLOGO higiênico. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 5, p. 43, 1928.
[408] NERY, 2021, p. 136.
[409] "José Otávio de Freitas nasceu em Teresina, no ano de 1871. Transladou-se ainda criança para a cidade do Recife. Formou-se- em medicina na Faculdade do Rio de Janeiro, atuou como sanitarista". BRITO, 2012, p. 30.

> e as intermitentes, as caluniadas sezões acobertam o conceito etiológico de todos aqueles males que não queremos ter[410].

Assim, era através do escarro de sangue que o mal era constatado. É importante lembrar que as condições de saúde no Piauí dificultavam o acesso dos doentes ao tratamento adequado, principalmente, se eles eram de classes menos abastadas, considerando-se que os valores a serem pagos por uma consulta médica eram de alto custo e a asistência pública não funcionava bem para atender aos necessitados. A esse respeito, afirma Nery:

> 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[411].

De acordo com o exposto em capítulo anterior, as condições de saúde das populações do interior brasileiro não eram satisfatórias e, nesse panorama, havia embates entre a medicina acadêmica e as práticas de cura popular. Essas querelas também se faziam presentes no Piauí. A imprensa local registra esses embates desde o século XIX. É o caso do texto publicado no jornal *O Piauí*[412], em 3 de janeiro de 1871, que trazia o anúncio de visitas médicas ofertadas à população, mas, ao mesmo tempo, informava que os médicos não tratavam os enfermos que utilizavam drogas aplicadas por boticários e curandeiros, indo além, ao afirmar que os doutores assim faziam para evitar o abuso criminoso e nocivo aos doentes.

> Os Drs. Simplício de Souza Mendes e Constantino Luiz da Silva declaram que fazem visitas médicas a 3:000 cada uma, e sendo a noite 5:000. Prestam-se a chamados fora da cidade a 30$000 por cada dia de estadia. Declaram ainda que não se incumbem de doentes que nesta capital usem de medicamentos aplicados por boticários e curandeiros, procurando-se destarte evitar um abuso criminoso e quiçá nocivo aos enfermos. Os pobres serão tratados gratuitamente[413].

O médico Otávio de Freitas, também, se pronuncia neste debate, desvalorizando as práticas de cura popular e valorizando a medicina acadêmica. A defesa da ciência médica se fazia presente nos almanques, todavia, as formas de resistências a ela persistiam. Uma demostração disso são os manuais de medicina popular utilizados por:

> [...] Médicos improvisados, sem conhecimentos suficientes para exercer com inteligência a espinhosa profissão, mas podendo explorar habilidosamente a crassa ignorância da população, usufruindo-lhe os proventos, em troca de

[410] BRITO, 2012, p. 30.
[411] NERY, 2021, p. 137.
[412] ANÚNCIOS. *O Piauí*, Teresina, ano 4, n. 159, p. 4, 3 jan. 1871.
[413] ANÚNCIOS, 3 jan. 1871, p. 4.

> umas beberagens que só podiam curar pela inocuidade e pelo prodigioso poder da força mediatriz[414].

Na interpretação de Cotrim, os manuais de medicina popular exerceram importante papel junto à população brasileira, pois:

> A utilização desses livros e manuais [...], introduziu uma rotina de cuidados médicos no seio da população brasileira. Os manuais de medicina abordavam a gravidez, o parto, a primeira infância, os sinais e sintomas de todas as doenças, os hábitos, a higiene, os primeiros socorros, os remédios. Enfim, tudo o que seu autor considerasse importante para a cura de doenças ou a preservação da saúde, de acordo princípios humorais e com os princípios da simpatia e antipatia, ou nos termos de novos conceitos médicos do período imperial[415].

As prescrições relativas à saúde e às doenças, além de todos os temas circundantes mencionados nos almanaques, colaboraram para a disseminação de novas práticas corporais, nas quais se incluem as dietas e a alimentação, exercícios, bom sono, a prática de uma vida sem vícios, bons hábitos e comportamentos sociais, que, segundo a educação higiênica, deveriam ser aprendidos e incorporados à vida cotidiana dos indivíduos e de suas famílias. Quanto a esse tema, assim se pronunciou o agrônomo R. Fernandes:

> Devemos entender que a vida não é um dom gratuito da natureza é antes de tudo um encargo, uma missão que é preciso cumprir. Se ela confere direitos impõe também deveres. Depende de nós mesmos os nossos gostos e sofrimentos e o nosso paraíso, o nosso inferno[416].

O anúncio publicado no jornal *Imprensa* reforça as mesmas ideias*:*

> As doenças venéreas destroem:
> A SAÚDE, A ATIVIDADE, A PROSPERIDADE.
> As doenças venéreas são as maiores causas de morte e de deformidade dos filhos. PROTEJA A FAMÍLIA! Tratamento GRATUITO no Dispensário desta capital[417].

De acordo com o anúncio acima pode-se observar como o governo estadual chama a atenção da população para o cuidado quanto a essa categoria de enfermidades, o próprio título do anúncio 'Expulsa os inimigos de casa', denota que essas doenças devem ser combatidas como inimigas da saúde e da família. O subtítulo Destroem: a saúde, a atividade e a prosperidade, reforça a ideia anterior, mas vai além, pois a amplia o tema, ao mencionar que as doenças destroem também a atividade e a prosperidade. Essa relação entre saúde atividade e prosperidade reafirma a ideia de que as famílias devem produzir riquezas para a nação. E por

---

[414]BRITO, 2012, p. 46.
[415]GUIMARÃES, 2016, p. 40-41.
[416] SILVA, R. Fernandes e. A higiene na cidade e no campo. *Revista Litericultura*, Teresina, ano 2, n. 3, p. 157, 30 set. 2013.
[417] EXPULSA os inimigos de casa. *A Imprensa*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 3, 18 ago. 1925.

fim, há o alerta do perigo de morte e deformidade que essas doenças representam para as futuras gerações. Nesse ponto, vê-se, na prática, os ideais eugênicos aplicados nos discursos médicos, pois as deformidades genéticas são colocadas como um dos motivos para o tratamento das doenças supracitadas. Há, assim, a convocação para a proteção da família e para o tratamento das referidas doenças no dispensário da capital. Outro detalhe destacado é que este se dá de modo gratuito, vindo essa informação em letras maiúsculas.

Dessa forma, percebe-se que cada membro da família tinha um papel social definido na engrenagem capitalista. O homem, pai e provedor; a mulher, a mãe e esposa, cuidadora dos filhos e da família; as crianças, filhos amados e bem-educados moral e higienicamente. Ao menos esse era o panorama ideal. Ao tratar da infância em Teresina na Primeira República, destaca-se a cobrança feita à família quanto a educar os filhos e, sobretudo, quanto à responsabilidade atribuída à genitora nesse processo. Assevera Castelo Branco:

> Convém enfatizar que as novas formas de objetivação das crianças no seio familiar não se esgotam nas demonstrações de carinho e afeto. As crianças passam a ocupar o centro das atenções familiares, também com relação à formação moral e ao seu caráter. Principalmente das mães, são cobrados os olhares vigilantes, que observam comportamentos, hábitos, companhias, leituras, reprimindo o que for considerado indevido[418].

Nesse contexto, o cuidado com a saúde das mulheres e dos filhos foi priorizado pelos médicos higienistas. As ações deveriam ir além da assistência, pois o enfoque em educar moral e socialmente a prole tinham como meta a atuação sobre as crianças.

4.2 O corpo feminino, a moral e a beleza nos almanaques, revistas e jornais

Em cada período histórico, o corpo foi recebendo significados múltiplos e, de acordo com a sociedade, foi sendo renomeado e ressignificado. Nesse sentido faz-se mister citar os estudos do filósofo Michel Foucault, no que diz respeito à modernidade e a seus mecanismos de subjetivação dos sujeitos. Como resultado das relações mantidas entre poder e saber, os sujeitos são forjados no dever-ser construido em volta deles. O autor menciona a "descoberta do corpo como objeto e alvo de poder"[419], a regulação disciplinar que perpassa, a normatização dos corpos e dos espaços moldeados pela medicalização da sociedade, de acordo com a civilização burguesa. Dentre os conceitos constantes em *História da sexualidade 1*: a vontade

---

[418] CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. *Famílias escritas*: a prática dos literatos e as relações familiares em Teresina nas primeiras décadas do século XX. 2005. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005. p. 53.

[419]FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir:* nascimento da prisão. Rio de Janeiro: Vozes, 2013. p. 132.

de saber, enfatiza-se o de biopolítica. A esse respeito, asseveram Jacqueline Machado, Cláudia Penna e Regina Caleiro:

> Foucault apresenta a definição de biopolítica como a intervenção e a vigilância exercida sobre os corpos, ou seja, é uma tecnologia disciplinar iniciada nos séculos XVII e XVIII pelas técnicas de poder centradas no corpo para aumentar sua capacidade. Ele propõe outra visão das instâncias sociais, mediante um novo conceito de poder, ou seja, a modernidade apresenta novas estratégias de poder, de verdade e de subjetividade. Destarte, o corpo feminino é atrelado à maternidade, garantindo à mulher uma identidade, qual seja, a de mãe. As biopolíticas estudadas por Foucault estavam a serviço da formação dos Estados Nacionais e das classes burguesas e propunham novos valores[420].

Considerando esses fatores, analisam-se os corpos femininos no *Almanaque da Parnaíba*, que também se constitui como um instrumento para difundir a disciplina. A respeito do modo como o corpo era abordado nos conteúdos dos almanaques e da intencionalidade desse fim, Morais afirma que:

> O corpo tornou-se o principal objeto de intervenção desses periódicos. Para tanto, as propagandas faziam uso de modelos a serem seguidos ou para serem repelidos. Corpos belos, limpos, saudáveis, esbeltos dividiam as páginas com corpos moribundos, frágeis e débeis. Geralmente, o corpo doente aparecia primeiro na propaganda e, após o uso do medicamente anunciado na narrativa emergia o corpo acompanhado não só da saúde, assim como da felicidade[421].

Em artigo publicado no *Almanaque da Parnaíba*, de 1927, chamado A noiva, escrito por Jonas da Silva, tem-se um exemplo da idealização feminina, quanto à constituição de uma familia. Certas qualidades são elencadas para a pretendente à esposa: a moralidade de não ser uma moça de festa, ser bonita, pele morena, cabelos pretos, ou loura, se de pele clara, ser bondosa, podendo ser, inclusive, modesta. Conforme trecho abaixo:

> A condição para eu casar-me é esta,
> ao meu ideal só este corresponde
> Não quero a noiva em pic-nic ou festa
> não mais verá de instante a instante ao
> (bonde.
>
> ‘Ser a filha do rei, neta do conde’
> Eu não lhe exijo pode ser modesta;
> Mas há de ter a boca, o olhar, a (testa,
> Da formosura de mim se esconde
>
> Deverá ter de cor, os meus sonetos
> Morena a tez e de cabelos pretos
> Sendo alva e loura…, acho-a também

[420] MACHADO, Jacqueline Simone de Almeida; PENNA, Cláudia Maria de Mattos; CALEIRO, Regina Célia Lima. Cinderela de sapatinho quebrado: maternidade, não maternidade e maternagem nas histórias contadas pelas mulheres. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1120-1131, out./dez. 2019. p. 1122.
[421] MORAIS, 2021, p. 6.

(bonita.

Tem que ser boa de bondade infinda
Para acalmar a minha dor e ainda
Embalar quando chora a Sulamita[422].

No poema acima pode-se considerar a importância dada ao casamento e, por conseguinte, ao modelo de família burguesa considerado aceito socialmente. Se ampliarmos a análise relacionando-o à ciência eugênica, percebe-se que esse paradigma de família era visto como meio mais eficiente pelos cientistas e médicos para solucionar vários problemas em pauta naquele momento, sobretudo quanto a manter a ordem social e a saúde dos indivíduos.

O casamento formado com base na monogamia, facilitaria a prevenção de enfermidades venéreas já que as relacões sexuais fora do casamento seriam evitadas. Também o casal antes de contrair matrimônio, deveria segundo as orientações médicas, realizar exames pré-nupciais, a fim de conferir o estado de saúde de ambos e ver a compatibilidade sanguínea, para evitar anomalias genéticas nos descendentes, fatores que também envolvem a escolha de parceiros com raças e valores morais afins. Dessa maneira, a família teria melhores condições de educar crianças de acordo com a norma social e moral considerada adequada.

No poema supracitado, o autor anota que a pretendente ao posto de esposa pode ser modesta, lhe exigindo, porém, outras qualidades, dentre as quais se destaca a beleza. Todavia, esse atributo, valorizado constantemente nos almanaques para as mulheres, não se refere a qualquer tipo de beleza, mas a um conjunto de atributos, como: corpo forte, saudável, pronto a gerar filhos com boa saúde, um corpo com boa higiene pessoal e um rosto naturalmente belo.

Nesse ponto a questão da raça vem à tona, pois a pele branca é ressaltada como a ideal, o que se pode perceber nas propagandas e anúncios de medicamentos, produtos de higiene pessoal e naqueles voltados ao embelezamento feminino. Cabe sublinhar que, nesse contexto, a beleza está condicionada à saúde e também à raça. As atividades fisícas fazem parte do receituário dos médicos para ajudar a manter o corpo saudável, recomendadas para ambos os sexos, em todas as idades.

No *Almanaque da Parnaíba*, o artigo Um caso sério, de 1928, escrito por Fran-Cico, tem-se mais um exemplo da família higiênica, obediente e idealizada. De acordo com o trecho abaixo:

> Andam as coisas de tal maneira em nossos dias, que já mais de uma vez já foi dito: está tudo perdido! [...] A bancarrota da moral, assombro total… e outros que tais, são os títulos mais usados por certa imprensa. Não há dúvida, porém, que estamos no século do luxo e da sensualidade, da molenga dos costumes,

[422] SILVA, Jonas da. A noiva. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 17, 1927.

> perdendo-se [...] a noção do direito paterno sobre os filhos e do marido sobre a mulher. Cada um se governa por si mesmo, desaparecendo [...] a ordem no lar e quiçá na sociedade. [...] um pai de família [...] entrando em casa, ao tempo em que sua filha saía [...] pergunta-lhe [...] deram-te na boca?! quando a mocinha quase rindo lhe diz: 'É rouge, papai!' [...]. E o Pai maneou a cabeça e nada disse.
> – 'La vai homem'…
> Foi um caso que me fez rir! Ia ali uma moçoila de cabelos cortados, e um menino, ao dobrar de uma esquina grita, para o outro: 'lá vai homem [...]'[423].

No fragmento há uma critica à falta de respeito dos filhos em relação aos pais, no caso citado de uma jovem, mas o articulista narra também, a falta de obediência da esposa em relação ao marido. O sentido do ensinamento, da falta de ordem se estende da família à sociedade. Percebe-se também uma crítica à maquilagem, seja nos lábios ou no rosto, já que a jovem responde ao pai com sarcasmo, e coloca o uso do batom ou rouge para justificar suas respostas ao genitor.

Para completar a imagem dessa jovem, seu corte de cabelo chamado maria homem, é criticado e serve de piada em relação à personagem, pois a moça é apontada na rua, por ter o cabelo curto, semelhante a um corte de cabelo masculino.Assim, nesse artigo, a educação usa a pedagogia inversa, ensina o exemplo que não se deve copiar.

A instituição da família organizada nos moldes higiênicos e sociais prescritos, torna-se um orgão fiscalizador dos sujeitos que a compõem. Os pais fiscalizam os filhos e eles os genitores.Essa família higiênica, em última instância, ajudaria a construir um país formado de indivíduos fortes e saudáveis. A hereditariedade e os cuidados com a família, nos conceitos eugênicos, são valores mais importantes que as heranças monetárias.

Os almanaques demonstram essas mudanças. No *Almanaque da Parnaíba*, a partir do ano de 1928, ao aumentarem os anúncios de produtos de beleza para as mulheres, também aumentam os de medicamentos, higiene pessoal e sobre a moda. Procede-se a análise de anúncios desses produtos iniciando pelos produtos de beleza, medicamentos e, por último, os de higiene pessoal. As propagandas de produtos foram catalogadas de acordo com a constância com que surgem nas fontes e também as suas características, descritas nos anúncios.

É o caso do anúncio presente no *Almanaque da Parnaíba*, número de 1929, que promove produtos de beleza feminina como o pó de arroz. Observa-se que esse mesmo produto é anunciado também na revista *O Cruzeiro*, no ano de 1928, sendo que a única diferença do anúncio veiculado no periódico piauiense está na representação procedente de estabelecimento do Rio de Janeiro que o comercializa na capital carioca e em São Paulo.

---

[423] FRAN-CICO. Um caso sério. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 5, p. 27, 1928.



Figura 25: Anúncio do Pó de Arroz Lady. Fonte: PÓ de arroz Lady. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 6, p. 126. 1929.

Esse anúncio do Pó de arroz Lady é ilustrado por uma mulher bem arrumada e asseada, que usa joias e enfeite nos cabelos, cortados de acordo com a moda da época. Esse corte transformou-se em um símbolo de elegância e tornou-se um padrão de beleza copiado da moda francesa, também, entre as mulheres do Piauí. A pele branca e lisa, mantém o padrão de beleza idealizado. Para chamar a atenção dos leitores, o *slogan* do produto é: É o melhor e não é o mais caro. Chama atenção o agente que representa o produto: Santos Lima e Companhia Limitada, tratando-se, pois de Benedito dos Santos Lima, o Bembém.



Figura 26: Anúncio do Pó de Arroz Lady em *O Cruzeiro*. Fonte: PÓ de arroz Lady. *O Cruzeiro*, Rio de Janeiro, ano 1, p. 28, 1928.

No anúncio acima do Pó de arroz Lady, o mesmo é ilustrado por uma mulher cujo destaque é o rosto, jovem, liso e de pele branca. O *slogan* é o mesmo do anúncio anterior, a mudança é apenas no representante do produto: a Farmárcia Lopes.

O uso de maquilagem não foi aceito de modo neutro pelos médicos higienistas, que argumentavam sobre o perigo do uso contínuo desses produtos para a saúde. Esse é o tema do artigo publicado no *Almanaque da Parnaíba* do ano de 1930, Uma surpresa desagradável para as mulheres[424], escrito por Jesus Medeiros, o qual adverte sobre o uso imoderado do pó de arroz, branco, rose ou tango, é criticado, porque, segundo os médicos, poderia gerar uma doença ainda desconhecida, cujos sintomas seriam causados devido à composição do produto - óxido de zinco e chumbo. Ressalta-se a interferência da medicina em assuntos como moda, vestuário e comportamento feminino. Os médicos se posisionam e descrevem, assim, os efeitos do pó de arroz na saúde das mulheres:

> Estas substâncias são absorvidas pela respiração e vão depositar-se continuamente nos cartuchos nasais. A mucosa sensibilíssima reage, congestionando-se, tumefazendo-se, hipertrofiando-se. Entretanto a mesma coisa, o pó, continua pertinaz a sua ação. Sobrevêm as secreções abundantes, as dores de cabeça, sem causa aparente, a perda do olfato, as perturbações nervosas - reflexas- que têm por sede o nariz. O pó não cessa. De dez em dez

[424]UMA SURPRESA desagradável para as mulheres. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 7, p. 47, 1930.

> minutos, de meia em meia bora, nova camada... Seca a pele por fora, resseca a mucosa por dentro[425].

Outro ponto enfatizado no artigo é o papel social da medicina na descoberta de doenças. Os esculápios eram chamados de inimigos da elegância das mulheres, entretanto[426], no artigo, isso é visto como algo positivo, pois se trata de cumprir o dever da medicina, que seria cuidar da saúde da população e também educá-la.

No entanto, deve-se observar para além das questões de saúde e ver a moralidade e o comportamento social considerado correto para as mulheres. Os articulistas representam nesse caso o tradicionalismo e os bons costumes burgueses. O artigo aponta uma doença generalizada chamada *Rhiniti Sicca posterior*[427] em todo o país.

Essas transformações faziam parte de um contexto histórico mais amplo, no que toca ás sociabilidades, aos costumes e aos hábitos nos espaços públicos e privados. Esse ar de civilização também ocorreu no Piauí, como mostram os almanaques, as revistas culturais e os jornais que circulavam à epoca. Nesse panorama, as cidades de Teresina e Parnaíba merecem destaque por terem se tornado vitrines dessas "modernidades".

Além dos médicos, literatos como Higino Cunha também se manifestavam quanto a esses temas. Cunha, por exemplo, concorda com os médicos e é contrário ao uso de maquilagem pelas mulheres, pois defendia que a mulher devia possuir uma beleza genuína, simples e natural. Assim, vemos como os sujeitos piauienses participaram desse processo social do sanitarismo. Ressalta-se a esse respeito os estudos do autor sobre as relações entre o homem e a natureza. Em artigo intitulado A nudez e o vestuário: na religião na ciência e na arte, o autor opina sobre os sexos e suas diferenças e comportamentos, pronunciando-se da seguinte forma:

> Sem dúvida, — ensina Spencer — os homens não são atraídos para as mulheres de formas masculinas. Admitimos plenamente que uma certa fraqueza relativa, que demanda proteção, é para eles um atrativo. Mas a diferença que corresponde aos sentimentos do homem é a diferença preestabelecida que se afirmara bastante por si mesma, sem ter que recorrer a meios artificiais. E, quando por esses meios artificiais, o grau de diferença ultrapassa o voto da natureza, torna-se um elemento de repulsa antes que de atração[428].

---

[425] UMA SURPRESA desagradável para as mulhere, 1930, p. 47.
[426] UMA SURPRESA desagradável para as mulhere, 1930, p. 47.
[427] O termo refere-se a uma outra doença distinta de causa desconhecida, caracterizada por secura do nariz e hipertrofia da mucosa, em vez de atrofia da mucosa nasal. Cf.: MARTINS, Renato Miguel Moreira. *Rinite atrófica*. 2012. Artigo (Mestrado em Otorrinolaringologia) – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2012. p. 7.
[428] CUNHA, Higino. A nudez e a vestuário: na religião na ciência e na arte. *Revista do Brasil*, São Paulo, ano 6, n. 62, v. 26, p. 134-135, 1921.

No trecho acima Higino Cunha anota que a beleza feminina que provoca atração aos homens se liga a uma certa fragilidade e a uma necessidade de proteção. Tais atributos e comportamento das mulheres, segundo ele, decorrem, das diferenças naturais entre os sexos. Nesse "estado de natureza" meios artificiais para realçar a beleza como a maquilagem e a moda, por exemplo. são desnecessários, e, por fim, geram repulsa nos homens, por contrariar o interesse masculino. O autor continua:

> O corpo é a base da vida intelectual, e a beleza física, que é a expansão plena da vida orgânica, liga-se indissoluvelmente às mais elevadas manifestações espirituais, produzindo pela seleção os tipos do homem ou da mulher fortes, que são o orgulho das raças e das nações progressivas. Pouco importa que os ornatos sejam anteriores ou posteriores ao vestuário, o essencial é que estejam de acordo no mesmo intuito de desenvolver o indivíduo integralmente, tornando-o apto para o êxito nas lutas da vida. Todas essas filigranas da moda e da elegância são aparências falazes que a onipotência do amor desfaz na plena nudez do rito procriador. A natureza recupera então todos os seus direitos, rompendo, num momento, toda a trama das mentiras convencionais. A volta ao 'estado de natureza' é o supremo corretivo aos requintes inibitórios da civilização[429].

O autor insiste sobre o corpo forte de ambos os sexos e sua importância para o progresso da nação. Para ele não importam as características artificiais, como o vestuário da moda e a elegância, pois são apenas aparências. No ato procriador, o corpo retorna à origem e mostra-se como é, recupera os seus direitos, saindo das conveniências e retornando àquilo que ele chama do "estado de natureza"

Tais relações entre os indivíduos trazem consequências sociais e o autor demonstra que há um código moral a ser seguido, além daquele propagado pela civilização moderna. Nesse sentido, mostra-se contrário aos modos e aparências superficiais, representados por certos costumes modernos.

Ressalte-se que os temas tratados pela eugenia são os mesmos mencionados no artigo de Higino Cunha e a importância dessa publicação deve ser reconhecida, por colocar o autor piauiense, em um grupo de intelectuais brasileiros que assumiam a responsabilidade de discutir as demandas sociais do período em meios editorias renomados e validados culturalmente.

Ademais, ao longo do seculo XX, aumentaram as demandas por revistas femininas, pois uma mulher "bem educada" deveria saber se portar de acordo com as normas sociais e transitar nos espaços da cidade melhorados pela medicina social urbana, como os jardins públicos, além de se adaptar às formas de lazer e à moda, que, apesar de não serem de todo novas, apresentavam-se em formas distintas. Quanto a esse cenário, Queiroz assevera que:

---

[429] CUNHA, 1921, p. 135.

> [...] em sentido literal, nem todas essas formas de lazer eram novas. Novo é o sentido que lhes é atribuído, nova é a sua condição de veículo civilizador e modernizador, novos são os conteúdos culturais que elas incorporam. As formas de se divertir, proceder, atuar, vestir, aparecer estão carregadas de símbolos e sua decodificação é que constitui nosso interesse principal. [...] Na passagem do século, mais precisamente nos anos finais do século XIX e nos primeiros anos do século XX, foi que as novidades modernas e a estupefação face a elas se fizeram mais presentes em Teresina. O progresso, materializado em inúmeras inovações utilitárias- que, embora não fossem apropriadas pela grande maioria da população não deixavam de indicar os novos rumos e promessas de Civilização, e de gestar novas formas de pensar e sentir- não foi absorvido de forma passiva e pacífica. Cada novidade trazia em si um susto, um movimento de admiração e também um frêmito de medo[430].

A cidade de Teresina recebia essas influências de moda francesa através de jornais e revistas femininas. A revista *O Cruzeiro* constitui um dos periódicos que circulavm no estado, nesse momento, sendo a moda e os assuntos femininos os que tinham maior destaque. Uma das mudanças implementadas pelos ares da *Belle Époque* pode ser refletida pelas formas de lazer e concursos de beleza que passaram a ser realizados a partir de 1929 no Piauí. É esse o tema do artigo intitulado Contrastes, presente no jornal *O Nordeste,* em 18 de setembro de 1920, escrito por Gil Vaz:

> Teresina é uma cidade verdadeiramente privilegiada, onde a vida decorre em meio dos mais estravagantes disparates, onde todos se queixam, se lastimam e ao mesmo tempo sorriem, brincam, tocam e luxam. Há momentos em que nos pomos pensar se é possível sustentar e manter-se semelhante vida paradoxal, sem uma consequência desastrada, ser um estouro [...].
> [...] Tudo está pelas horas da morte ou pelos olhos da cara em preços, e, no entanto, mal grado as lamentações de todos, o luxo em Teresina cresce em proporções assombrosas. O belo sexo, então, estas nossas encantadoras patrícias esmeram-se em elegância no vestuário, capricham no encarecimento das 'toilettes' de tal forma que as chamadas fazendas de fantasia, de algodão e linho, leves, interessantes e cômodas, marcham para uma pronunciada decadência, condenadas, como estão, a causa inútil e depreciável nos domínios da moda. A seda, o aristocrático e custoso tecido oriental, a todas empolga, fascina, encanta, prende e envolve. [...] E é por isso que dizemos que a vida em Teresina é um paradoxo, um contraste eterno, em que todos se queixam, se lastimam e ao mesmo tempo, sustentam luxos e prazeres incompatíveis com as nossas condições e recursos cevando a ganância insaciável de meia dúzia de mercadores árabes, os únicos que têm sabido tirar proveito da parvoíce da nossa gente, de todos nós[431].

No artigo acima, é possível observar as relações de poder e saber vivenciadas no cotidiano de Teresina e o quanto essas experiências do vivido interessam à compreensão das sociabilidades locais e dos padrões sociais e de beleza aceitos à época. É uma cidade onde os luxos e as carências existem e complementam-se e, conforme tom de sarcasmo do texto, é um

[430]QUEIROZ, 2011, p. 34-35.
[431] VAZ, Gil. Contrastes. *O Nordeste*, Teresina, ano 1, n. 42, p. 4, 18 set. 1920.

privilégio viver nesse lugar cheio de paradoxos, em que as lamentações pelo alto custo dos gêneros de primeira necessidade não impedem as mulheres teresinenses de trajarem roupas e sapatos à moda francesa, sendo apontadas, talvez, por isso, como parte importante desses contrastes, já que, segundo o escritor, são apreciadoras da moda da mais alta elegância no vestuário e na sua toilette preferindo a seda, um tecido nobre e de alto custo, ao nosso algodão ou linho, o que, para ele, seria divergente da realidade de um lugar onde predomina um povo pobre.

O jornal *O Piauí*[432] traz o anúncio de um creme contra as rugas chamado Malvaloca. De acordo com o registro abaixo:



Figura 27: Anúncio: "Malvaloca" preparação única no mundo de eficácia absoluta contra as rugas. Fonte: MALVALOCA. *O Piauí*, Teresina, ano 29, n. 147, p. 5, 1929.

Neste anúncio de "preparado para rugas", de eficácia absoluta, o fabricante informa outras especificidades, como o fato de ser inofensivo, com ação imediata, usando adjetivos para definir a pele sob efeito do creme, que dão ideia de pele jovem. No registro, o produto é apresentado por uma sorridente senhora de meia idade, que parece olhar-se em um espelho e ficar feliz com o que vê. No anúncio a oferta de amostras grátis do produto visa chamar a atenção dos consumidores.

Nesse contexto é possível a remissão aos estudos de Higino Cunha, com suas críticas às sociabilidades e às aparências artificiais modernas, no cotidiano de Teresina. Nesse cenário,

[432] MALVALOCA. *O Piauí*, Teresina, ano 29, n. 147, p. 5, 1929.

os almanaques, as revistas e os jornais criam os sujeitos e as narrativas que almejam. Para além de educar, intentam também vender medicamentos, produtos de higiene pessoal e beleza, para toda a família: homens, mulheres e crianças.

Cabe sublinhar que o público contemplado nos anúncios deveria associar essa perspectiva de beleza e de felicidade dos indíviduos à da familia e da saúde. Nas propagandas, as narrativas produziam as famílias idealizadas pelos médicos higienistas, pois elas observavam as enfermidades e, ao mesmo tempo, tratavam de promover o restabelecimento da saúde.

Nos almanaques locais, não há o uso de fotografias, entretanto a base das narrativas é a família, como forma de atrair os leitores. Em almanaques piauienses posteriores a 1930, esses registros começam a aparecer com mais frequência. Todavia, é o oposto do que ocorre nos almanaques e revistas nacionais, nos quais era comum o uso de registros fotográficos de familias nos anúncios de medicamentos, higiene pessoal e produtos de beleza.

Nos anúncios de medicamentos, o foco, era o da relacão com as enfermidades às quais estavam destinados, com destaque para a composição da fórmula do produto anunciado. Em outros casos, os medicamentos anunciados eram preventivos para a permanência de um corpo saudável, casos dos fortificantes e tônicos musculares. Esses preenchem nos almanaques, revistas e jornais, grande parte das páginas dos anunciantes. No geral, esses medicamentos são indicados para tratar a sifilis, o impaludismo, a gripe, a tuberculose, doenças estomacais, vícios referentes ao consumo de bebidas alcoólícas e de cigarros, cólicas em mulheres e crianças, doenças nos ovários e útero.

Tome-se como exemplo o anúncio do medicamento Saúde da Mulher[433], presente na revista *Fon-Fon*, no número de 1929. O remédio era indicado para tratar problemas do útero e dos ovários. A preocupação dos médicos com o sistema reprodutivo feminino associava-se ao projeto da família bem constituída, sendo a mulher um dos seus alicerces. O estado físico da progenitora é relacionado ao seu estado mental, às alterações do corpo devido ao ciclo mestrual. O corpo da mulher era relacionado à fragilidade e debilidade em comparação com o corpo masculino. Portanto, esses medicamentos voltados para as doenças de ovários e úteros eram bastante difundidos. Conforme registro abaixo:

[433] OS MARIDOS são maus enfermeiros. *Fon-Fon*, Rio de Janeiro, ano 16, p. 24, 1929.



Figura 28: Anúncio: Os maridos são maus enfermeiros. Fonte: OS MARIDOS são maus enfermeiros. *Fon-Fon*, Rio de Janeiro, ano 16, p. 24, 1929.

Neste anúncio, uma esposa de boa aparência, jovem e de face branca, aparece na cama deitada de bruços, coberta por lençóis, dando a entender que está com cólicas mestruais, pois ela está em lágrimas. Apenas o marido ao seu lado, bem vestido e asseado, de costas para ela e de braços cruzados. A mulher reclama:

> Você é injusto! Está de mau humor, *porque estou doente! Como se eu tivesse a culpa!*
> Não importa saber se é ou não injustiça. É a realidade: os maridos se contrariam quando as esposas adoecem! São, portanto, maus enfermeiros. achando quase sempre que as esposas foram imprudentes!
> E quantas vezes eles têm razão! Quantas doenças as senhoras podem evitar ou combater aos primeiros sintomas, bastando, para isso, a prudência de terem em casa *A SAÚDE DA MULHER*
> o grande medicamento que evita e combate todas as moléstias do útero e dos ovários. como flores-brancas. cólicas uterinas, falta de regras, regras demasiadas (grifos do autor)[434].

No trecho acima transcrito, é possível observar os maridos as relações de poder vivenciadas no casamento, e o quanto essas narrativas privilegiam e, além disso, criticam as mulheres, que são chamadas de imprudentes. Esse texto convoca as mulheres a cuidarem-se, sobretudo, nesses períodos do ciclo mestrual, pois o nervosismo feminino era frequentemente associado à histeria, conhecida na medicina como uma patologia feminina.

[434]OS MARIDOS são maus enfermeiros, 1929, p. 24.

Na obra *Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República*[435], Sílvia Alexim Nunes afirma sobre as diferenças entre os sexos e a doença nervosa chamada de histeria:

> No pensamento médico, dois pontos fundamentais estavam em pauta com relação à histeria. O primeiro era a dificuldade encontrada para enquadrá-la nos sistemas classificatórios da época. Os discursos médicos procuravam de forma insistente descrever e circunscrever uma doença que se apresentava de forma polimorfa e ruidosa, dificultando sua apreensão, a um quadro nosográfico específico. O segundo ponto nevrálgico era a intensa discussão sobre sua etiologia, que tinha como pano de fundo a assimilação da histeria ao sexo feminino. Tal discussão se desdobrava em reflexão sobre a natureza feminina. [...] Os discursos médicos procuravam delinear minuciosamente as diferenças entre os sexos, supondo também patologias diferentes. Assim, por exemplo, a histeria seria feminina, e a hipocondria, masculina[436].

No trecho, é possível perceber que, a partir da concepção médica das diferenças entre homens e mulheres, toda uma organização social foi justificada e estabelecida com base nas especificidades do masculino e do feminino.

No jornal *Diario do Piauí*, número 13, de 16 de janeiro de 1914, tem-se anúncio do medicamento aqui já referido, o chamado *Saúde da mulher*[437]. Vê-se a mesma prescrição da droga, que está no anúncio anterior, a diferença, porém, encontra-se no texto do anúncio, mais detalhado, e também na imagem. Aparece uma mulher sozinha, usando avental. e com uma vassoura em punho:

[435] NUNES, Sílvia Alexim. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 373-389, dez. 2010.
[436] NUNES, 2010, p. 374-376.
[437] A SAÚDE da mulher. *Diário Piauí*, Teresina, ano 4, n. 13, p. 3, 16 jan. 1914.

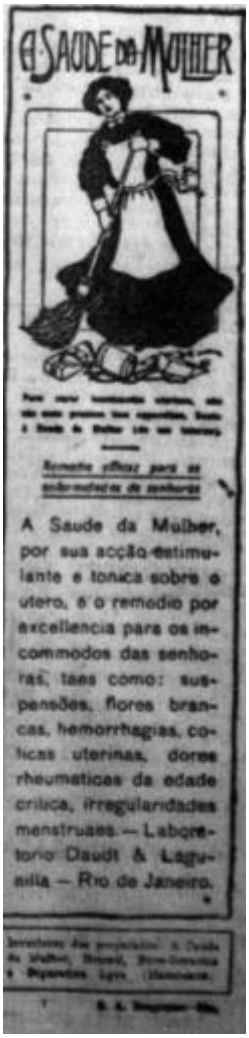


Figura 29: Anúncio de A saúde da mulher. Fonte: A SAÚDE da mulher. *Diário Piauí*, Teresina, ano 4, n. 13, p. 3, 16 jan. 1914.

No anúncio do Saúde da mulher são descritas as enfermidades a serem curadas pelo medicamento:

> A Saúde da mulher, por sua ação estimulante e tônica sobre o útero, é o remédio por excelência para os incômodos das senhoras, tais como: suspensões, flores brancas, hemorragias, cólicas uterinas, reumáticas da idade crítica, irregularidades menstruais. Laboratório Daudt & Lagunilla – Rio de Janeiro[438].

Pode-se perceber a circulação desses medicamentos através de suas propagandas. Apesar de se tratar de periódicos e de datas diferentes, é possível, constatar, nesses anúncios, a expansão da indústria farmacêutica no Brasil.

[438] A SAÚDE da mulher, 16 jan. 1914, p. 3.

No *Almanaque da Parnaíba* de 1925, aparecem anúncios do Elixir de Inhame Goulart[439], um depurativo do sangue. De acordo com o registro abaixo:



Figura 30: Anúncio: Elixir de Inhame Goulart. Fonte: ELIXIR de Inhame Goulart Composto. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 2, p. 26, 1925.

Neste anúncio do Elixir de Inhame, o fabricante informa que o composto serve para: "Depurar o sangue, aumentar o peso e fortificar o organismo". Além disso, cabe destacar que o fabricante não especifica retrições ao uso do elixir, dando a entender que qualquer sujeito pode utilizá-lo, sem nenhuma contraindicação. Também informa que o medicamento está disponível em todas as drogarias do Brasil e repúblicas sul-americanas. O fabricante J. Goulart Machado estava instalado no Rio de Janeiro.

No *Almanaque da Parnaíba* do ano de 1927 são anunciados dois medicamentos: o primeiro, um antifebril chamado Sezuol, descrito como um peitoral de umbaúba, (o mesmo que embaúba)[440] creosotado e revigorador pulmonar; o segundo chamado Carnahubol, classificado como um depurativo do sangue. Conforme figura abaixo:

---

[439] ELIXIR de Inhame Goulart Composto. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 2, p. 26, 1925.

[440] "Cecropia glaziovi Snethl. (Embaúba). Indicação: Hemorroida, rins [...]". ALMEIDA NETO, José Rodrigues de.; BARROS, Roseli Farias Melo de.; SILVA, Paulo Roberto Ramalho. Uso de plantas medicinais em comunidades rurais da Serra do Passa-Tempo, estado do Piauí, Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Biociências Brasilian Jornal of Biosciences*, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 165-175, jul./set. 2015. p. 170.

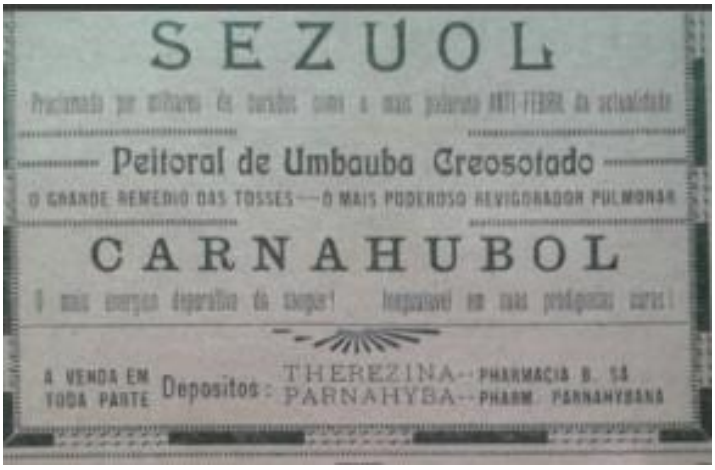


Figura 31: Anúncio: Sezuol e Carnahubol. Fonte: SEZUOL. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 5, 1927.

Neste anúncio de um antifebril, chama a atenção a sua composição, à base de umbaúba, erva com propriedades medicinais, utilizadas contra problemas respiratórios e pressão alta, espécie facilmente encontrada na flora brasileira. O segundo medicamento informado no anúncio como depurativo do sangue, traz um nome que parece ser uma alusão à palmeira carnaúba[441].

No *Almanaque da Parnaíba* também é anunciado um medicamento chamado A Saúde do Homem[442], voltado para esse público. Classificado como um elixir, composto de um conjunto de "substâncias vegetais de grande valor", que não aparecem especificadas. Serve para regenerar e revigorar a vitalidade orgânica do homem e está presente no número de 1927:

[441] "Copernicia prunifera (Mill.) H. E. Moore. (Carnaúba). Indicação: Problemas no sangue, coceiras, dor de urina, pressão alta. [...]". ALMEIDA NETO; BARROS; SILVA, 2015, p. 168.
[442] A SAÚDE do homem. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 5, 1927.



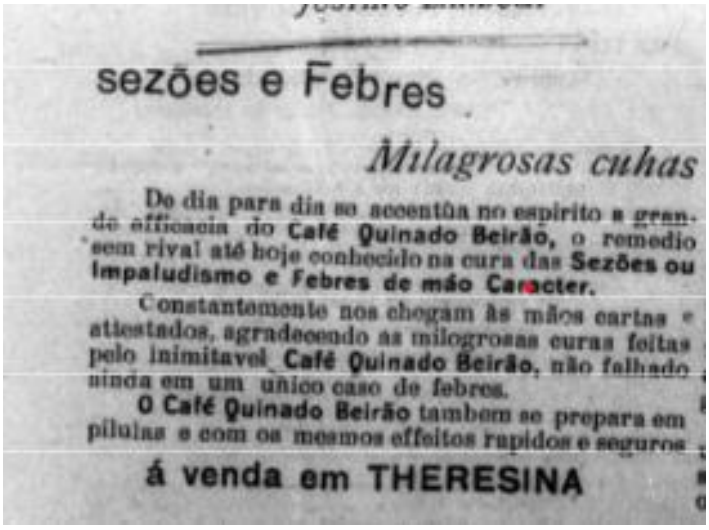
Figura 32: Anúncio: A Saúde do homem. Fonte: A SAÚDE do homem. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 5, 1927.

No anúncio do elixir Saúde do Homem, a aurora da vida no ocaso da existência, a maravilha da velhice, o produto é classificado como remédio para recuperar a saúde dos nervos masculinos. Assim o elixir promete trazer a vitalidade de volta, fazendo os homens "remoçarlos! A masculinidade é reforçada no seu significado, ao ter a virilidade restaurada mesmo na velhice.

Há um silencimento quanto à composição desse elixir, porém a forma de usá-lo é prescrita: "usar nas refeições, uma colher de chá dissolvida em um cálice da água ou vinho".O fabricante destaca também a aprovação do mesmo pela saúde pública federal, sob o número 709, em 14 de novembro de 1918. O fato de essa aprovação constar no anúncio é um indicativo do funcionamento dos regulamentos sanitários e da fiscalização sobre os medicamentos,como também de que essses regulamentos tinham reconhecimento social no período.

No jornal *Diário do Piauí*[443], de 17 de janeiro de 1914, é anunciado o medicamento Café Quinado Beirão, caracterizado como um produto que podia ser preparado em pó e também em forma de pílulas. Outro detalhe consiste no fato de que o medicamento é composto à base da quinina, erva que servia para a cura de enfermidades, como o impaludismo. Conforme o registro abaixo:

[443] SEZÕES e febres. *Diário Piauí*, Teresina, ano 4, n. 14, p. 3, 17 jan. 1914.


sezões e Febres

Milagrosas cuhas

De dia para dia se accentûa no espirito a grande efficacia do **Café Quinado Beirão,** o remedio sem rival até hoje conhecido na cura das **Sezões ou Impaludismo e Febres de máo Caracter.**

Constantemente nos chegam às mãos cartas e attestados, agradecendo as milagrosas curas feitas pelo inimitavel **Café Quinado Beirão,** não falhado ainda em um unico caso de febres.

O Café Quinado Beirão tambem se prepara em pilulas e com os mesmos effeitos rapidos e seguros.

á venda em THERESINA

Figura 33: Anúncio: Café Quinado Beirão. Fonte: : SEZÕES e febres. *Diário Piauí*, Teresina, ano 4, n. 14, p. 3, 17 jan. 1914.

A considerar a prescrição, o produto combatia sezões, febres, impaludismo e ainda febres de mau caráter. Percebe-se que o *slogan* está em destaque, com uma cor diferente do resto do texto. Faz referência a depoimentos de pessoas curadas milagrosamente pelo medicamento.Tais estratégias são utilizadas no intuito de aumentar as vendas do produto.

As propagandas de produtos de higiene pessoal estão diretamente relacionadas às mudanças de hábitos propagadas pela medicina higianista e pela eugenia. No *Almanaque da Parnaíba* tem-se anúncios do Sabonete Dorly[444], presentes no número de 1929. Chama a atenção o agente que representa o produto: Santos Lima e Companhia Limitada, firma de Benedito dos Santos Lima.



Figura 34: Anúncio do Sabonete Dorly. Fonte: SABONETE Dorly. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 6, p. 126, 1929.

[444] SABONETE Dorly. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 6, p. 126, 1929.

Neste anúncio não aparecem muitos detalhes, apenas um registro do produto com destaque para o preço baixo, considerando o *slogan*: preço por preço é o melhor! Que é representado por um homem, vestido com um roupão, dando a entender que acabara de tomar banho.

No *Almanaque da Parnaíba* tem-se anúncio de creme dental Dentalcina[445]. Observa-se que o cuidado corporal, foi sendo estendido à saúde bucal, como uma dos aspectos decorentes dos regulamentos sanitários para o exercício das profissões.



Figura 35: Anúncio da pasta Dentalcina. Fonte: DENTALCINA. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 70, 1927.

No anúncio de Dentalcina, o fabricante, além do creme dental, apresenta outros produtos, como: sabonetes, loções, extratos, brilhantina, talco. O anúncio apresenta uma mulher sorridente, que tem uma escova dental ao seu lado, abaixo do nome Dentalcina. Além disso, há o destaque para o prêmio de medalha de ouro recebido na Exposição Internacional de Milão, em 1915. Tratava-se certamente de uma estratégia para valorizar a qualidade dos produtos da empresa.

[445] DENTALCINA. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 70, 1927.

No jornal *A Mocidade*[446] consta anúncio de um sabonete líquido, o Astrolino, caracterizado como produto para várias utilidades: "Banho de adultos e crianças, embelezar a pele, uso na barba masculina, uso medicinal para queimaduras e tratar feridas". No registro figura uma criança usando o sabonete para fazer bolhas de sabão. O produto Aristolino está presente no número de 1926.



Figura 36: Anúncio do sabão líquido Aristolino. Fonte: ARISTOLINO. *A Mocidade*, Parnaíba, ano 1, n. 1, p. 6, 19 dez. 1926.

No anúncio do sabão Aristolino, o fabricante informa suas várias utilidades, o que pode chamar a atenção dos possíveis compradores, pois o sabão serve, tanto a higiene pessoal como também pode ser utilizado como medicamento. Também se destaca no anúncio o fato de ser silenciado o fabricante e a representação. A imagem da criança denota que o produto pode ser utilizado pelo público infantil, sem contraindicações, além de reforçar a importância dada ao cuidado com as crianças pelas famílias.

[446]ARISTOLINO. *A Mocidade*, Parnaíba, ano 1, n. 1, p. 6, 19 dez. 1926.

4.3 A saúde e o nacionalismo: caminho rumo ao progresso

Nos anos 1920, esse cenário moldado pelo sanitarismo e pelas questões higienistas afigura-se com nuances mais fortes e os valores das famílias burguesas são reforçados de acordo com diversas práticas. A esse respeito assevera Melo Filho: "culto ao físico, a disciplina moral, tempo e espaço disciplinados, regulação do sexo, o papel definido para a mulher, da mãe higiênica, as prostitutas mundanas, tudo isso em uma perspectiva de urbanização da família e estatização dos indivíduos"[447]. No trecho de Melo Filho vê-se esses valores burgueses, que remetem aos assuntos tratados pelo programa eugênico.

As cidades do Brasil passavam por processo de modernização e busca pela salubridade. Concomitante às reformas urbanas ocorria a criação de normas sociais e higiênicas representadas por regimentos e controle do cotidiano da população. No que se refere ao processo de modernização em Teresina, informa Queiroz:

> Em Teresina, novas formas de civilidade a muito custo vinham sendo introduzidas. Crianças e adultos estavam sempre, pelo menos na avaliação dos redatores dos jornais, precisando de corretivos e de ajustes de maneiras. Precisavam aprender a manter as distâncias sociais, a frequentar os eventos públicos e privados, a bater palmas - aplaudir é também um saber, uma arte - a receber, a se comportar na mesa, a não avançar nos banquetes, a não roubar objetos pessoais nas toaletes alheias e vários outros hábitos da boa convivência social. A interferência sobre os costumes estava expressa na fala dos redatores, que apontavam para as novas normas de civilidade e esse aprendizado se realizava, em boa medida, por meio do lazer[448].

Nesse particular, deve-se relacionar tal plataforma à educação. Pode-se observar de modo recorrente esses temas nos almanaques e demais fontes analisadas, como o *Almanaque da Parnaíba*, em artigo denominado Os progressos da instrução em Parnaíba[449], publicado no número de 1928. No artigo, os princípios eugênicos são aplicados veiculando a noção de que educar e civilizar a população é transformar os sujeitos em homens e mulheres úteis à manutenção do Estado, em trabalhadores saudáveis e produtivos. Essa produtividade dos sujeitos está relacionada também ao combate às doenças e à pobreza.

Nos séculos XIX e início do XX, não era função do Estado manter os hospitais, sendo que as políticas públicas desse período se referem principalmente ao combate às epidemias. A pobreza e as doenças eram consideradas pelas elites como sinônimo de atraso social e falta de

---

[447] MELO FILHO, Antônio. *A condição da saúde pública em Teresina na Primeira República (1889-1930).* 2000. 313 f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000. p. 14.
[448] QUEIROZ, 2011, p. 35.
[449] OS PROGRESSOS da instrução em Parnaíba. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 5, p. 73, 1928.

progresso, portanto, a assistência pública era usada para suavizar a pobreza, que não era vista somente como ausência de recursos, e sim também como falta de trabalho ou sua impossibilidade. À pobreza, nesse momento, ligava-se a um conjunto de fatores: doença, velhice, orfandade, viuvez. Esse tema é abordado com o viés de singularidade brasileira no seu mister civilizatório. Nas palavras de Leony:

> Após a instauração da República, o chamado problema da infância – caracterizado, em especial, pela elevada mortalidade infantil – tornou-se intolerável, segundo as novas sensibilidades e exigências civilizatórias, e passou a representar uma ameaça ao ideal de construção da nação. O novo valor atribuído à infância e a consequente necessidade de protegê-la fundamentaram uma convergência identitária entre saúde, educação e nação, que uniu a intelectualidade urbana na elaboração de ampla proposta reformadora cujo eixo orientador era a higiene[450].

Em matéria sobre a Escola Coronel José Narciso chama a atenção o titulo da fotográfia: Os progressos da instrução em Parnaíba[451]. O registro fotográfico mostra e valoriza os exercicios fisicos dos alunos. Nesse período a dieta está relacionada a um conjunto de hábitos recomendados pelos médicos para a manutenção da boa saúde, entre os quais está o cuidado com o clima, ingestão suficiente de água, o uso de vestimentas adequadas ao calor, alimentação à base de frutas, verduras legumes e carnes cozidas adequadamente, além de boas noites de sono e a exclusão de vícios de qualquer tipo. Deve-se lembrar que esses hábitos relacionados como adequados e positivos também estavam ligados à construção do Brasil como um país formado por cidadãos produtivos e vigorosos. Esses valores de nacionalidade são realçados pela educação, ao considerar nos curriculos tais práticas, ao buscar um bom futuro para os educandos, que têm na competição esportiva uma ferramenta para se tornar a raça forte e saudável, pronta para servir à nação.

---

[450] FREIRE, Maria Martha de Luna; LEONY, Vinícius da Silva. A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, dez. 2011. p. 202.

[451] OS PROGRESSOS da instrução em Parnaíba, 1928, p. 76.



Figura 37: Escola José Narciso. Fonte: OS PROGRESSOS da instrução em Parnaíba. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 5, p. 76, 1928.

No registro acima, os alunos da Escola Coronel José Narciso estão organizados em fila,com os professores responsáves pelas atividades à frente, para ensinar, na prática, os exercícios fisicos a serem realizados. Os alunos aparecem com as mãos para cima, juntas palma a palma, no alto da cabeça, na primeira sequência, para em seguida realizar o exercício chamado polichinelo frontal. No mesmo registro há uma legenda: "um exercício de ginástica em dia de festa nacional ativando a competição fisica dos seus alunos, fortalecendo-os para a perfeição de uma raça forte e vigorosa que há de servir no futuro à pátria brasileira". Tal discurso evidencia a relação entre o higienismo, a eugenia e a educação replicadora desses metodos voltados para a saúde dos sujeitos.

Na transição do Império para a República, um das propostas do novo regime era a autonomia das unidades federativas do Brasil. Contudo, essa separação entre os estados foi mal vista pelos médicos higienistas contrários ao regionalismo, pois os interesses em favor da pátria deveriam se sobrepor aos dos estados. Entretanto, "a unanimidade não estava presente em torno da nacionalização da saúde [...] deveria ferir interesses nas disputas pela centralização da saúde versus a descentralização"[452]. Quanto à legislação que trata da saúde pública, ocorreram mudanças significativas.

[452]MELO FILHO, 2000, p. 163-164.

O ano de 1886 marca o início da atuação do Conselho de Saúde Pública, cujo objetivo era cuidar do saneamento do Rio de Janeiro. Como órgãos subordinados ao referido conselho, a Inspetoria Terrestre e a Marítima focavam na higiene da terra e na higiene dos portos, pois se tratava de vigiar a sanidade das águas nacionais, com foco na capital da nação. Em 1891, houve nova reforma com a descentralização da saúde pública. A partir da nova Constituição, a responsabilidade de promover a saúde passa a ser das unidades federativas e não mais do governo federal. A esse respeito comenta Melo Filho:

> No tocante à Saúde Pública, os artigos 5ª e 6ª da Constituição Federal não deixaram muito claro quais as prerrogativas da União, Estados e Municípios, pois nem o termo Saúde Pública aparece, mas sim 'socorros públicos'. A década de 1890 restringiu-se a regulamentar por lei ordinária aquilo previsto no texto da Constituição Federal. Antes de publicada a Constituição, como já se afirmou, o Governo Federal responsabilizava-se com as ações de saúde no Distrito Federal, inclusive o Governo Provisório de 1890 tentou manter tal prerrogativa. Mas com a criação em 1896 da Diretoria Geral da Saúde Pública, que foi regulamentada em 1897, veio apenas confirmar o que propunha a Constituição Republicana. Esta Diretoria – à época, vinculada ao Ministério da Justiça e Negócios Interior – tinha por principais atribuições quatro objetivos: 1. A direção dos serviços sanitários nos portos marítimos e fluviais; 2. A fiscalização da medicina e das farmácias; 3. Estudos sobre doenças infecto- contagiosas e organização de estatísticas demográficas sanitárias; 4. O auxílio aos Estados, mediante solicitação dos respectivos governos em situações especiais[453].

Evidentemente, no que concerne à estrutura mencionada, a alteração legal gerou uma certa confusão no seu modo de operar, por falta de clareza no texto sobre a concepção de saúde pública, de como os estados e municípios teriam que operacionalizá-la, caso tivessem que enfrentar surtos epidêmicos, o que era bastante comum no período. Da mesma forma, também falhou ao não esclarecer sobre os recursos financeiros que cada unidade federativa deveria dispor para fazer frente aos gastos relativos às despesas com a saúde pública.

Todavia, no que se refere ao inciso quatro, mencionado na citação acima, pode-se afirmar que a ajuda financeira aos estados esteve longe de ocorrer na realidade. Ao contrário, o discurso da falta de recursos e de pedidos de auxílio à União é corrente nas mensagens do Piauí. Joseanne Zingleara Soares Marinho assevera acerca das condições de saúde local:

> A condição de inércia do órgão piauiense poderia ter sido alterada com a Constituição de 1891, pois apesar do seu artigo quinto determinar que cada estado deveria prover, a expensas próprias, as suas necessidades, estabelecia também que a União poderia prestar auxílio nas emergências, para aqueles que viessem a realizar solicitação. Mas isso não ocorreu, já que os

[453] MELO FILHO, 2000, p. 41.

> governadores faziam reclamações constantes sobre a concessão dos auxílios financeiros[454].

A autora continua tratando do tema e cita o governador Coriolano de Carvalho e Silva que reclama do mau tratamento da União para com o Piauí, pois os recursos a serem compartilhados com o estado eram insuficientes. Assim manifesta-se o governador:

> Somos parte integrante da federação, e dela temos o direito de esperar os favores que a mãos largas tem se derramado em outros estados mais felizes que o nosso. Não é possível que na República continuemos ainda no estado de abandono em que vivíamos no regime passado; a Constituição não estabeleceu preferências em favor deste ou daquele estado [...][455].

Essas reclamações persistiram em todo o periodo republicano. Outra questão apontada era a da não inserção do estado de modo igualitário na divisão dos recursos financeiros para as necessidades locais em relação à saude pública e a outras demandas sociais. Um exemplo era o da não construção de obras públicas patrocinadas pelo governo federal, de modo que, apesar das expectativas geradas pelo regime republicano e pelo federalismo, os governos alegavam que nada havia sido concretizado. Melhorias no sistema de saúde pública local aconteceram, porém muitas demandas permaneceram sem resposta do governo federal.

Retomando as críticas dos higienistas à autonomia promovida pelo sistema republicano, no que se refere à saúde pública, compreende-se o risco mencionado por eles de que a saúde pública poderia piorar no país.

Nesse particular, lembra-se a importância do sanitarismo e a criação da consciência nacional para promover a salvação da nação, evitar a transmisão de doenças e proporcionar o combate àquelas já instaladas, além da educação higiênica e eugênica no programa reformista. De acordo com os estudos de Melo Filho:

> No início da República, pela análise do regulamento sanitário de 1898, não há uma política de saúde voltada concretamente para todo o estado que visasse a cura, ao contrário, os relatórios do governo, mencionaram apenas três cidades contempladas com subscrições em apoio a Caridade Pública: Floriano, Parnaíba e Teresina. (Mensagens do governo de 1889-1920). Esse apoio com a denominação de Caridade Pública é voltado para as cidades, todo o estado não era contemplado na ação da saúde com a Medicina Curativa, mas discursivamente era justificada a ausência do poder público, omitindo-se a presença deste, ressaltando o valor do meio ambiente, ora como favorável, ora como desfavorável, E nessa perspectiva, Teresina é contemplada com as principais verbas, por conta dos amontoados populacionais, de lixo, águas servidas e pessoas supostamente portadoras de doenças contagiosas[456].

---

[454] 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. p. 65.
[455] MARINHO, 2018, p. 65.
[456] MELO FILHO, 2000, p. 55.

E para pensar sobre isso é essencial considerar as relações entre o estado e os agentes responsáveis pela saúde pública, uma vez que os ideais higiênicos estavam em voga nas discussões.

Nos tópicos anteriores observou-se o processo da institucionalização do saber médico em nível nacional e como essa institucionalização refletiu-se no cotidiano piauiense. Nessa reflexão é importante retomar as teorias sobre as transmissões de doenças e tratamentos, no século XIX, a especialmente teoria do hipocratismo. De acordo com Ricardo Freitas e André Nogueira, essa teoria é assim:

> Como é sabido, para o contexto colonial da América portuguesa e europeu, em âmbito geral, deparamo-nos com a quase onipresença da influência da 'teoria humoral' 'hipocrático-galênica' para o enquadramento das diferentes enfermidades. Definindo aqui, em linhas gerais, essa longeva concepção de corpos sãos, doenças e ações terapêuticas, percebia-se o corpo humano como um microcosmo do ponto de vista diagnóstico e das terapias a serem aplicadas. A regulação das três partes principais – fígado, coração e cérebro – depende do equilíbrio entre os quatro humores primários – sangue, cólera (ou bílis amarela), fleuma e melancolia (ou bílis negra, o mais enigmático dos humores). As qualidades desses humores, por sua vez, estruturam-se por pares de oposição (seco/úmido, frio/quente, delgado/ grosso, doce/amargo) e suas funções se dariam por simpatia com determinados órgãos. Ainda de acordo com essa longeva tradição médica, as doenças 'físicas e morais' procediam de uma complexa interação entre o desequilíbrio dos humores de um organismo e as influências externas que este sofria, fundamentado na relação entre microcosmo e macrocosmo. Percebe-se uma relação estreita entre as concepções de dieta, hábitos e clima. A noção de clima na tradição hipocrática era bastante ampla, tendo como aspectos primordiais a observação qualitativa da temperatura (não custa lembrar que termômetros só seriam introduzidos muito mais tarde) e dos aspectos topográficos das áreas em que atuavam os médicos[457].

Em tópicos anteriores tratou-se da relação entre as doenças e seus tratamentos com as concepções de dieta, hábitos e clima. apontados pelos autores. Outra teoria de relevo para este estudo é neohipocratismo. Freitas e Nogueira afirmam sobre essa teoria:

> [...] ao longo dos séculos, outras tradições intelectuais amalgamaram ao arsenal climatológico de matriz hipocrática a observação dos movimentos de estrelas, cometas e planetas, tipos de vegetação, entre outras variáveis. [...], tal relação entre doenças versus ambiente seria atualizada e repaginada no contexto da medicina das Luzes, principalmente por intermédio do movimento conhecido como Neohipocratismo. Do mesmo modo, a noção de dieta, em sentido hipocrático, configura-se como outro importante elemento de explicação das enfermidades e também aparecia moldando tratamentos para a recuperação dos enfermos. Para além do que era diretamente ingerido (alimentos e bebidas), eram acrescentados os trabalhos e exercícios físicos em

[457]FREITAS, Ricardo Cabral de.; NOGUEIRA, André. A saúde como campo de batalha: doenças e artes de curar no Brasil, 1750-1822. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 3379-3387, 2022. p. 3380.

> âmbito geral (incluídos aí o coito e as moralidades nele envolvidas), os banhos, o repouso e o ócio, entre outros elementos[458].

Do Neohipocratismo deriva a teoria infeccionista ou teoria dos miasmas, a principal teoria aceita no século XIX, que consistia na ideia que a atmosfera poderia estar infectada pela emanação resultante da alteração e da decomposição de materiais orgânicos, vegetais, animais e até mesmo humanos, fatores que contribuiriam para a proliferação de doenças epidêmicas.

Nessa teoria tudo poderia ser um risco para a saúde pública, daí a necesidade de evitar a propogação do miasmas por meio dos espaços abertos. As doenças estavam no ar e assim era necessário fazê-lo circular, mas não estariam somente no ar, mas também na água e nos dejetos, portanto, para prevenir doenças, nada poderia ficar parado.

Houve, assim, por parte das autoridades higiênicas e governamentais uma reorganização do espaço das cidades, as chamadas reformas urbanas. Os higienistas defenderam que a profilaxia rural também fosse prioridade na pauta das medidas governamentais, entre as quais estavam os cuidados com o ar, água e dejetos nas ruas e nos lares.

No Piauí o quadro geral era de carência na higiene pública, com ruas sujas, pouco iluminadas, com córregos de água a céu aberto, condições que favoreciam as doenças, tanto na capital quanto em outras partes do estado, conforme as palavras do governador Raimundo Artur de Vasconcelos[459]:

> Não é satisfatório o estado sanitário da província. Grassam com intensidade, nesta capital, nas cidades de Amarante, Oeiras e Parnaíba, e nas vilas da União, Humildes, Marvão, Valença, Regeneração e em outras, febres, paludosas, pneumaceas e catarrais, ceifando não pequeno número de vítimas[460].

Nesse quadro, as Santas Casas de Misericórdia têm relevante papel, pois eram os locais onde a assistência à população do estado ocorria, sobretudo nos anos anteriores a 1920. Essas instituições nasceram em Teresina no ano de 1861 e em Parnaíba no ano de 1896. Tal modelo de assistência baseava-se na caridade, socorro aos pobres, o que implica relações de poder entre o estado e as elites locais. Essa assistência visava também favorecer o progresso econômico e

---

[458] FREITAS; NOGUEIRA, p. 3380.

[459] Raimundo Artur de Vasconcelos nasceu em 29 de março de 1866, na cidade de Teresina, filho de José Raimundo Vasconcelos e de Rosa Caldas de Vasconcelos. Atuou, como deputado federal, depois como governador em 1896, sucedendo a Coriolano de Carvalho e Silva. Em seu mandato, houve a descoberta da maniçoba no estado. Permaneceu no governo até 1º de julho de 1900, e depois elegeu-se senador. Cf.: LOPES, Raimundo Hélio. *Raimundo Artur de Vasconcelos*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/VASCONCELOS,%20Raimundo%20Artur%20de.pdf. Acesso em: 27 abr. 2024.

[460] PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Governador Raimundo Arthur de Vasconcellos em 1º de junho de 1889*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1889. p. 39.

social do Piauí, já que a doença era associada ao atraso e a outras mazelas sociais.

O uso do termo progresso, nos séculos XIX e no XX, é recorrente nas fontes utilizadas nesta dissertação. Em artigo intitulado: *Le monde marche:* o progressismo cientificista de Abdias Neves[461], Teresinha Queiroz e Rodrigo Dias discutem sobre o tema. Segundo os autores:

> O século XIX foi um período fecundo em novidades. As populações ocidentais assistiram a diversos avanços técnico-científicos que impactaram de maneira significativa a vida cotidiana, aumentando uma certa percepção de bem-estar social, ao menos, entre as elites. Esses segmentos, através do otimismo radicado daquele contexto, aproximaram-se de perspectivas intelectuais tendentes a atribuir um sentido à história. O amanhã haveria de ser, portanto, sempre melhor que o hoje; o progresso parecia inevitável e irresistível aos olhos de quem testemunhava o que parecia ser o pleno desabrochar desse processo profundamente antropocêntrico[462].

A perspectiva de fazer do Brasil uma nação estável e forte na virada do século XIX para o XX, foi chave no mister dos intelectuais e no desejo das classes abastadas, todavia, como fruto do cientificismo, algumas teorias eugênicas desacreditavam nessa possibilidade. O motivo principal seria a miscigenação racial brasileira, argumento de cientistas, como Joseph Arthur de Gobineau, que teve grande influência na Corte brasileira do Rio de Janeiro. Quanto ao cientificismo, devemos considerar a importância da teoria evolucionista de Charles Darwin[463], pois essa foi apropriada por muitas áreas de conhecimento, incluindo a História, Química e Biologia e a Ciência Eugênica. A respeito dos estudos darwinistas, Queiroz e Dias consideram que eles:

> [...] abalaram as bases do cristianismo, que passou a ser questionado quanto à sua capacidade de explicar o mundo natural com o qual os seres humanos interagiam. Além disso, algumas das proposições de Darwin sobre a natureza foram aplicadas aos estudos sociais, originando teorias que hierarquizavam as categorias raça e cultura, atribuindo aos brancos europeus uma suposta superioridade em relação a outros grupos étnicos e fundando uma tradição intelectual de racismos científicos que durou décadas[464].

---

[461] DIAS, Rodrigo Thadeu Paiva; QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. Le monde marche: o progressismo cientificista de Abdias Neves. In: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho et al. (org.). *O Piauí oitocentista*. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 347-364.
[462] DIAS; QUEIROZ, 2023, p. 347.
[463]Charles Darwin nasceu na Inglaterra em 1809 e faleceu em 1882 atuou como naturalista no século XIX. Escreveu o estudo *A origem das espécies*, no ano de 1859, cuja teoria da evolução das espécies, baseava-se na seleção natural, ocorrida devido á transmissão genética hereditária. Cf.: DIAS; QUEIROZ, 2023, p. 349.
[464] DIAS; QUEIROZ, 2023, p. 349.

Stepan explica como as ideias interferiam no programa de governo brasileiro, relacionando as políticas públicas com essas teorias importadas da Europa e amplificadas com o nacionalismo[465]. Na mesma direção Souza considera:

> [...] a eugenia defendida pelo movimento higienista em voga no Brasil daquele período estava baseada numa biologia neolamarckiana, uma teoria sobre a hereditariedade derivada da teoria lamarckiana, e que considera a possibilidade de que caracteres adquiridos ao longo da vida pelos progenitores pudessem ser transmitidos aos descendentes. Nessa perspectiva, nutrir e curar uma geração adoentada pode favorecer as novas gerações e, consequentemente, melhorar a raça, promovendo a eugenia, o que a diferenciava radicalmente da concepção de hereditariedade genética weismann-mendeliana, concepção biológica segundo a qual o meio não interferia na carga genética do indivíduo, cujas características eram racialmente determinadas[466].

Os discursos médicos demonstram o intuito de melhorar as gerações futuras de indivíduos e isso era justificado pelas teorias de melhoria racial brasileira. Foco no cuidado e na prevenção de doenças vinha associado às políticas eugênicas. Essas práticas refletiam também a influência das teorias neolamarckianas[467] no Brasil, que desconsideravam a seleção natural como o único aspecto evolutivo a ser considerado pela biologia.

Sobre a eugenia lamarckiana, Stepan assevera:

> [...] a eugenia lamarckiana conquistou aliados no movimento em prol do saneamento rural, como Belisário Penna, cuja longa viagem a cavalo, em 1912, entre as populações doentes dos estados do Nordeste brasileiro fez com que encetasse uma cruzada em prol da saúde rural. Como sogro de Kehl, que veio a ser, a adesão de Penna foi extremamente útil e estratégica para a eugenia, permitindo-lhe conquistar o apoio dos higienistas que pensavam como ele. Outros aliados foram recrutados entre as ligas nacionalistas e pró-saneamento que brotaram no Brasil antes e depois da Primeira Guerra Mundial. As relações de seus respectivos membros e os estilos e discursos da Liga Nacionalista de São Paulo e da Sociedade Eugênica de São Paulo tinham consideráveis superposições na verdade, o presidente desta, Arnaldo Vicente de Carvalho era vice-presidente daquela[468].

---

[465] STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia*: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

[466] SOUZA, José Wellington. O Jeca doente de problema Vital: Monteiro Lobato e os higienistas de São Paulo em 1918. *Revista Estud. Sociol.*, Araraquara, v. 23, n. 44, jan./jun. 2018. p. 332.

[467] A denominação "neo-lamarckismo", foi utilizada por Alpheus Packard, primeiro em 1885.Para ele, a palavra significaria uma maneira moderna do lamarckismo e se referia a vários fatores da evolução orgânica. Esses envolveriam as ações diretas e indiretas do meio, a necessidade e transformação de hábitos, provocando a atrofia ou desenvolvimento dos órgãos por meio do uso e desuso e a transmissão genética hereditária das características adquiridas na vida dos sujeitos. Cf.: MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. *Herbert Spencer e o neolamarckismo: um estudo de caso*. In: MARTINS, R. et al. (org.). *Filosofia e história da ciência no Cone Sul 3*: o encontro. Campinas: AFHIC, 2004. p. 282.

[468] STEPAN, 2005, p. 98.

Essas teorias que reverberaram nas questões de saúde pública, organização familiar e social, também faziam parte dos interesses dos intelectuais piauienses, fossem eles médicos, fossem engenheiros, advogados ou literatos. Essas noções, como observado nas fontes, são aplicadas na educação e nas sociabilidades piauienses.

Higino Cunha e Abdias Neves, através de sua escrita, vida política e profisional foram atuantes na sociedade piauiense, ao responder ás demandas intelectuais da época, no que toca à inserção do estado no contexto de progresso. De acordo com Melo Filho, "Higino Cunha transformou-se no protagonista em defesa dos costumes como manda a medicina acadêmica"[469].

Abdias Neves, no que se refere às ideias de progresso, atuou em várias frentes, escrevendo sobre o cotidiano da cidade, pecuária piauiense, economia, anticlericalismo, papéis femininos na sociedade e na família. Como um dos intelectuais mais ativos do período republicano, destacou-se pela publicação do romance de costumes naturalista intitulado *Um manicaca*[470], no qual retratou as condições de saúde na capital, no início dos anos 1900, já que a obra foi escrita entre 1901 e 1902, e publicada em 1909.

Teresina é descrita como uma cidade insalubre, com excesso de religiosidade, preconceitos, festas populares, prostituição e doenças. A esse respeito, escreve diálogo entre dois personagens, o Dr. Nepomuceno e Araújo, o primeiro médico e o segundo o paciente que está enfermo. A pesonagem Júlia é a esposa do último:

> – Fuma?
> – Para me distrair.
> – Procure outra distração; esta o leva ao burraco. [...] e saiu recomendando muito repouso – Sobretudo, meu caro, sossego de espírito se quer viver algum tempo. Uma comoção pode matá-lo. Tome este conselho: mude-se de Teresina. Isto não é terra para doente. Fuja deste calor. Sua casa é escura, mal arejada e você precisa de ar livre e muita luz.
> – Mas, doutor, que doença é esta, caprichosa, que não cede a coisa nenhuma? Não vá pensar que é feitiço, disse gracejando. Não é nada. Mude-se, tenha cautela, e se não exponha. Mude-se. Mas, para onde? [...]
> – Isso é com vc. [...]
> [...] D. Julia queria fazer-lhe uma pergunta, mas não sabia de que modo. Queria saber se estava mesmo tuberculoso o marido. Acanhava- se, porém, e, afinal, a receita ficou escrita. Falou, então, de um fôlego, sem ânimo de encarar o médico:
> – Doutor, é tisica? Se for....
> Ele se voltou e teve a intuição do motivo da pergunta. Compreendeu.
> – Pergunta pra se acautelar. Está receosa, o diabo da bicha! [...]
> D. Julia, no entanto, vendo-o silencioso, repetiu a pergunta.

[469] MELO FILHO, 2000, p. 176.
[470] NEVES, Abdias da Costa. *Um manicaca.* Teresina: Projeto Petrônio Portella, 1985.

> – Que tinha com isso? Bateu a cabeça: – É, no último grau: não pode ir, mais longe. Está por uma linha... E despediu-se [...][471].

No diálogo acima, observam-se alguns elementos, entre eles, a relação do médico com o paciente e, por consequência, com a família. O doutor Nepomuceno, como representante da ciência, se expressa claramente com uma critica ao curanderismo, quando adverte: "não vá pensar que é feitiço" e também sobre o estado de saúde do paciente, que, de acordo com o seu diagnóstico, padece de tuberculose, em linguagem da época, a tísica, que já se encontrava em um estágio avançado, segundo o facultativo. No trecho, destacam-se o medo da doença e a preocupação em relação ao contágio. A enfermidade era então carregada de simbologia negativa, impunha o isolamento ao paciente para evitar o contágio de mais pessoas, o que implicava a aceitação da solidão e da morte iminente, já que a tuberculose não tinha cura naquele momento.

Em outro trecho da obra, esses temas são tratados:

> Araújo, entretanto, olhando o quarto deserto, sentia dominá-lo uma opressão medonha. O espaço parecia-lhe maior. Era o vácuo, era o isolamento, o cordão sanitário que a mulher estabelecia entre ele e a família. Sentiu um peso sobre o peito, uma compressão na garganta. Estava sufocado. Tinha a respiração difícil. Seus olhos tornaram-se vermelhos. Um pranto copioso afogou-os[472].

De acordo com o trecho acima, Araújo, ao ser diagnosticado com a doença, passa a ser isolado em um aposento, sem contar com ninguém, além de si mesmo e seus medos. Considerando a descrição feita pelo autor a respeito dos sintomas do enfermo, também vale ressaltar o termo utilizado pelo narrador: "cordão de isolamento", ou seja, o paciente é afastado pela esposa do restante da casa e da família. Assim, pode-se comprender, através da escrita de Abdias Neves, apesar de ser ficção, que a inspiração do autor foram as experiências do vivido em Teresina. "Ao relacionar a saúde pública com a felicidade e a grandeza de um povo, a saúde é considerada como um bem de valor"[473].

Nesse sentido, compreende-se melhor a noção de felicidade apontada como consequência do progresso, refletido nas obras públicas, nas reformas urbanas, na busca pela manutenção da saúde dos individuos e das nações, na educação eugênica com suas teorias cientificistas e na permanência das famílias moralmente conscientes da responsabilidade para com as crianças, embora, da mesma forma, observe-se que esses discursos não foram aceitos de modo unânime pela sociedade.

---

[471]NEVES, 1985, p. 145-146.
[472]NEVES, 1985, p. 149.
[473] MELO FILHO, 2000, p. 166.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No limiar do século XX, a agenda nacional colocou o sanitarismo como prioridade, e naquele panorama de busca por salvar o Brasil das doenças e da ausência de progresso, lugares pouco conhecidos pela maioria da população brasileira, ganharam relevância, nas discussões políticas e sobre saúde. Pode-se inserir o Piauí como uma dessas regiões, o Brasil que merecia ser redescoberto.

Na busca pelo progresso e pelo reconhecimento de uma identidade singular, o estado procurou encontrar seu lugar no seio da nação brasileira. Nesta dissertação estudou-se, a partir do campo da saúde pública, as estratégias praticadas no estado do Piauí com o fim de superar o atraso que o cacterizava em relação às demais regiões do Brasil. Nesse sentido, a identidade do Piauí foi remetida às suas origens e riquezas naturais, fatores que se refletiam na economia e na busca de validação dos discursos políticos, médicos e intelectuais.

Nas décadas de 1910 e 1920, sobretudo, quando ocorreu a viagem científica dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, ocoreram as mudanças de paradigma nas práticas da medicina acadêmica em contraponto às práticas das demais artes de curar. Ao longo do processo do institucionalização do saber médico, transformaram-se os modos de ação desses sujeitos e também houve uma tomada de consciência sanitária por parte dos detentores do poder político, tanto a nível nacional quanto local. Assim foram realizadas ações significativas no campo da saúde pública.

Nesta dissertação, situou-se a importância das viagens científicas para a historiografia, cuja intensificação se deu a partir de 1910. A viagem dos médicos sanitaristas Arthur Neiva e Belisário Penna ocorreu em 1912. No relatório produzido por eles, o Piauí foi cartografado e, entre as suas características, foram apontadas as doenças endêmicas e epidêmicas mais comuns: o impaludismo, a varíola, as verminoses, a sífilis e a tuberculose. O modo de vida da população local, a alimentação, os tipos de moradias, as famílias, a linguagem e a religião, também foram destacadas as pesquisas sobre doenças realizadas pelos cientistas no estado, que privilegiaram a doença de Chagas, as verminoses, o vexame e o tracoma. Nesse cenário, os médicos realizaram pesquisas e fizeram um inventário detalhado das enfermidades e práticas de cura populares utilizadas pela população. A dissertação também analisa aspectos do processo de institucionalização da medicina acadêmica, apoiando-se em uma gama de instrumentos como as próprias viagens exploratórias que foram várias e ocorreram em todo o território brasileiro, inclusive algumas anteriores ao marco temporal desta dissertação.

As viagens que tiveram maior ênfase, a partir de 1910, foram patrocinadas pelo estado nacional e realizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz, no coxtexto de institucionalização do saber médico, houve também as publicações médicas, conferências e a criação de instituições para propagar o conhecimento científico. Dentre essas instituições, destacou-se a Liga Pró Saneamento. A eugênia e as atividades na expansão do sanitarismo para todo o país e para o Piauí foram objeto de interresse. Nesse âmbito, observou-se a repercussão do relatório Neiva e Penna nos meios médicos e políticos, em nível nacional e local, bem como qual foi a repercussão desse documento no Piauí.

Ao mesmo tempo, salientaram-se os desafios para fazer frente às doenças mais recorrentes no âmbito local, e assim acompanhou-se o processo para se construir o serviço de saúde pública no estado, anterior à inauguração dos postos sanitários em 1920, viu-se, ainda, as relações entre o clima e as doenças, conforme abordados pela literatura, por intelectuais, médicos e viajantes que escreveram sobre as condições de salubridade do Piauí.

Dentre esses sujeitos, foi destacado o médico sanitarista Eurípides de Aguiar, governador do estado e, posteriormente, senador, que, desde as suas primeiras mensagens e relatórios de governo, em 1916, empenhou-se, em concientizar a sociedade piauiense acerca da situação sanitária local. O jornalista Edson Cunha, os médicos Benjamim de Moura Batista e Bonifácio Ferreira de Carvalho corroboraram com as ideias dos viajantes do Instituto Oswaldo Cruz. Os quatro sujeitos supracitados perpassaram toda a narrativa.

O sucessor de Eurípides de Aguiar, João Luis Ferrreira, também mencionou em seus discursos os viajantes do Instituto Oswaldo Cruz e a exposição das mazelas do Piauí. Como ressaltado, inaugura, depois de 1920, os Postos Sanitários de Profilaxia Rural no estado, herdando o legado deixado por seu antecessor. Esse é um marco essencial para visualizar-se o processo das mudanças nos serviços de saúde pública, Em seu mandato, destacou-se o médico Antônio Chrysippo de Aguiar, pelo comando do Posto Sanitário e sua relação com a Fundação Rockefeller.

As parcerias entre o Piauí e o governo federal, firmadas entre 1923 e 1924, também merecem destaque. A prestação de serviços à população pelos postos sanitários permite visualizar os modos de operar dos médicos e guardas-sanitários, através dos atendimentos presenciais e domiciliares e de exames laboratoriais. Viu-se, na prática, a tentativa de expandir esses atendimentos a outras regiões do estado, bem como o uso das propagandas das medidas sanitárias e dos métodos de cura da medicina acadêmica, como as vacinas, os medicamentos industrializados e os exames laboratoriais.

Esses esforços políticos também culminaram com eventos como o Congresso das Municipalidades, que discutiu uma agenda ampla de propostas para melhorar, não só o panorama sanitário do Piauí, mas também a economia, a instrução e a educação pública, movimento que incluiu as inspeções sanitárias em escolas na pauta de compromisso das autoridades políticas. O contexto, os convênios entre poderes federal, estadual e municipal acabaram por provocar atritos de poder, pois a autonomia política dos estados teve que se adaptar a esse novo arranjo de forças, embora tenha sido a partir desse cenário que se tornou possivel expandir os serviços de profilaxia rural e urbana a uma parcela da população que ainda não era contemplada pelos serviços de saúde pública.

Essas estratégias sanitaristas foram acrescidas de campanhas sanitárias, palestras e conferências, cujos temas se referiam, não somente às questões de saúde, de modo direto, mas avançavam para as questões morais, familiares e de comportamento social para todos: homens, mulheres e crianças. Nesse particular ressaltamos intelectuais como Higino Cunha, Clodoaldo Freitas, R.Fernandes, João Freitas, Abdias Neves, Antônio José de Sampaio, Antonino Freire e Benedito dos Santos Lima, assim como os médicos, Antonio Ribeiro Gonçalves, Joaquim Nogueira Paranaguá, Oscar Clarck e Otávio de Freitas. Os almanaques também serviram a esse propósito, educar higienicamente a população, de modo prescritivo, porém sem perder de vista o interresse comercial na venda de medicamentos e de anúncios de estabelecimentos comerciais e prestação de serviços. Os manuais de medicina popular também eram utilizados para educar a população e aproximá-la da ciência médica, através de uma linguagem popular e para combater o charlatanismo.

No entanto, vale frisar as resistências da população, quanto aos métodos de cura da medicina acadêmica em prol da medicina popular, que, de acordo com a pesquisa, se manteve em uso, apesar da medicina cientifíca. Isso mostra que, apesar do saber médico acadêmico fazer um esforço considerável para sua legitimação, ainda teve que conviver com os outras artes de curar no panorama local.

Finalmente sublinhamos as limitações e as possibilidades e/ou contribuições desta dissertação. As limitações da pesquisa relacionam-se, sobretudo, com os silenciamentos das fontes acerca da população menos abastada. Houve dificuldade de encontrar nos discursos referências diretas, por exemplo, quanto à recepção da população aos métodos de cura da medicina acadêmica, para que fossem atestados, ou não, a sua eficácia. Da mesma forma, verificou-se a ausência de discursos dos guardas-sanitários, nas fontes, apesar de eles aparecerem como prestadores de serviços de saúde nos documentos governamentais. Destaque-se que a prevalência, nas fontes, é dos discursos médicos, como sujeitos protagonistas, esse

destaque, porém, não deve induzir o leitor a tomar suas versões como o discurso “verdadeiro” a respeito das curas.

Quanto às possibilidades e/ou contribuições do trabalho, enfatia-se que a consonância entre as ideias sanitaristas representadas pelos doutores de Manguinhos e por outros viajantes, com os discursos do médico Euripídes de Aguiar e seus auxiliares, possibilita chaves de leitura inovadoras para futuras pesquisas, pois essa consonância liga-se a temas pouco estudados na historiografia piauiense, como a eugenia e a Liga do Saneamento, no estado do Piauí. O empenho político do governador João Luis Ferreira e do médico Antônio. Chrysippo de Aguiar, com similaridade com os preceitos e teorias sanitaristas, também, é um assunto pouco explorado, bem como o fato de o último sujeito ter relações com a Fundação Rockefeller e ter especialização em endemias rurais pelo Instituto Oswaldo Cruz.

O Congresso das Municipalidades com suas propostas e consequências sociais e políticas é outro tema sem muitas referências historigráficas, portanto, considera-se que pode despertar interesse de novos pesquisadores.

Finalmente, os almanaques publicados no Piauí, que aproveitavam a identidade e cultura locais para educar a população, com o enfoque prescritivo, unidos à linguagem de apelo popular e o viés comercial, podem também vir a ser ultilizados em outras pesquisas, seja como fonte, seja como objeto.

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. *Anais da Academia Nacional de Medicina*: membro titular, cadeira número 13. Disponível em: http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=612. Acesso em: 10 set. 2023.

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. A *invenção do Nordeste e outras artes*. São Paulo: Cortez, 2001.

ALENCAR, José de. *O sertanejo*. São Paulo: Ática, 1995.

ALMEIDA NETO, José Rodrigues de.; BARROS, Roseli Farias Melo de.; SILVA, Paulo Roberto Ramalho. Uso de plantas medicinais em comunidades rurais da Serra do Passa-Tempo, estado do Piauí, Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Biociências Brasilian Jornal of Biosciences*, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 165-175, jul./set. 2015.

ARAGÃO, Henrique. Necrológio do Dr. Astrogildo Machado. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 1-5, 1945. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/51351/Henrique_Aragao_IOC_v.42_n2_1945.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 21 jul. 2024.

ARAÚJO, Romão Moura de. "*Saúde, uma das nossas reais necessidades!"*: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930). 2018. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

AZEVEDO, Maria Cecília Neves de. *Um olhar sobre o sertão*: as fotografias do relatório da expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna. 2016. 169 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2016.

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*, Anápolis, v. 7, n. 2, p. 12-28, 30 ago. 2018. p. 17.

BARETO, Lima. *Os Bruzundangas*. Rio de Janeiro: Garnier, 1999.

BARROS, Aricelia Soares. *A viagem científica de Neiva e Penna:* saúde e doença no Piauí (1889-1930). 2013. 22 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em História Cultural) – Universidade Estadual do Piauí, Teresina, 2013.

BARROS, Aricelia Soares. *República e modernização agropastoril:* antigo e moderno na agricultura do Piauí (1889-1930). 2005. 70 f. Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2005.

BASTOS, C. de A. *Dicionário histórico e geográfico do estado do Piauí*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994.

BATISTA, Ricardo dos Santos. De Baltimore às "Lavras Diamantinas": internacionalização/interiorização da saúde na Bahia (1920-1930). *Tempo*, Niterói, v. 26, n. 2, maio/ago. 2020.

BERMAN, Marshall. *Tudo que é sólido se desmancha no ar*: a aventura na modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. *Adolfo Lutz*. Disponível em: https://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=137&sid=76#:~:text=Médico%20e%20cientista%20brasileiro%2C%20Lutz,de%20Kalihi%2C%20na%20ilha%20Molocai. Acesso em: 27 jul. 2023.

BRANDÃO, Wilson. Os primeiros tempos (1674-1759): fixação do homem no território piauiense. In: SANTANA, Raimundo Nonato Monteiro de. *Piauí*: formação, desenvolvimento, perspectiva. Teresina: Halley, 1995.

BRASIL. *Decreto 20.377, de 8 de setembro de 1931.* Rio de Janeiro, 1931. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20377-8-setembro-1931-498354-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 12 abr. 2024.

BRASIL. Departamento Nacional de Saúde Pública. *Mapa:* memória da administração pública brasileira. Disponível em: http://mapa.an.gov.br›component›content›article. Acesso em: 17 maio 2024.

BRESCIANI, Maria Stella. *As sete portas da cidade*. São Paulo: NERU, 1991.

BRITO, Nercinda Pessoa da Silva. *O experienciar da morte*: comportamentos frente à finitude em Teresina de 1900 a 1930. 2012. 230 f. Dissertação (Mestrado História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2012.

BULCÃO, Lúcia Grando; EL-KAREH, Almir Chaiban; SAYD, Jane Dutra. Ciência e ensino médico no Brasil (1930-1950). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 469-487, abr./jun. 2007.

CARDOZO, Antônia Maria Araújo. *Santa Casa de Misericórdia de Paraíba*: entre interesses comerciais e sociais (1896-1932). 2010. 31 f. Monografia (Graduação em História) – Universidade Estadual do Piauí, Parnaíba, 2010.

CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados*: Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

CARVALHO, Leonardo Dallacqua de. *O saneador do Brasil*: saúde pública, política e integralismo na trajetória de Belisário Penna (1868-1939). 2019. 261 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. *Famílias escritas*: a prática dos literatos e as relações familiares em Teresina nas primeiras décadas do século XX. 2005. Tese (Doutorado em História)- Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005.

CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. Masculinidades e virilidades na produção discursiva de Abdias Neves. *Fênix – Revista de História e Estudos Culturais*, v. 17, n. 2, p. 502-521, 23 dez. 2020. p. 503. Disponível em: https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/964. Acesso em: 2 jul. 2023.

CASTRO-SANTOS, Luiz Antônio de; FIGUEIREDO, Regina Erika Domingos de. Belisário Penna, combatente um capítulo da história da saúde pública brasileira. *Revista Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 193-210, out./dez. 2012.

CERTEAU, Michel de. *A invenção do cotidiano*: artes de fazer. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

CHARTIER, Roger. *A História Cultural*: entre práticas e representações. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

CHARTIER, Roger. Introdução: o livro dos livros. In: PARK, Margareth Brandini. *Histórias e leituras de Almanaques no Brasil*. Campinas; São Paulo: Mercado das Letras; Funesp, 1999.

CLARCK, Oscar. *Remédios*: fatores de civilização. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1940. p. 14.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Grau, 2004.

DANTAS, Rodrigo Aragão. *Barbeiros-sangradores*: as transformações no ofício de sangrar no Rio de Janeiro (1844-1889). 2013. 131 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

DEL PRIORE, Mary Del. História do cotidiano e da vida privada. In: CARDOSO, Ciro Flamarion; VAINFAS, Ronaldo. *Domínios da história*: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

DIAS, Rodrigo Thadeu Paiva; QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. Le monde marche: o progressismo cientificista de Abdias Neves. In: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho et al. (org.). *O Piauí oitocentista*. Teresina: Cancioneiro, 2023.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*: uma história dos costumes. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

EUGÊNIO, João Kennedy. Missionários da civilização: Arthur Neiva e Belisário Penna no sertão do Piauí. In: EUGÊNIO, João Kennedy, ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoíno de (org.). Gente de longe: histórias e memórias. Teresina: Halley, 2006.

FERREIRA, Ronyere. "Double sens": teatro de revista e as suscetibilidades sociais em Teresina nas primeiras décadas do século XX. *Contraponto*, Teresina, v. 8, n. 1, jan./jun. 2019.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. São Paulo: Edição Loyola, 2004.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*: o uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 2009.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir:* nascimento da prisão. Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

FREIRE, Maria Martha de Luna; LEONY, Vinícius da Silva. A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, dez. 2011.

FREITAS, Clodoaldo. Um caso. In: FREITAS, Clodoaldo. *Um segredo de família e outros contos*. Imperatriz: Ética, 2009.

FREITAS, Ricardo Cabral de.; NOGUEIRA, André. A saúde como campo de batalha: doenças e artes de curar no Brasil, 1750-1822. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 9, p. 3379-3387, 2022.

GONÇALVES, Thalyta Cristine Arrais Furtado Araújo; RÊGO, Ana Regina. A narrativa histórica na Revista Litericultura: os escritos de Alfredo de Carvalho sobre a viagem de Gardner ao Piauí. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. 38., 2015. *Anais*. Rio de Janeiro: Intercom, 2015. p. 1-15.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar*: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2016.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento*: as bases da política de saúde pública no Brasil. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade. "Pouca saúde e muita saúva": sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, D. (org.). *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. *Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

INSTITUTO OSWALDO CRUZ. *Personalidades*: José Gomes de Faria. Disponível em: http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=203&sid=58. Acesso em: 15 jun. 2020.

INSTITUTO OSWALDO CRUZ. *Personalidades*. Disponível em <http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=144&sid=76 >. Acesso em: 24 jul. 2024.

KOBAYASHI, Elisabete; FARIA, Lina; COSTA, Maria Conceição da. Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil: a saúde como proposta de regeneração nacional. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 11, n. 22, p. 314-351, jul./dez. 2009. p. 328. Disponível em: https://www.scielo.br/j/soc/a/nJkjQHMPSb33WB3L4QHdRZN/#. Acesso em: 27 mar. 2024.

KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1009-1923). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 205-227, jul. 2009.

LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1985.

LE GOFF, Jacques. *História e memória*. Campinas: UNICAMP, 1990.

LEAL, Rhaiane das Graças Mendonça. *Nacionalismo militante*: uma análise de correspondência de Monteiro Lobato e Arthur Neiva (1918-1942). 2020. 191 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

LIMA, Nísia Trindade. Missões civilizatórias da República e interpretação do Brasil. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, p. 163-193, jul. 1998. p. 178. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/ssftpHJTrFMGJRkvg83nrYm/?lang=pt#. Acesso em: 15 jun. 2023.

LIMA, Nísia Trindade. *Um sertão chamado Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2013.

LIMA, Nísia Trindade. Uma brasiliana médica: o Brasil Central na expedição científica de Arthur Neiva e Belisário Penna e na viagem ao Tocantins de Júlio Paternostro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 229-248, jul. 2009.

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor; SANTOS, Ricardo Ventura (org.). *Raça, ciência e sociedade.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

LOBATO, Monteiro. *O problema vital.* São Paulo: Brasiliense, 1959.

LOPES, Felipe da Cunha. O saber médico e as ações do governo para crianças pobres na cidade de Teresina (PI) na virada do século XIX para o século XX. *História e Culturas*, Fortaleza, v. 2, n. 4, p. 61-91, jul./dez. 2014.

LOPES, Felipe da Cunha. *Patológicos e delinquentes*: estratégias do controle social da loucura em Teresina (1870-1930). 2011. 180 f. Dissertação (Mestrado em História Social) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

LOPES, Joaquim Hélio. *Joaquim Nogueira Paranaguá*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/PARANAGUÁ,%20Joaquim%20Nogueira.pdf. Acesso em: 27 abr. 2024.

LOPES, Raimundo Hélio. *Higino Cunha*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/CUNHA,%20Higino.pdf. Acesso em: 3 dez. 2023.

LOPES, Raimundo Hélio. *Raimundo Artur de Vasconcelos*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/VASCONCELOS,%20Raimundo%20Artur%20de.pdf. Acesso em: 27 abr. 2024.

MACHADO, Jacqueline Simone de Almeida; PENNA, Cláudia Maria de Mattos; CALEIRO, Regina Célia Lima. Cinderela de sapatinho quebrado: maternidade, não maternidade e maternagem nas histórias contadas pelas mulheres. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1120-1131, out./dez. 2019.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. Batalha contra o charlatanismo: institucionalização da medicina científica na província de Goiás. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, p. 1095-1109, jul./out. 2011. p. 1098.

MAIO, Marcos Chor; LIMA, Nísia Trindade de. Tradutores, intérpretes ou promotores de mudança? Cientistas sociais, educação sanitária rural e resistências culturais (1940-1960). *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 24, n. 2, p. 529-561, maio/ago. 2009.

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.

MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. *Herbert Spencer e o neolamarckismo: um estudo de caso*. In: MARTINS, R. et al. (org.). *Filosofia e história da ciência no Cone Sul 3*: o encontro. Campinas: AFHIC, 2004.

MARTINS, Renato Miguel Moreira. *Rinite atrófica*. 2012. Artigo (Mestrado em Otorrinolaringologia) – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2012.

MELLO, Maria Teresa Villela Bandeira de; PIRES-ALVES, Fernando A. Expedição científica, fotografia e intenção documentária: as viagens do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 139-179, jul. 2009.

MELO FILHO, Antônio. *A condição da saúde pública em Teresina na Primeira República (1889-1930).* 2000. 313 f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.

MORAES, Lívia 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.

MORAIS, Ana Karoline Lima de. "*A felicidade suprema da vida está na saúde perfeita*": as práticas educativas em saúde nos almanaques de farmácia (1918-1945). 2021. 176 f. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2021.

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

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVA, Matheus Alves Duarte da. "Não é meu intuito estabelecer polêmica": a chegada da peste ao Brasil, análise de uma controvérsia, 1899. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos,* Rio de Janeiro, v. 20, supl., p. 1271-1285, nov. 2013. p. 1283. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/fZQjpmc9MqKZs6DKYbkmVGK/?lang=pt#. Acesso em: 20 jan. 2024.

NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário. Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, Sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 74-224, 1916.

NERY, Ana Karoline de Freitas. *Políticas públicas de saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940*. 2021. 228 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021.

NEVES, Abdias da Costa. *Um manicaca.* Teresina: Projeto Petrônio Portella, 1985.

NICKEL JR. Cristiano; W. DÜCK Arthur. Uma análise filosófica, teológica e antropológica do conceito de cosmovisão. *Rev. Cógnito*, Curitiba, v. 21, p. 6-7, nov. 2020.

NUNES, Sílvia Alexim. Histeria e psiquiatria no Brasil da Primeira República. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 373-389, dez. 2010.

OLIVEIRA, Lúcia Lippi. A conquista do espaço: sertão e fronteira no pensamento brasileiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 5, p. 195-215, 1998.

OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. *Saber médico, doenças e curas em Teresina*: 1870-1889. 2022. 138 f. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2022.

PARANAGUÁ, Joaquim Nogueira. *Do Rio de Janeiro ao Piauí pelo interior do país*: impressões de viagem. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2019.

PENNA, Belisário. *Saneamento do Brasil*. Rio de Janeiro: Revista dos Tribunaes, 1918.

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

PORTO, Carlos Eugênio. *Roteiro do Piauí.* Teresina: Editora Artenova, 1974.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí (1900-1920)*. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2015.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *Os literatos e a República*: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as Tiranias do Tempo. 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2011.

REZENDE, Joffre M. de. A viagem científica de Neiva e Penna: roteiro para os estudos das doenças do sertão. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 265-288, jul. 2009.

ROSEN, George. *Da polícia médica à medicina social*: ensaios sobre a história da assistência médica. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

SÁ, Dominichi Miranda de. *A ciência como profissão*: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

SÁ, Dominichi Miranda de. Uma interpretação do Brasil como doença e rotina: a repercussão do relatório médico de Arthur Neiva e Belisário Penna (1917-1935). *História, Ciências e Saúde – Manguinhos,* Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 183-203, jul. 2009.

SAMPAIO, Antônio José de. *Descrição geral do estado do Piauí*. Teresina: Imprensa Oficial, 1963.

SANGLARD, Gisele. Laços de sociabilidade, filantropia e o Hospital do Câncer do Rio de Janeiro (1922-1936). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, n. 17, supl. 1, p. 128, jul. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/6GDGPsgMQBRsvFgPrzF9d6b/?lang=pt. Acesso em 27 mar. 2024.

SANGLARD, Gisele; LOPES, Maria Antônia. Pobreza e assistência: debates historiográficos. *Tempo*, Niterói, v. 24, n. 2, p. 280-284, maio/ago. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tem/a/TGPM4w8QfKSpCMp4yQhWDdS/#. Acesso em: 27 mar. 2024.

SANTOS JÚNIOR, Luiz Ayrton (org.). *História da Medicina no Piauí.* Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003.

SANTOS, Gutiele Gonçalves dos. *Sertões indômitos*: comércio, doenças e práticas de cura na Capitania do Piauí - século, XVIII. 2022. 144 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.

SANTOS, Júlio César. Pereira dos. Entre o Imperador e o Presidente: Cardoso Vieira, Elyseu Cesar e a atuação dos intelectuais negros paraibanos em jornais e periódicos (1875-1923). In: QUEIROZ, Teresinha; CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho (org.). *Páginas Impressas*: história, imprensa e política no Brasil. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.

SANTOS, Nádia Narcisa de Brito. *Cidade ideal e real*: higienismo, epidemias e práticas de cura em Teresina (1852-1877). 2016. Monografia (Licenciatura Plena em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2016.

SANTOS, Ricardo Augusto dos. O plano de educação higiênica de Belisário Penna: 1900-1930. *Dynamis*, Granada, v. 32, n. 1, p. 45-68, 2012.

SANTOS, Ricardo Augusto dos; LOURENÇO, Francisco dos Santos. João Pedro ou João Pedroso? *Brasiliana Fotográfica*, 11 jan. 2019. Disponível em: http://brasilianafotografica.bn.br/?p=13446. Acesso em: 20 ago. 2020.

SCHWARCZ, Lília Moritz. *O espetáculo das raças*: cientistas, instituições e a questão racial no Brasil (1870-1930). São Paulo: Cia das Letras, 1993.

SETEMY, Adriana. *Revista do Brasil*. Disponível em: https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/REVISTA%20DO%20BRASIL.pdf. Acesso em: 3 dez. 2023.

SILVA, Laila Pedrosa da. *Somos parte integrante da nação*: o Piauí nas exposições do início do século XX e os debates sobre modernização e integração da região. 2019. 104 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Casa Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

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.

SILVA, Rafaela Martins. Seca e doenças em Teresina: A Santa Casa de Misericórdia e a assistência médica aos pobres na cidade (1877-1915). *[SYN]THESIS*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 96-106, maio/ago. 2020.

SOUSA, Cleto Sandes Nascimento de. *Almanack da Parnahyba*: desejo de modernidade sob o véu da barbárie em Parnaíba, Piauí, 1924 a 1941. 2018. 199 f. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal de Uberlândia, 2018.

SOUZA, José Wellington. O Jeca doente de problema vital: Monteiro Lobato e os higienistas de São Paulo em 1918. *Revista Estudos Sociol.*, Araraquara, v. 23, n. 44, p. 325-344, jan./jun. 2018.

SOUZA, Vanderlei Sebastião de. Arthur Neiva e a Questão Nacional nos anos 1910 e 1920. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 249-264, jul. 2009.

STEPAN, Nancy Leys. *A hora da eugenia*: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005.

STEPAN, Nancy Leys. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, D. (org.). *Cuidar, controlar, curar*: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

TERESINA. Câmara Municipal. *Posturas de 1912*. Teresina: [s. n.], 1912.

VILHENA, Marcos. *Voo de Ícaro*: tensões e drama de um industrial no Sertão. Teresina: Halley, 2006.

MENSAGENS GOVERNAMENTAIS

PIAUÍ. *Relatório com que o Exm. Sr. presidente da província do Piauí, Dr. Manoel Antônio Duarte de Azevedo, passo u administração ao Exm. Vice-presidente, Dr. José Mariano Lustoza do Amaral, em 15 de abril de 1861*. Teresina: Tipografia da Imprensa, 1861.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Governador Raimundo Arthur de Vasconcellos em 1º de junho de 1889*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1889.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire, Governador do Estado em 1º de junho de 1910*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1910.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire, Governador do Piauí, em 1º de junho de 1911*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1911.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Miguel de Paiva Rosa, Governador do Estado em 1º de junho de 1913*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1913.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa, Governador do Estado em 1º de junho de 1914*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1914.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Governador Eurípides Clementino de Aguiar, Governador do Estado em 1º de junho de 1917*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1917.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Governador Eurípedes Clementino de Aguiar do Estado em 1º de junho de 1917*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1918.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Euripedes Clementino de Aguiar, Governador do Estado em 1º de junho de 1920*. Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1920.

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

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira em 1º de junho de 1922, Governador do Estado do Piauí*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1922.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira, Governador do Estado do Piauí, em 1º de junho de 1923*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1923.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira, Governador do Estado do Piauí, em 1º de junho de 1924* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1924.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luís Ferreira, Governador do Estado do Piauí, em 1º de junho de 1925*. Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1925.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olímpio de Melo, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1927.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1927.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olímpio de Melo, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1928.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1928.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olympio de Mello, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1929.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1929.

PIAUÍ. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. Matias Olímpio de Melo, Governador do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1930.* Teresina: Tipografia d' O Piauí, 1930.

JORNAIS E REVISTAS

A MORTE das crianças. *O Nordeste*, Teresina, ano 1, n. 16, p. 2, 13 mar. 1920.

A SAÚDE da mulher. *Diário Piauí*, Teresina, ano 4, n. 13, p. 3, 16 jan. 1914.

A SAÚDE da mulher. *Diário Piauí*, Teresina, ano 4, n. 13, p. 3, 16 jan. 1914.

A SAÚDE do homem. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 5, 1927.

ALMANAQUE DA PARNAÍBA. Fortaleza: Tipografia Gadelha, 1924.

ANÚNCIOS. *O Piauí*, Teresina, ano 4, n. 159, p. 4, 3 jan. 1871.

AOS NOSSOS [...]. *Almanaque de Farmácia dos Pobres*, Teresina, p. 1, 1908.

ARISTOLINO. *A Mocidade*, Parnaíba, ano 1, n. 1, p. 6, 19 dez. 1926.

CUNHA, Higino. A nudez e a vestuário: na religião na ciência e na arte. *Revista do Brasil*, São Paulo, ano 6, n. 62, v. 26, p. 134-135, 1921.

CUNHA, Higino. A nudez e o vestuário: na religião, na ciência, na arte, etc. *Revista do Brasil*, São Paulo, n. 58, p. 116-127, 1920.

DECÁLOGO higiênico. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 5, p. 43, 1928.

DENTALCINA. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 70, 1927.

DR. THERSANDRO […]. *O Apóstolo*, Teresina, ano 1, n. 42, p. 3, mar. 1908.

ELIXIR de Inhame Goulart Composto. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 2, p. 26, 1925.

EXPULSA os inimigos de casa. *A Imprensa*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 3, 18 ago. 1925.

FRAN-CICO. Um caso sério. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 5, p. 27, 1928.

FREITAS, João Alfrefo de. Folclore piauiense. *Revista Litericultura*, Teresina, ano 2, n. 3, p. 175-183, 30 set. 2013.

FURTADO, Antônio do Monte. [*Correspondência*]. Destinatário: Eurípedes Clementino de Aguiar. Teresina, 26 jul. 1918. (Arquivo Público do Estado do Piauí).

HIGIENE em dez máximas. *Almanaque de Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, p. 28, 1908.

MALVALOCA. *O Piauí*, Teresina, ano 29, n. 147, p. 5, 1929.

O CÚMULO da antissepsia. *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 8, 1908.

O NOSSO posto sanitário e suas vantagens. *O Nordeste*, Teresina, ano1, n. 46, p. 1, 16 out. 1920.

O POSTO sanitário. *A Impresa*, Teresina, ano 3, n. 372, p. 4, 3 abr. 1928.

OS MARIDOS são maus enfermeiros. *Fon-Fon*, Rio de Janeiro, ano 16, p. 24, 1929.

OS PROGRESSOS da Farmácia dos Pobres. *Almanaque de Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, p. 50, 1908.

OS PROGRESSOS da instrução em Parnaíba. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 5, p. 73, 1928.

PALAVRAS de um sábio. *Almanaque da Farmácia dos Pobres*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 48, 1908.

PRECEITOS de prática para conservar a saúde. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 7, p. 61, 1930.

REVISTA do Brasil (1916-1990). *Jornal O Nordeste*, Teresina, p. 2, ano 1, n. 9, 6 dez. 1919.

SABONETE Dorly. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 6, p. 126, 1929.

SEZÕES e febres. *Diário Piauí*, Teresina, ano 4, n. 14, p. 3, 17 jan. 1914.

SILVA, Jonas da. A noiva. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 4, p. 17, 1927.

SILVA, R. Fernandes e. A higiene na cidade e no campo. *Revista Litericultura*, Teresina, ano 2, n. 3, p. 157, 30 set. 2013.

UM MILAGRE. *Almanaque da Farmácia dos pobres*, Teresina, ano 1, n. 1, p. 6-10, 1908.

UMA SURPRESA desagradável para as mulheres. *Almanaque da Parnaíba*, Parnaíba, ano 7, p. 47, 1930.

VAZ, Gil. Contrastes. *O Nordeste*, Teresina, ano 1, n. 42, p. 4, 18 set. 1920.