Repositório Institucional da UFPI

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL - RI/UFPI

1. Identificação do material bibliográfico:

Tese: [ ] Dissertação: [x]

2. Identificação da Tese ou Dissertação:

Programa de pós-graduação: em História do Brasil

Autor: Danielle Filgueiras Santos

E-mail: daniellefilgueiras@outlook.com

Orientador (a) Joseanne Zingleara Soares Marinho

Instituição: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Membro da banca: Elizangela Barbosa Cardoso

Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Membro da banca: Zilda Maria Menezes Lima

Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Título obtido: Mestre

Data da defesa: 28 / 03 / 2025

Título do trabalho: Para além do "lisonjeiro estado sanitário": a atuação do governo provincial no combate às epidemias e endemias em Teresina, PI (1852 - 1889)

Agência de fomento (em caso de aluno bolsista): CAPES

Digitalizado com CamScanner

3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total: [X]

Parcial: [ ]. Em caso de publicação parcial especifique o(s) capítulos(s) restrito(s):_____

.....

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Em atendimento ao Artigo 6º da Resolução CEPEX nº 021/2014, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, no Repositório Institucional (RI/UFPI), no formato especificado* para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: Teresina, PI Data: 21 / 05 / 2025

Assinatura do autor: Danielle Filgueiras Santos

* **Texto** (PDF); **imagem** (JPG ou GIF); **som** (WAV, MPEG, MP3); **Vídeo** (AVI, QT).

Digitalizado com CamScanner

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO – PRPG
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA DO BRASIL – PPGHB

DANIELLE FILGUEIRAS SANTOS

PARA ALÉM DO "LISONGEIRO ESTADO SANITÁRIO": a atuação do governo provincial no combate às epidemias e endemias em Teresina, PI (1852-1889)

Teresina
2025

DANIELLE FILGUEIRAS SANTOS

PARA ALÉM DO "LISONGEIRO ESTADO SANITÁRIO": a atuação do governo provincial no combate às epidemias e endemias em Teresina, PI (1852-1889)

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

Linha de Pesquisa: História, Cidade, Memória e Trabalho.

Orientadora: Profa. Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho.

Teresina
2025

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Centro de Ciências Humanas e Letras
Biblioteca Setorial Prof. Wilson Brandão

S231p Santos, Danielle Filgueiras.
Para além do “lisonjeiro estado sanitário” : a atuação do governo provincial no combate às epidemias e endemias em Teresina, PI (1852-1889) / Danielle Filgueiras Santos. -- 2025.
225 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências Humanas e Letras, Programa de Pós-Graduação em História do Brasil, Teresina, 2025.
“Orientadora: Profa. Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho”.

1. Doenças - Brasil - História. 2. Saúde pública. 3. Epidemias. 4. Endemias. I. Marinho, Joseanne Zingleara Soares. II. Título.

CDD 614.428 1

Bibliotecária: Amanda Maria Coelho Vieira Albuquerque – CRB3/1353

DANIELLE FILGUEIRAS SANTOS

PARA ALÉM DO "LISONGEIRO ESTADO SANITÁRIO": a atuação do governo provincial no combate às endemias e epidemias em Teresina, PI (1852-1889)

Dissertação apresentada para Defesa no Mestrado em História do Brasil do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Aprovado em: 28 de março de 2025

BANCA EXAMINADORA:

_____

Profa. Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho
Universidade Estadual do Piauí/Universidade Federal do Piauí (UESPI/UFPI)
Presidenta

_____

Profa. Dra. Elizangela Barbosa Cardoso
Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Membra

_____

Profa. Profa. Dra. Zilda Maria Menezes Lima
Universidade Estadual do Ceará (UECE)
Membra Externa

_____

Prof. Dr. Pedro Pio Fontineles Filho
Universidade Estadual do Piauí/Universidade Federal do Piauí (UESPI/UFPI)
Suplente

A Deus, porque dEle, por Ele e para Ele são todas as coisas, e aos meus pais, Antonio Marcos e Zenilde, por serem meus maiores parceiros e apoiadores.

AGRADECIMENTOS

Ao longo desses últimos dois anos, vejo a bondade de Deus ao me conceder a oportunidade de fazer um mestrado, contando com a Sua presença constante e o apoio de pessoas que compreenderam e me acolheram nesse processo, razões pelas quais registro aqui minha profunda gratidão.

À Profa. Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho, pela orientação excepcional que me proporcionou durante o mestrado. Na verdade, desde os meus primeiros dias como graduanda em História, seu compromisso e dedicação à nossa profissão têm me concedido o suporte para avançar com segurança na pesquisa acadêmica. Portanto, as falhas e lacunas que esse trabalho possa apresentar expressam minhas próprias limitações, mas os acertos e avanços são resultado da sua orientação e de todo o apoio que me foi dado. Sou grata ainda por ter me permitido crescer e amadurecer não apenas como pesquisadora, mas como mulher, vivenciando seus afetos e estando sob seus cuidados nas diferentes fases em que me encontrei desde que nos conhecemos.

Agradeço à banca formada pela Profa. Dra. Elizangela Cardoso, pela Profa. Dra. Zilda Lima e pelo Prof. Dr. Pedro Pio Fontineles, pelo tempo e dedicação conferidos à leitura do presente texto dissertativo e pela generosidade em compartilhar seus conhecimentos. As suas observações enriquecem este trabalho e serão fundamentais para meu crescimento acadêmico.

Agradeço ainda às instituições que viabilizaram a construção desta pesquisa. À Universidade Federal do Piauí e, em especial, ao Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. À CAPES, pelo financiamento da pesquisa, sem o qual a realização deste trabalho seria inviável. Aos funcionários do Arquivo Público do Piauí, por todo o auxílio conferido nas longas horas de coleta documental. Igualmente, agradeço à Amina de Andrade pelo trabalho atento na revisão ortográfica e formatação deste texto dissertativo.

À Ana Karoline Nery, pelas sugestões e orientações que foram importantes para o aprimoramento desta pesquisa. Reitero minha gratidão por ter me concedido acesso a parte do seu acervo documental, pois foram peças imprescindíveis na construção deste texto dissertativo. Por ter me acolhido sem ressalvas e me ensinado a vivenciar de forma mais leve as experiências do mundo acadêmico. A sua amizade e companhia são motivos de grande alegria para mim.

Agradeço aos meus pais, Antonio Marcos e Zenilde Filgueiras, que vivenciaram comigo os bastidores da pesquisa. Estiveram presentes nos momentos mais solitários, mas também participaram das minhas vitórias e das conquistas que foram ocorrendo ao longo dessa jornada. Incontáveis vezes estiveram de joelhos orando comigo e por mim, em cada nova situação que

se apresentava. Eu não teria conseguido chegar até aqui sem todo o suporte que me concederam. Por isso, não teria como ser diferente: esta dissertação é dedicada a vocês, meu querido pai e minha amada mãe.

Ao meu irmão e à minha cunhada, Danielson Filgueiras e Victória Filgueiras, que sempre demonstraram estar presentes e torcendo para que tudo ocorresse tranquilamente. As conversas entre as xícaras de café são provas disso, assim como os abraços compreensivos e votos de boa-sorte na escrita quando precisei me ausentar. Danielson, você sempre foi meu grande encorajador. Obrigada por todo o incentivo que me deu desde que decidi cursar História, e por me relembrar quem eu sou nos momentos em que acabei esquecendo.

À Graça Prazeres, por ter me apresentado o maravilhoso mundo da História. Obrigada por sua presença constante durante todos esses anos em que escolhi trilhar os mesmos caminhos que percorreu. Agradeço, especialmente, por todo o apoio durante esse período do mestrado, pelo acolhimento e compreensão, pelas conversas profícuas, que muitas vezes me trouxeram contribuições significativas. Essas partilhas diárias fazem de mim uma pesquisadora melhor e uma pessoa mais feliz. A sua presença sempre será um dos maiores presentes que já recebi.

Às minhas queridas amigas Luciana Carvalho, Elarisse Bacelar e Jhussyenna Reis. O que seria de mim sem as risadas que me proporcionam, sem o carinho, as orações, a companhia agradável de vocês? A nossa amizade é uma das coisas mais belas que Deus me permitiu vivenciar. Obrigada por estarem comigo diariamente, me auxiliando e me dando suporte durante essa fase tão significativa da minha vida.

À Railine Ferry, que, além de psicóloga, tem se tornado uma grande amiga. Com dedicação e profissionalismo, esteve me acompanhando durante a maior parte do processo de escrita, me ajudando a superar os desafios e desfrutar verdadeiramente das conquistas. O seu inestimável apoio e cuidado marcaram profundamente a minha jornada.

À minha família materna e paterna, que, por não ser pequena, me impossibilita de citar nominalmente cada integrante e sua importância pessoal para mim. Me tranquiliza saber que a união que temos permite que esses afetos sejam vivenciados cotidianamente, de modo que estou certa de que sabem do meu carinho e gratidão. Mas agradeço, em especial, à minha tia Silvana Cavalcante e aos meus primos Glória e José Cavalcante, por todas as vezes que estiveram pedindo a Deus em oração que me abençoasse e me permitisse chegar até aqui.

Aos meus colegas do mestrado que, mesmo no empenho individual de suas próprias dissertações, não se restringiram em compartilhar as vivências da pesquisa histórica, conferindo sugestões e apoio mútuo em momentos oportunos. Agradeço especialmente à Maira Delmondes, por sua grande sensibilidade e parceria durante os últimos anos.

RESUMO

Esta dissertação propõe analisar as ações médico-sanitárias empreendidas pelo governo provincial para contenção dos principais episódios de doenças endêmicas e epidêmicas em Teresina, entre 1852 e 1889. No decorrer desse período, os teresinenses enfrentaram surtos de doenças devido à insalubridade dos espaços urbanos. Visando contornar a situação, entre as ações empreendidas pelos médicos, poderes públicos e pela atuação benemerente, a higiene tornou-se medida central, pois a falta dela era vista como um grande obstáculo não só para a garantia da saúde, mas também para a modernização de Teresina. Dentre as patologias que mais afetavam os teresinenses, destacavam-se as enfermidades gastrointestinais e infectocontagiosas, como a varíola, o impaludismo e os variados tipos de febre, bem como outras moléstias, que eram favorecidas pelas condições de insalubridade. A ocorrência de algumas dessas doenças foi atribuída à presença de miasmas que emanavam de corpos fluidos, pois, sendo uma cidade-beira, Teresina possuía diversos cursos d'água situados em suas proximidades, além dos rios Parnaíba e Poti. A assistência médica aos moradores da capital era prestada majoritariamente pela caridade privada, através da Santa Casa de Misericórdia, que também recebia pessoas de outras cidades e províncias, entrando em ação os poderes públicos nos casos emergenciais. Para tanto, foi realizado o estudo bibliográfico de caráter teórico, historiográfico e metodológico de autores como Joseanne Marinho (2018), Antonio Melo Filho (2000), Ana Karoline Nery (2021), Dilene do Nascimento (2004), Maria Clélia Costa (2014) e Jacques Le Goff (1985). As principais fontes primárias coletadas consistem em relatórios governamentais, ofícios da Coleção Saúde Pública, bem como matérias de jornais como *A Imprensa*, *A Epoca, O Echo Liberal*, *O Expectador* e *O Propagador*. Diante disso, pode-se apontar que a capital do Piauí foi estabelecida sob a premissa da higiene e da salubridade, refletindo os ideais médicos e urbanísticos do século XIX. No entanto, as práticas realizadas frequentemente contrastavam com esses princípios. Teresina sofria com a incidência de moléstias como as febres, dentre elas o impaludismo e a febre amarela, a varíola, o sarampo, as doenças gastrointestinais, além de ameaças do cólera, pois os desafios decorrentes da falta de assistência hospitalar, infraestrutura, saneamento básico e recursos financeiros, muitas vezes, dificultavam ações regulares em torno da saúde.

Palavras-chave: História da saúde e das doenças; epidemias; endemias.

ABSTRACT

This dissertation proposes to analyze the medical-sanitary actions undertaken by the provincial government to contain the main episodes of endemic and epidemic diseases in Teresina between 1852 and 1889. During this period, the inhabitants of Teresina faced disease outbreaks due to the unsanitary conditions of urban spaces. In an effort to address this situation, hygiene became a central measure among the actions carried out by doctors, public authorities, and charitable initiatives, as its absence was seen as a major obstacle not only to ensuring health but also to the modernization of Teresina. Among the diseases that most affected the population were gastrointestinal and infectious diseases, such as smallpox, malaria, and various types of fever, as well as other illnesses that thrived under unsanitary conditions. The occurrence of some of these diseases was attributed to the presence of miasmas emanating from fluid bodies, since, as a riverside city, Teresina had several waterways nearby, in addition to the Parnaíba and Poti rivers. Medical assistance to the capital's residents was primarily provided by private charity through the Santa Casa de Misericórdia, which also received people from other cities and provinces, while public authorities acted in emergency cases. The research is currently based on a bibliographic study of theoretical, historiographical, and methodological works by authors such as Joseanne Marinho (2018), Antonio Melo Filho (2000), Ana Karoline Nery (2021), Dilene do Nascimento (2004), Maria Clélia Costa (2014), and Jacques Le Goff (1985). The main primary sources collected include government reports, official documents from the Public Health Collection, and newspaper articles from publications such as *A Imprensa*, *A Epoca, O Echo Liberal*, *O Expectador*, and *O Propagador*. Thus, it can be pointed out that the capital of Piauí was established under the premise of hygiene and salubrity, reflecting the medical and urban ideals of the 19th century. However, the practices carried out often contrasted with these principles. Teresina suffered from the incidence of illnesses such as fevers, including malaria and yellow fever, smallpox, measles, and gastrointestinal diseases, as well as the looming threat of cholera, as the challenges posed by the lack of hospital care, infrastructure, basic sanitation, and financial resources often hindered the consistent implementation of public health measures.]

Keywords: History of health and disease; epidemics; endemics.

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 — Localização da Vila do Poti, 1850. 38
Mapa 2 — Planta de Teresina entre 1852 e 1865. 49
Mapa 3 — Planta de Teresina em 1852. 65
Mapa 4 — Recorte da Carta corográfica do Maranhão e Piauí, de 1855. 86
Mapa 5 — Mapa das cidades-beira Rio Parnaíba. 90
Mapa 6 — Mapa do Piauí, Maranhão e Ceará, século XIX. 129

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 — Obras do Serviço de Profilaxia Rural no Rio de Janeiro (1918-1922). 170
Figura 2 — Propaganda de pílulas antipalúdicas, 1883. 172
Figura 3 — Cargueiros d’água fazendo a coleta no Rio Parnaíba, Floriano (1957). 176
Figura 4 — Anúncio do Carvão de Belloc, 1869. 187

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 — Receitas e despesas do governo provincial piauiense (1852-1865)..... 67
Tabela 2 — Movimento do Hospital de Caridade de Teresina entre 1854 e 1861. 70
Tabela 3 — Subsídios estaduais para a Santa Casa de Misericórdia de Teresina (1900-1929) 77
Tabela 4 — Pontos da Província do Piauí afetados pela varíola e por febres em 1879. 119
Tabela 5 — Pacientes com febres intermitentes e sezões tratados no Hospital de Caridade. 165

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 13

2 A SAÚDE NOS OITOCENTOS: OS DESAFIOS SANITÁRIOS DA NOVA CAPITAL DA PROVÍNCIA DO PIAUÍ 27
2.1 "Faça-se huma cidade": as discussões sobre salubridade no processo de transferência 28
2.2 Higiene e infraestrutura: planos ideais contracenando com obstáculos reais 43
2.3 O "sentimento de charidade […] dorme arrefecido": a atuação médica e as instituições de saúde 61

3 EM TEMPOS DE EPIDEMIAS: AS DOENÇAS E O MEDO NO CENÁRIO TERESINENSE 80
3.1 "A morte sob o caráter de febre amarela" 81
3.2 As marcas das bexigas: os surtos de varíola e de sarampo 100
3.3 Na rota do cólera: medo e incertezas frente às ameaças da epidemia 121

4 "AS MOLÉSTIAS QUE PERSEGUEM NOSSOS HABITANTES": AS ENDEMIAS NA CAPITAL BEIRA-RIO PARNAÍBA 139
4.1 O reino das doenças febris: as febres que grassavam no "fim das ágoas" 140
4.2 Impaludismo, malária ou "febres intermittentes, vulgarmente chamadas sezões" . 158
4.3 Entre dores e calafrios: diarreia, disenteria e outras moléstias gastrointestinais 175

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 191

REFERÊNCIAS DE FONTES PRIMÁRIAS 196

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 206

APÊNDICES 222

1 INTRODUÇÃO

Ao narrar a história de Teresina, o escritor piauiense Clodoaldo Freitas[1] reservou algumas páginas para defender a nova capital, especificamente no que diz respeito ao quesito salubridade. O autor demonstrou insatisfação com os conceitos que o historiógrafo pernambucano Francisco Augusto Pereira da Costa, enquanto secretário do Governo da Província do Piauí, havia apontado em seu trabalho sobre as comarcas[2] piauienses em 1885, acerca das precárias condições de higiene em Teresina. Após contextualizar a mudança da capital, efetivada em 1852, o historiógrafo indagou: "E foi acertado o acto que presidiu a escolha do local em que está situada a cidade de Theresina, capital da provincia? Nada diremos de positivo"[3].

Os aspectos concebidos como irrefutáveis por Francisco Augusto Pereira da Costa foram a esterilidade do solo teresinense, a incidência de raios, o clima quente e úmido, a ausência de água potável – sendo prejudicialmente suprida pelas águas do Rio Parnaíba –, além das péssimas condições de salubridade que acarretavam o surgimento de febres e de outras moléstias, que, segundo o secretário do Governo, eram "[…] quasi sempre fataes"[4]. Observando tais apontamentos, Clodoaldo Freitas decidiu argumentar em defesa da cidade, uma vez que considerou totalmente falsas ou exageradas as características que foram pontuadas.

O declive observado em Teresina, de acordo com as colocações de Clodoaldo Freitas, limitava-se principalmente às proximidades do Rio Parnaíba. Nesse sentido, ele concordava que a cidade deveria ter sido construída um pouco mais afastada do curso d'água, mas enfatizava que, com exceção disso, Teresina estava situada em "[…] uma planície sem rugas,

---

[1] Clodoaldo Freitas, nascido em 1855 em Oeiras, Piauí, foi advogado, político e intelectual. Formado em Direito em Recife, atuou como Procurador, além de Chefe de Polícia no Mato Grosso e Juiz no Rio de Janeiro. Foi diretor do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, da Academia Maranhense de Letras e primeiro presidente da Academia Piauiense de Letras. CLODOALDO Severo Conrado de Freitas. **Tribunal de Justiça do Piauí**. [2024?]. Disponível em: https://encurtador.com.br/DCA6E. Acesso em: 19 maio 2024.

[2] As comarcas são divisões territoriais de jurisdição de juízes de primeiro grau. No século XIX, eram administradas por juízes de direito. Até 1833, o Piauí tinha uma única comarca, mas, nesse mesmo ano, foi dividido em quatro: Oeiras, Parnaguá, Marvão e Parnahyba. Com a expansão judiciária, a província contava com 17 comarcas em 1885. A de Teresina, criada pela Lei Provincial n.º 338 de 14 de dezembro de 1885, abrangia apenas o município, com as freguesias de Nossa Senhora do Amparo e Nossa Senhora das Dores. PIAUHY, 1885. **Fala com que o Ex.mo Sr Presidente Dr. Raimundo Theodorico de Castro Silva abriu a 2ª Sessão Ordinária da 25ª legislatura da Assemblea Provincial do Piauhy no dia 1º de junho de 1885**. Theresina: Typ. da Imprensa, 1885.

[3] PIAUHY, 1885. **Fala com que o Ex.mo Sr Presidente Dr. Raimundo Theodorico de Castro Silva abriu a 2ª Sessão Ordinária da 25ª legislatura da Assemblea Provincial do Piauhy no dia 1º de junho de 1885**. Theresina: Typ. da Imprensa, 1885. p. 228.

[4] Além das doenças febris que acometiam Teresina, ao longo de sua explanação, Francisco Augusto Pereira da Costa mencionou febres intermitentes e paludosas que grassavam na região da Vila do Poty, atual região do Poti Velho, localizada a cerca de 7 quilômetros do centro da capital. PIAUHY, 1885. **Fala com que o Ex.mo Sr Presidente Dr. Raimundo Theodorico de Castro Silva abriu a 2ª Sessão Ordinária da 25ª legislatura da Assemblea Provincial do Piauhy no dia 1º de junho de 1885**. Theresina: Typ. da Imprensa, 1885. p. 228.

próprias para uma grande cidade"[5]. Ainda conforme suas arguições, a única moléstia endêmica realmente fatal na capital piauiense era a sezão[6], e esta era combatida pela "atuação hospitalar". Esse é um ponto importante para se destacar, ainda que brevemente, haja vista que Teresina contava apenas com um hospital, cujo funcionamento se dava de forma deficitária.

Prosseguindo em sua missão de defender Teresina, Clodoaldo Freitas contrapôs novamente o historiógrafo pernambucano, ao alegar que a enorme quantidade de faíscas elétricas mencionadas por esse último não passava de uma lenda[7] e que até mesmo as trovoadas haviam sido reduzidas com a arborização. No que diz respeito ao abastecimento, afirmou que, mesmo que as águas do Rio Parnaíba fossem turvas em determinados períodos do ano, não indicavam necessariamente que eram impróprias para o consumo. Já a questão do calor era a mesma em toda a região[8] norte e não somente em terras teresinenses.

O incômodo de Clodoaldo Freitas diante da acusação de insalubridade se torna compreensível a partir do estudo das questões de saúde em Teresina no século XIX. A cidade surgiu em um contexto de tentativas de rompimento com as dificuldades de comunicação entre o Piauí e a Corte, e de garantia da autonomia política e econômica do território, haja vista que a província ainda se encontrava dependente do Maranhão para realizar tais trâmites.[9] Foi situada

---

[5] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020. p. 28.

[6] Na época em questão, as sezões também eram chamadas de impaludismo, febre terçã ou maleita. Atualmente a doença é conhecida como malária. Trata-se de uma moléstia transmitida por mosquitos do tipo Anopheles, que acomete principalmente as populações residentes nas margens dos rios, lagoas, brejos e até mesmo terrenos alagadiços. Ele provoca longos episódios de febre, dor de cabeça e vômitos. Em casos de complicações, pode ocasionar convulsões e até coma. CAMARGO, Erney Plessmann. Malária, Maleita, Paludismo. **Ciência e cultura**, São Paulo, v. 55, n. 1, p. 26-30, jan./mar. 2003.

[7] A atração que as árvores exercem sobre a eletricidade, no caso, os raios, não é uma lenda. Desde a Antiguidade, já se tinha esse entendimento e, posteriormente, algumas experiências foram realizadas com o intuito de compreender melhor o fenômeno da eletricidade. O estudo mais elucidativo foi realizado por Benjamin Franklin, no século XVIII, quando se pôde comprovar cientificamente a natureza elétrica do relâmpago. As experiências do cientista sobre eletricidade em 1752 demonstraram que raios são descargas elétricas e que objetos altos, como árvores e prédios, podem atrair essas descargas devido à sua proximidade com as nuvens carregadas eletricamente. COMO começaram [...]. **ELAT – Grupo de Eletricidade Atmosférica.** [2024?]. Disponível em: http://www.inpe.br/webelat/homepage/menu/relamp/eletricidade.atmosferica/historia.php. Acesso em: 7 nov. 2024. As árvores, em especial, são boas condutoras de eletricidade devido não somente à altura que possuem, mas a composição interna, de água e seiva, contribui para tanto. POR QUE uma árvore [...]. **LPSFR – *Lightning Protection Systems France***. [2024?]. Disponível em: https://lpsfr.com/pt/por-que-uma-arvore-foi-atingida-por-um-raio/. Acesso em: 7 nov. 2024.

[8] A região pode ser compreendida como uma "[...] unidade definível no espaço, que se caracteriza por uma relativa homogeneidade interna com relação a certos critérios". Essas balizas podem partir de questões culturais, econômicas, políticas, ambientais, geológicas, entre outras. Neste trabalho, a utilização do termo concentra-se mais em parâmetros políticos, a saber, cidade, estado e província, e socioculturais, como no caso das regiões beiradeiras. BARROS, José D'Assunção. História, região e espacialidade. **Revista de História Regional**, v. 10, n. 1, p. 98, 99, Verão, 2005.

[9] NASCIMENTO, Francisco Alcides do. Teresina, a capital que nasceu sob o signo do moderno e da pobreza. *In*: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 26., 2011, São Paulo. **Anais […]**, São Paulo: USP, 2011.

nas margens do Rio Parnaíba, o maior rio genuinamente nordestino[10], com o intuito de aproveitá-lo para a navegação e assim reverter o estereótipo de atraso e pobreza que repousava sobre o Piauí. A nova capital havia sido edificada sob o respaldo da higiene e não poderia deixar recair sobre si os mesmos rótulos atribuídos a Oeiras, a primeira sede político-administrativa piauiense, que foi acusada de não apresentar meios favoráveis ao crescimento da Província.[11]

As enfermidades que assolaram Teresina na segunda metade do século XIX podem ser categorizadas em dois grandes grupos, os das endemias e das epidemias. As epidemias podem ser compreendidas como doenças que incidem em uma sociedade de modo repentino e alarmante. Elas causam impactos consideráveis nas regiões onde se apresentam, pois os sujeitos se veem impelidos a modificar as relações interpessoais e a forma como interagem com o meio no qual estão inseridos. Por outro lado, as endemias apontam para o comportamento usual de determinadas enfermidades em uma região específica.[12]

A percepção médico-científica oitocentista sobre essas categorias parecia corresponder aos apontamentos dos autores, uma vez que o médico Pedro Luiz Chernoviz, em seu Dicionário de Medicina Popular, definiu endemia como uma situação em que uma doença "[...] grassa em uma localidade quasi em permanência", enquanto as epidemias eram as que atingiam "[...] quase ao mesmo tempo e no mesmo lugar grande número de pessoas de uma vez" e que dependiam "[...] de uma causa comum e geral sobrevindo acidentalmente".[13]

A constatação de surtos endêmicos e epidêmicos na capital piauiense durante o século XIX permite problematizar as afirmações elogiosas de Clodoaldo Freitas, e questionar: quais foram as principais doenças que assolaram Teresina entre 1852 e 1889? Quais medidas foram empreendidas pelos poderes públicos para prevenção e contenção de surtos de caráter epidêmico e endêmico? Que tipo de alteração os episódios patológicos provocaram na dinâmica da cidade e na vivência de seus moradores? Como a presença dos rios e de outros corpos fluidos contribuía para o surgimento ou agravamento dos problemas de saúde? Por que algumas patologias foram classificadas como doenças benignas mesmo diante da elevação dos índices de mortalidade?

Assim, o objetivo da presente dissertação é analisar as ações médico-sanitárias empreendidas pelo governo provincial para contenção dos principais episódios de doenças

---

[10] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**. 2008. Tese (Doutorado em História Social) Universidade de Brasília. Brasília, DF, 2008.
[11] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.
[12] REZENDE, Joffre Marcondes de. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Linguagem médica – Revista de Patologia Tropical**, v. 27, n. 1, p. 153-155, jan./jun. 1998.
[13] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 957, 989.

epidêmicas e endêmicas em Teresina entre 1852 e 1889, considerando que os esforços de proteção à saúde eram concentrados na capital e, somente depois, se estendiam para outras regiões do território piauiense. As investigações sobre esses serviços e iniciativas empreendidas pelo Estado no período oitocentista contribuirão para a compreensão de como se deu o processo anterior à estruturação de um sistema de saúde pública no Piauí, ocorrido a partir do Governo Vargas. Além disso, cabe ressaltar que Teresina foi a primeira capital planejada no período imperial[14], o que oportunizaria a implementação dos ideais modernizadores e dos preceitos médicos no espaço urbano e, por conseguinte, resultaria em uma cidade exemplar, pelo menos no campo teórico.

O recorte temporal estabelecido tem como marco inicial a data da fundação da cidade, ocorrida em 1852, posto que a criação de uma segunda sede político-administrativa gerou impactos na saúde, a começar pela transferência do estabelecimento hospitalar que funcionava em Oeiras. O ano de 1889, por sua vez, foi tomado como delimitação final por demarcar o fim do período monárquico, evento que marcou profundamente as estruturas políticas e sociais brasileiras, refletindo, por conseguinte, na conjuntura piauiense. Com a alteração no regime, também foram verificadas mudanças nas ações referentes à saúde, pois as iniciativas do Governo Provisório da República, como o aumento das atribuições da Inspectoria Geral de Higiene, desencadearam um processo de desmunicipalização da higiene, como pontua Gilberto Hochman[15]. O recorte temporal selecionado permite ainda uma análise das interconexões entre a história local de Teresina e os grandes eventos em torno da saúde no Brasil oitocentista.

Entretanto, é importante salientar que, no século XIX, a saúde ainda não era sistematizada. Na verdade, isso só ocorreu muito tempo depois, já no período republicano.[16] Antes disso, o que se notava era a atuação do Estado em situações específicas, como ocorria nos tempos de epidemias, mas não podia ser considerado ainda como um sistema de saúde pública nos moldes atuais, isto é, como um conjunto de instituições, políticas e recursos destinados a promover e proteger a saúde da população. Assim, a utilização do termo "saúde pública" nas fontes primárias, sobretudo na abertura das sessões de alguns relatórios, estava muito mais ligada à prevenção de epidemias especialmente através de intervenções no ambiente.

---

[14] MOREIRA, Amanda Cavalcante. **Teresina e as moradias da região central da cidade (1852-1952)**. 2016. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo e Área de Concentração em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo. Instituto de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo. São Carlos, SP, 2016.

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

[16] BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4ª ed. São Paulo: Editora Ática, 2006.

Deve-se salientar que a pesquisa aqui apresentada se configura como uma ampliação de trabalhos anteriores, realizados durante a graduação, sobre a relação entre o Rio Parnaíba e as doenças que acometiam as comunidades beiradeiras em Teresina. A afinidade com a temática e os seus desdobramentos surgiu ainda na infância, em decorrência do convívio com o ex-marinheiro Eurípedes Brito Lima, avô da autora. Entre as décadas de 1940 e 1960, Eurípedes Lima trabalhou em embarcações a vapor que transitavam pelas águas do Rio Parnaíba. A partir de seus relatos, o cotidiano nos vapores e as vivências nas cidades-beira tornaram-se assuntos familiares e, consequentemente, nortearam os interesses de pesquisa após o ingresso no curso de Licenciatura em História, na Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Nessa ocasião, foi possível ter contato com o referido rio a partir de diversas perspectivas por meio do estudo de bibliografias, dentre as quais destacam-se as obras de Gercinair Gandara[17] e Erasmo Morais[18].

A interligação entre o curso d'água e as doenças, por sua vez, surgiu a partir da leitura da tese da Profa. Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho, visto que as suas pesquisas apontaram as doenças gastrointestinais como uma das principais causas da mortalidade infantil no Piauí.[19] Essas moléstias geralmente eram ocasionadas pela contaminação da água ingerida, que, em Teresina, era coletada no Rio Parnaíba.

Esse primeiro contato com o campo da História da Saúde, das doenças e das ciências ocasionou a expansão de interesses, que foram melhor explanados por meio da atuação como bolsista em dois projetos da Profa. Dra. Joseanne Marinho no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). O primeiro deles foi sobre o processo de instalação dos Postos de Puericultura no Piauí, entre 1930 e 1945[20], e o segundo, sobre os impactos do Rio Parnaíba no cotidiano, nas sociabilidades e na saúde da população teresinense durante o período compreendido entre 1930 e 1970.[21] Ambos receberam Menção Honrosa em 3º lugar nas pesquisas de Iniciação Científica da UESPI na área de Ciências Humanas. Ainda sob orientação

---

[17] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**. 2008. Tese (Doutorado em História Social). Universidade de Brasília. Brasília, DF, 2008.

[18] MORAIS, Erasmo Carlos Amorim. **Uma história das beiras ou nas beiras**: Parnaíba, a cidade, o rio e a prostituição (1940-1960). Parnaíba: Sieart, 2013.

[19] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **"Manter Sadia a Criança Sã"**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017.

[20] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **Os Postos de Puericultura no Piauí**: Estado, filantropia e médicos na atuação da saúde materno-infantil (1946-1959). 2019. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC (Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, 2019.

[21] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **As águas levadas pelo Rio Parnaíba**: urbanização, sociabilidades e saúde no cotidiano das embarcações e das populações ribeirinhas de Teresina (1930-1970). 2020. Relatório final do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC (Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, 2020.

da Profa. Dra. Joseanne Marinho, no trabalho monográfico de conclusão de curso, foram analisados os impactos do Rio Parnaíba na modernização de Teresina entre 1858 e 1947, considerando também as interferências do rio nas questões de saúde.[22]

Juntos, esses trabalhos oportunizaram o contato com material historiográfico, teórico e metodológico acerca do tema, além de um grupo amplo de fontes primárias, que consistiram principalmente em mensagens governamentais, jornais, revistas, almanaques, mapas, depoimentos orais, relatórios de viajantes e fontes iconográficas. Por meio dessas primeiras experiências de construção de uma pesquisa histórica a partir da análise de fontes referentes ao século XIX e, sobretudo, ao século XX, foi possível compreender não apenas as especificidades solicitadas em cada trabalho, como também parte do contexto histórico no qual estavam inseridas.

A presente pesquisa, portanto, se enquadra no campo da História da Saúde, das doenças e das ciências e pretende se somar aos trabalhos já empreendidos por historiadoras e historiadores nesse domínio, sobretudo aos que se voltam para o Piauí e, mais especificamente, para a cidade de Teresina. Logo, convém destacar que diálogos mais próximos foram estabelecidos com Joseanne Marinho[23], Antonio Melo Filho[24] e Ana Karoline Nery[25], que abordaram a problemática da saúde em Teresina durante os oitocentos, além de temas adjacentes que auxiliaram na compreensão do funcionamento das instituições hospitalares e das medidas de combate às epidemias e endemias.

A inserção das temáticas relacionadas às questões de doença e saúde no âmbito da História foi resultado de um dos movimentos de revisão e transformação que o campo do saber sofreu ao longo de sua existência. Conforme Jean Boutier e Dominique Julia[26], a partir de 1960, surgiram os primeiros esforços na tentativa de sistematizar e de refletir sobre a atividade do historiador. Uma das implicações disso foi a redefinição de problemáticas, métodos e objetos abordados nas pesquisas históricas. Por conseguinte, a situação do corpo doente e a

---

[22] SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

[23] 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.

[24] MELO FILHO, Antonio. **Teresina**: a condição da Saúde Pública na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2000.

[25] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, PI, 2021.

[26] BOUTIER, Jean; JULIA, Dominique. Em que pensam os historiadores? *In*: BOUTIER, Jean; JULIA, Dominique. **Passados Recompostos**: campos e canteiros da História. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1998. p. 21-61.

reverberação sociocultural da doença passou a ser vista como um caminho para entender a sociedade.

As pesquisas referentes a tais temáticas, originadas sobretudo no Sudeste, apresentaram um crescimento numérico somente a partir do final da década de 1980, quando se instituiu o campo da História da Saúde, das doenças e das ciências no Brasil. Desde então, esse campo tem viabilizado a realização de uma grande quantidade de estudos acadêmicos a respeito das relações entre doença, saúde e sociedade.[27] Como ressaltam Gilberto Hochman, Luiz Antonio Teixeira e Tânia Pimenta, "[…] desse movimento resultaram instituições, periódicos científicos, livros, sociedades, congressos, programas de pós-graduação, disciplinas e linhas de pesquisa de abrangência nacional"[28].

No cenário piauiense, as primeiras pesquisas realizadas sobre a temática da saúde foram percebidas ainda nos anos 2000, como a dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), por Antonio Melo Filho, que versou sobre as condições da saúde pública em Teresina durante a Primeira República.[29] Esses trabalhos, contudo, estavam inclusos em outros campos historiográficos, posto que o campo de História da Saúde, das doenças e das ciências no Piauí só foi constituído posteriormente.

Em 2018, quando foram criados o Grupo de Trabalho de História da Saúde e das Ciências da Associação Nacional de História (ANPUH), seção Piauí, e o Grupo de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde no Piauí- Sana (UESPI/UFPI), os trabalhos a respeito dessas temáticas experimentaram um novo dinamismo e promoveram a estruturação do campo, conforme apontam Joseanne Marinho e Gisele Sanglard.[30] Esse contexto viabilizou a organização de eventos acadêmicos especializados, o desenvolvimento de teses, dissertações e monografias na área, a divulgação de resultados de pesquisas em periódicos e livros e a condução de projetos de iniciação científica, extensão e pesquisa.

---

[27] TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). **História da Saúde no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

[28] TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. História da saúde no Brasil: uma breve história. *In*: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). **História da Saúde no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 9.

[29] MELO FILHO, Antonio. **Teresina**: a condição da Saúde Pública na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2000.

[30] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares; SANGLARD, Gisele. Um prolífico encontro entre a história, a saúde e as doenças. **Contraponto** - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UFPI, Teresina, v. 10, n. 1, p. 10-15, jan./jun. 2021.

É importante frisar que não é intuito do referido campo de pesquisa deliberar sobre quadros nosológicos[31], visto que o historiador da saúde não possui formação médica. A partir dos entendimentos de Jacques Revel e Jean-Pierre Peter[32] e, ainda, de Jacques Le Goff[33], compreende-se que, ao passo que as moléstias fazem parte da história da humanidade, elas também possuem história própria. Além de serem patologias, são também construções sociais, na medida em que sobre elas é lançada uma série de percepções, rotulações e julgamentos. Dessa forma, elas não são provenientes apenas do meio ambiente, como acreditaram por muito tempo aqueles que se pautavam nas teorias hipocráticas[34], mas também das ações e das percepções do ser humano, que frequentemente acabam por interferir nas condições ecológicas do local onde se vive. Essa dimensão social e cultural é fundamental para as análises históricas sobre as enfermidades, posto que, assim, são concebidas como um meio de compreensão da sociedade e não como o foco central dos estudos, como reforça Dilene do Nascimento.[35]

Partindo disso, a presente pesquisa contribuirá para a compreensão do processo de atribuição de sentido às moléstias endêmicas e epidêmicas que assolaram os teresinenses oitocentistas, visto que a doença passa a existir a partir de uma espécie de acordo de múltiplos atores, consistindo em um processo que reverbera significativamente na sociedade acometida[36], pois se constitui "[...] quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social", conforme também apontaram Jacques Revel e Jean-Pierre Peter.[37]

Algumas chaves conceituais, como as noções de salubridade e higiene, são caras às discussões que se desenrolarão ao longo deste texto dissertativo. Segundo Michel Foucault[38], a salubridade consiste na "[…] base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível

---

[31] Referente a nosologia, que é a parte da medicina que estuda, classifica e descreve as doenças. O termo "quadro nosológico" refere-se, portanto, ao estado geral de saúde e às condições relacionadas a doenças em uma determinada população ou contexto. NOSOLOGIA. *In*: FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986. p. 1199.

[32] REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In*: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (Dir.). **História**: novos objetos. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995. p. 141-159.

[33] LE GOFF, Jacques (Org.). **As doenças têm história**. Tradução: Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1985.

[34] Hipócrates foi um médico grego que viveu entre os anos de 460 a.C. e 377 a.C. As teorias médicas baseadas em seus princípios defendiam "[…] a concepção geográfica/ecológica, em que a doença é localizada no meio ambiente, ou seja, na água, na terra e no ar, três elementos indispensáveis da natureza, mas que se tornam inimigos em potencial.". COSTA, Maria Clélia Lustosa. **O discurso higienista e a ordem urbana** [livro eletrônico]. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2014. p. 19.

[35] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In*: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 28.

[36] HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Orgs.). **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

[37] REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In*: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (Dir.). **História**: novos objetos. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995. p. 141-159.

[38] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 93.

dos indivíduos". Ela está diretamente ligada à higiene, podendo até haver confusão em alguns contextos, pois a higiene pública era "[...] a técnica de controle e modificação de elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde"[39]. A concepção de "[…] higiene como ciência e prática médica data do início do século XIX".[40] Era um hábito civilizado, um meio de proteção e regulação do ambiente e do próprio corpo. Portanto, passou a ser o recurso mais eficiente para salvaguardar os indivíduos das doenças.

No decorrer do século XIX, as ações empreendidas no sentido de assegurar a saúde da população se concentravam, majoritariamente, no ambiente urbano, conforme postulava a medicina urbana, na medida em que começava a se voltar para o corpo que trabalha. Isso significa que a saúde já vinha sendo atrelada também ao rendimento e desempenho dos trabalhadores, nos moldes de uma medicina social. Esse foi o momento em que a polícia médica foi efetivamente posta em aplicação, embora tenha surgido em meados do século XVIII. Segundo Michel Foucault, a Alemanha foi o primeiro país cujo Estado se organizou para oferecer serviços de saúde estruturados, tornando-se, assim, o berço da polícia médica, que consistia na "[...] organização de um saber médico estatal, a normalização da profissão médica, a subordinação dos médicos a uma administração central e, finalmente, a integração de vários médicos em uma organização médica estatal"[41].

De acordo com Luiz Otávio Ferreira, "[...] entre final do século XVIII e início do XIX a higiene tornou-se um paradigma dominante quando assunto em questão era o processo civilizador"[42]. Segundo Norbert Elias, o conceito de civilização engloba "[…] uma grande variedade de fatos: ao nível da tecnologia, ao tipo de maneiras, ao desenvolvimento dos conhecimentos científicos, às ideias religiosas e aos costumes", ao tipo de habitações ou mesmo ao modo como são preparados os alimentos. Ele afirma que, na verdade, "[…] nada há que não possa ser feito de forma 'civilizada' ou 'incivilizada'", mas ressalta que esse conceito expressa especialmente a consciência que a sociedade ocidental tem de si mesma, de modo que, no Ocidente, a palavra "civilização" é geralmente usada para "[…] descrever o que lhe constitui o caráter especial e aquilo de que se orgulha"[43].

---

[39] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 93.
[40] LAROCCA, Liliana Müller; MARQUES, Vera Regina Beltrão. Higienizar, cuidar e civilizar: o discurso médico para a escola paranaense (1920-1937). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 14, n. 34, p. 647-660, jul./set. 2010.
[41] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 83.
[42] FERREIRA, Luiz Otávio. Uma Interpretação Higienista do Brasil: Medicina e Pensamento Social no Império. *In*: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antonio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, Civilização e Império nos Trópicos**. Rio de Janeiro: Access, 2001. p. 207-224.
[43] ELIAS, Norbert. **O Processo Civilizador**: uma história dos costumes. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011. p. 23.

Nesse sentido, cabe a explicação de Marshall Berman sobre a modernização, posto que ele a compreende como o conjunto de transformações políticas, sociais e econômicas empreendidas na vida moderna, aspectos que se tornam mais perceptíveis a partir da observação da constituição material dos espaços urbanos, como a construção, o calçamento ou o alargamento de ruas e avenidas, a construção de prédios, os investimentos no setor de transportes, entre outras realizações.[44] A modernização é um processo complexo e contraditório, que traz não apenas avanços materiais, mas expõe os desafios sociais, financeiros, políticos e culturais que uma urbe enfrenta enquanto se expande territorialmente. Assim, por diferentes meios e com justificativas distintas, a medicina passou a exercer maior controle sobre a cidade e sobre o corpo humano, pois "[...] o perigo urbano não podia ser evitado somente pela promulgação de leis, mas exigia a criação de poder capaz de controlar os indivíduos e as populações, com o objetivo de tornar a sociedade sadia"[45].

Tal entendimento aponta para as percepções acerca do espaço urbano, posto que a História Cultural compreende a cidade como "[...] um problema e um objeto de reflexão, a partir das representações sociais que produz e que se objetivam em práticas sociais" e não somente "[...] como um *locus* privilegiado"[46]. Michel de Certeau, a partir do momento em que esse *locus* ou lugar[47] é ocupado e utilizado por pessoas, ele se torna espaço praticado[48]. É nesse espaço citadino onde se desenrolam as estratégias[49] e as táticas[50]. Paralelamente, também se

---

[44] BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar**: A aventura da modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.

[45] ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021. p. 47.

[46] PESAVENTO, Sandra Jatahy. Cidades visíveis, cidades sensíveis, cidades imaginárias. **Revista Brasileira de História**, v. 27, n. 53, p. 13, jan./jun. 2007.

[47] "Um lugar é a ordem (seja qual for) segundo a qual se distribuem elementos nas relações de coexistência. [...] O lugar é, portanto, uma configuração instantânea de posições. Implica uma indicação de estabilidade". CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. v. I. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 201.

[48] "Em suma, *o espaço é um lugar praticado* [...] é um cruzamento de móveis. É de certo modo animado pelo conjunto dos movimentos que aí se desdobram. Espaço é o efeito produzido pelas operações que o orientam, o circunstanciam, o temporalizam e o levam a funcionar em unidade polivalente de programas conflituais ou de proximidades contratuais". CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. v. I. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 202.

[49] Michel de Certeau chama "[...] de *estratégia* o cálculo (ou a manipulação) das relações de forças que se torna possível a partir do momento em que um sujeito de querer e poder (uma empresa, um exército, uma cidade, uma instituição científica) pode ser isolado. A estratégia postula um *lugar* suscetível de ser circunscrito como *algo próprio* e ser a base de onde se podem gerir as relações com uma *exterioridade* de alvos ou ameaças (os clientes ou os concorrentes, os inimigos, o campo em torno da cidade, os objetivos e objetos da pesquisa) [...] As estratégias são portanto ações que, graças ao postulado de um lugar de poder (a propriedade de um próprio), elaboram lugares teóricos (sistemas e discursos totalizantes), capazes de articular um conjunto de lugares físicos onde as forças se distribuem. Elas combinam esses três tipos de lugar e visam dominá-los uns pelos outros. Privilegiam portanto as relações espaciais". CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. v. I. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 99, 112.

[50] Diante das estratégias, Certeau aponta para a existência de táticas, que seriam a "[...] inteligência e [a] inventividade do mais fraco [...] em face das estratégias do forte". CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. v. I. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 46.

verifica a existência de cidades reais, visíveis e tocáveis, e de cidades imaginárias, idealizadas, conforme os apontamentos de Sandra Pesavento.[51] Nesses espaços praticados são constatadas as vivências particulares e coletivas, as questões que giram em torno do adoecimento e da garantia da saúde, bem como a relação entre os citadinos e os rios, como em Teresina.

Segundo os entendimentos de Gercinair Gandara, os teresinenses são ribeirinhos, mas também beiradeiros.[52] A historiadora explica que as cidades ribeirinhas são aquelas que margeiam águas doces, enquanto as beiradeiras são aquelas que se encontram em qualquer beira, seja de espaços naturais, como rios e mares, ou construções humanas, como estradas e viadutos. Nesse sentido, Teresina pode ser considerada tanto uma capital ribeirinha quanto uma capital beira-rio, que, aplicados dessa maneira, são conceitos que possuem o mesmo significado. Mas, assim como a autora, preferiu-se a utilização do segundo termo, principalmente ao se referir aos moradores. Isso porque a condição de beiradeiros vai além da configuração ambiental e geográfica quando possibilita também a compreensão histórica. Os teresinenses eram habitantes de uma urbe edificada nas beiras de um rio, mas muitos deles encontravam-se também nas beiras da própria cidade, pois moravam nas periferias da capital e foram colocados à margem da sociedade.

Era, majoritariamente, aos beiradeiros, isto é, aos indigentes e desvalidos, que os poucos serviços de saúde ofertados em Teresina estavam direcionados. Esses serviços estavam respaldados na caridade cristã, que, inicialmente, era concebida como um dever religioso de cuidado com os pobres, mas que, ao longo dos séculos XVII e XVIII, foi paulatinamente se desvinculando de uma perspectiva religiosa para se tornar mais secularizada.[53] Dessa maneira, "[...] a caridade não só representava uma virtude cristã bastante enaltecida, mas também se associava a uma distinção moral"[54].

No que tange à relação entre rios e moléstias, considera-se de grande valia compreender o que são as doenças relacionadas à água, de veiculação ou de transmissão hídrica.[55] São classificadas assim as enfermidades ocasionadas pela presença de bactérias, vírus e parasitas na água utilizada para variados fins.[56] Costumam chegar aos corpos hídricos por meio dos

---

[51] PESAVENTO, Sandra Jatahy. Cidades visíveis, cidades sensíveis, cidades imaginárias. **Revista Brasileira de História**, v. 27, n. 53, p. 13, jan./jun. 2007.
[52] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950) Teresina: EDUFPI, 2010.
[53] MARTINS, Ana Paula Vosne. Gênero e Assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 18, p. 19, dez. 2011.
[54] MARTINS, Ana Paula Vosne. Gênero e Assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos,** v. 18, p. 15-34, dez. 2011.
[55] FAVERI, Caroline. Saneamento e epidemiologia ambiental: doenças de veiculação hídrica. *In:* FÓRUM AMBIENTAL DA ALTA PAULISTA, 9., 2013. **Periódico Eletrônico [...]**, v. 9, n. 11, p. 575-580, 2013.
[56] GOVERNO do Estado de São Paulo. **Surtos de doenças de veiculação hídrica**. CETESB - Companhia Ambiental do Estado de São Paulo. [2022?]. Disponível em: https://cutt.ly/iVQoLxe. Acesso em: 19 nov. 2022.

excrementos de pessoas ou de animais contaminados e podem acometer o corpo humano por meio da "[...] ingestão, inalação ou contato com água [...], bem como a ingestão de alimentos irrigados ou lavados"[57] com o fluído comprometido. Entre as doenças mais comuns, estão o cólera, as gastroenterites, as disenterias e as febres tifoides. É válido ressaltar a diferença entre essas e as moléstias de origem hídrica, que são ocasionadas pela alteração da água, geralmente em decorrência da presença de substâncias químicas.[58]

As fontes primárias utilizadas na construção deste trabalho correspondem majoritariamente aos relatórios governamentais dos Presidentes da Província apresentados à Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy entre 1852 e 1889. Esse corpo documental foi disponibilizado pela Profa. Me. Ana Karoline de Freitas Nery. Embora muitas vezes as informações sejam apresentadas de forma objetiva, ou que existam lacunas a respeito de dados sobre as condições sanitárias de Teresina, os relatórios constituem-se como importantes fontes primárias para essa pesquisa, pois dispõem de sessões específicas a respeito da saúde pública na Província, que apontam para os padrões nosológicos na capital.

Os relatórios indicam quais doenças se manifestavam endemicamente e trazem informações sobre as ações governamentais e médicas durante os surtos epidêmicos no sentido de prevenir e conter as moléstias. Além disso, também trazem seções sobre o processo de mudança da capital, as obras públicas empreendidas, a navegação e as finanças da Província, que auxiliaram na compreensão do contexto histórico. Com base nessa documentação, e principalmente na Relação de Governantes do Brasil[59] durante o período imperial, foi possível sistematizar duas tabelas que estão nos apêndices deste trabalho, sendo a primeira sobre as epidemias que acometeram Teresina durante o recorte temporal estabelecido nesta pesquisa, e a segunda contendo os nomes dos Presidentes e Vice-Presidentes do Piauí[60], entre 1843 e 1889, e a data de posse de cada um deles, o que permite mensurar os períodos de governo.

Os Códigos de Posturas Municipais analisados no âmbito da pesquisa foram cedidos pela Profa. Me. Nádia Oliveira. Eles constituem outro grupo de fontes interessantes para a análise da conjuntura teresinense, haja vista que apresentam os regulamentos que visavam a ordenação da cidade e que permitem observar nas entrelinhas as normativas sociais que os

---

[57] BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz para atuação em situações de surtos de doenças e agravos de veiculação hídrica** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://encurtador.com.br/Y4nbQ. Acesso em: 3 set. 2024. p. 9.

[58] FAVERI, Caroline. Saneamento e epidemiologia ambiental: doenças de veiculação hídrica. *In:* FÓRUM AMBIENTAL DA ALTA PAULISTA, 9., 2013. **Periódico Eletrônico [...]**, v. 9, n. 11, p. 575-580, 2013.

[59] BRASIL, 1894. **Relação dos cidadãos que tomaram parte no Governo do Brazil no período de março de 1808 a novembro de 1889 por M. A. G.** Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1894. p. 111-115.

[60] Além disso, buscou-se identificar em rodapé os sujeitos mencionados ao longo deste dissertativo. Contudo, não foi possível encontrar informações biográficas de todos eles.

motivavam. Foi possível encontrar ainda fotografias do livro de Registros de Óbitos correspondente ao ano de 1877, no *site Family Search*.[61] Esse documento configura-se como uma amostra dos índices de mortalidade no Piauí e, em especial, em Teresina. Os livros de memória *Teresina Descalça*, de Orgmar Monteiro[62], e *Rua da Glória*, de Carlos Monteiro[63], auxiliaram na compreensão do cenário teresinense nos oitocentos.

No Arquivo Público do Estado do Piauí Casa Anísio Brito, está armazenada uma série de documentações a respeito da Coleção de Saúde, que contém registros datados do período entre os anos de 1866 e 1889. Trata-se de ofícios do governo às autoridades sanitárias, aos encarregados da higiene pública do Piauí, aos inspetores de saúde pública, à comissão dos indigentes, além de registros do palácio do governo aos provedores da Casa de Misericórdia e outros. Já os jornais que foram consultados, como *A Imprensa*, *A Epoca*, *O Expectador*, *O Conciliador Piauiense* e outros, se encontram disponíveis no *site* da Biblioteca Nacional Digital. Por meio dessa documentação, foi possível identificar as principais doenças infectocontagiosas e de veiculação hídrica que grassavam nas cidades piauienses no recorte temporal proposto.

No que diz respeito às doenças trazidas por meio dos vapores, as caixas da Companhia de Navegação a Vapor no Rio Parnaíba possibilitaram a investigação do transporte de enfermos nas embarcações. Os documentos coletados situam-se entre 1859 e 1889. As caixas contêm ofícios, relatórios, correspondências e outras documentações emitidas pela Diretoria da Companhia, geralmente destinados à Presidência da Província. Entre os assuntos, constam os relatos de viagens atípicas, como o transporte de pessoas doentes, solicitações de pagamento das subvenções, relatórios sobre as condições estruturais dos navios ou sobre a situação da navegabilidade do rio, tabelas de registro de passageiros, entre outras informações.

O trabalho foi dividido em quatro capítulos, sendo o primeiro a presente introdução e o último as considerações finais. O segundo capítulo trata das questões da salubridade e da saúde pública em Teresina. Na condição de segunda capital, a cidade foi criada para solucionar alguns entraves enfrentados pela Província do Piauí, dentre eles a suposta insalubridade de Oeiras, que foi a primeira sede político-administrativa. O processo de transferência foi marcado pelas discussões em torno da salubridade do local que receberia a capital, tendo sido escolhida a região onde está localizada Teresina, tida como salubre e aprazível. Mas a documentação

---

[61] *FAMILY Search*. **FAMILY Search**. Disponível em: https://www.familysearch.org/pt/. Acesso em: 3 set. 2024.
[62] MONTEIRO, Orgmar. **Teresina Descalça**: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: Edições IOCE, 1987.
[63] MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015.

primária e a historiografia sobre a cidade no período oitocentista revelam que esta sofria ameaças de várias enfermidades que denunciavam os problemas sanitários. Nesse sentido, observa-se, no referido capítulo, tanto a atuação da caridade quanto as ações governamentais no sentido de garantir condições de saúde e de higiene, além do amparo e atendimento à população.

No terceiro e quarto capítulos, foram analisadas as doenças que se manifestavam de forma epidêmica e endêmica em Teresina, respectivamente. As epidemias costumam grassar com menor frequência, mas provocam uma maior desorganização da sociedade. As moléstias endêmicas, por sua vez, são caracterizadas pela recorrência com que se manifestam em uma mesma região. Investigou-se, portanto, as implicações sociais, as medidas profiláticas, os medicamentos utilizados para tratamento e outras formas de cura, além dos impactos na infraestrutura urbana e os empenhos empreendidos no sentido de evitar que as doenças epidêmicas chegassem à capital. As condições sociais dos moradores de Teresina era um fator determinante no desfecho desses cenários patológicos, uma vez que as pessoas pertencentes aos setores menos favorecidos tinham mais dificuldades de realizar tratamentos de saúde, o que aumentava as chances de padecimento diante das moléstias.

A análise histórica das ações médico-sanitárias empreendidas pelo governo provincial para contenção dos principais episódios de doenças endêmicas e epidêmicas em Teresina, entre 1852 e 1889, é apenas uma peça pequena de um enorme quebra-cabeça. A amplitude desse cenário tem sido examinada de forma coletiva por pesquisadores e pesquisadoras piauienses vinculados, sobretudo, ao campo da História da Saúde, das doenças e das ciências, que realizaram, e continuam realizando, exaustivas investigações a partir de diferentes abordagens. Mas, ao que cabe a essa pesquisa, pode-se dizer que a trajetória teresinense instiga a investigação dos tempos passados, na tentativa de perceber os processos iniciais no que se refere à garantia da saúde na capital beira-rio Parnaíba.

2 A SAÚDE NOS OITOCENTOS: OS DESAFIOS SANITÁRIOS DA NOVA CAPITAL DA PROVÍNCIA DO PIAUÍ

Este capítulo visa proporcionar uma análise do contexto e das complexidades vivenciadas pelos teresinenses entre 1852 e 1889, considerando a aplicação das teorias médicas e suas repercussões na cidade e na sociedade, bem como a atuação das principais instituições hospitalares e a ação governamental direcionada à resolução dos problemas que envolviam a saúde na capital piauiense.

As questões de saúde, doença, salubridade e higiene foram fatores influentes na fundação de Teresina. A região escolhida para sediar a segunda capital do Piauí despertou o interesse dos pró-mudancistas porque ficava localizada nas proximidades dos dois maiores cursos fluviais do território piauiense, o Parnaíba e o Poti, o que conferiria oportunidades de comercialização de produtos para o exterior e diminuiria os impactos econômicos e políticos ocasionados pelas secas periódicas. Entretanto, morar nas proximidades de rios atribuía sérias ameaças à saúde, segundo a teoria miasmática, a qual postulava que a infecção do ar ocorria através de vapores e gases pútridos. Curiosamente, esses locais tornaram-se espaços de moradia para muitas pessoas que enfrentavam situações adversas decorrentes da pobreza e do desamparo.

As principais fontes primárias utilizadas foram os relatórios governamentais, que trazem também os dados sobre o Hospital de Caridade e da Santa Casa de Misericórdia de Teresina, além de mapas, ofícios do governo provincial às autoridades sanitárias e matérias de jornais, como *O Echo Liberal, A Imprensa, O Expectador, O Conciliador Piauiense* e *O Propagador*. Essa documentação viabilizou a compreensão da conjuntura teresinense e da situação da saúde pública, o que será relevante para a discussão nos capítulos posteriores a respeito das doenças epidêmicas e endêmicas. As fontes também lançam luz sobre as condições financeiras da Província do Piauí, e de como esse quadro impactou na infraestrutura hospitalar e na disponibilidade de serviços médicos em Teresina. Para respaldar a discussão, foram utilizados autores como Antonio Melo Filho[64], Joseanne Marinho[65], Gercinair Gandara[66] e Gilberto Hochman[67].

---

[64] MELO FILHO, Antonio. **Teresina**: a condição da Saúde Pública na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2000.

[65] 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.

[66] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.

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

2.1 "Faça-se huma cidade": as discussões sobre salubridade no processo de transferência

A viagem empreendida por José Antonio Saraiva, no início da década de 1850, para a confluência dos dois maiores rios do Piauí, o Parnaíba e o Poti, definiria os desdobramentos da história piauiense. O então Presidente da Província tinha como objetivo averiguar as condições da região onde seria situada a nova sede político-administrativa. Segundo Monsenhor Chaves[68], a intenção de mudar a capital para outra região surgiu muito cedo, sob a prerrogativa de que Oeiras, criada em 1761, não oferecia as vantagens necessárias para o desenvolvimento provincial. O desejo de transferir a capital já havia sido registrado em 1797, apenas trinta e seis anos após a elevação da Vila da Mocha, antigo nome de Oeiras, à categoria de cidade. Desde então, várias tentativas foram realizadas, mas fatores como a distância até os rios, a falta de infraestrutura e a localização frustravam os planos de realizar a transferência.[69]

Pairava nos ares piauienses a afirmativa de que a capital não poderia mais ficar situada entre os morros de Oeiras. Mas "[…] onde iremos estabelece la?", questionava o Presidente da Província José Idelfonso de Sousa Ramos, ainda em 1844.[70] A resposta conferida por ele foi: "[…] em lugar salubre, aprasivel, fértil e imediato ao rio Parnahiba", acrescentando ainda que "[…] he o este lugar que maiores vantagens offerece para este fim"[71]. Desta forma, as principais candidatas eram Jerumenha, Parnaíba, São Gonçalo e Vila do Poti, todas favorecidas pela proximidade a cursos fluviais, destacando-se Parnaíba por estar à beira-mar.[72]

A conjuntura piauiense no século XIX ocasionava diversas limitações, sobretudo de cunho financeiro, ao projeto de transferência. A pecuária ainda era predominante na economia piauiense. Mesmo na segunda metade do referido século, quando as províncias do sul estavam voltadas para a produção do café e para a exportação, "[…] a economia nordestina […] poderia ser definida basicamente como de subsistência", conforme indica Teresinha Queiroz.[73] Sem recursos, os Presidentes da Província do Piauí dependiam de apoio do Governo Imperial para a

---

[68] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.
[69] ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Entre o sertão e as margens do rio Parnaíba**: A transferência da capital e a cidade de Teresina na segunda metade do século XIX. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016.
[70] PIAUHY, 1844. **Falla com que o Ex.º Sr. Presidente da Província do Piauhy Dr. José Idelfonso de Sousa Ramos abrio a Assembleia Legislativa Provincial no dia 7 de julho de 1844**. Oeiras: Typ. Provincial, 1844. p. 53.
[71] PIAUHY, 1844. **Falla com que o Ex.º Sr. Presidente da Província do Piauhy Dr. José Idelfonso de Sousa Ramos abrio a Assembleia Legislativa Provincial no dia 7 de julho de 1844**. Oeiras: Typ. Provincial, 1844. p. 54.
[72] ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Entre o sertão e as margens do rio Parnaíba**: A transferência da capital e a cidade de Teresina na segunda metade do século XIX. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016.
[73] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Economia piauiense**: da pecuária ao extrativismo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2006. p. 13.

realização de obras locais[74], fato que revela as condições paupérrimas em que os piauienses se encontravam e enfatiza que "[…] não he possível improvisar huma Cidade sem dinheiro"[75].

Cabe ressaltar que esse período foi marcado por uma série de mudanças na política brasileira, que refletiam direta ou indiretamente na administração das províncias. A política no Brasil girava em torno dos interesses de dois grupos, os liberais e os conservadores. O primeiro considerava a descentralização como o caminho capaz de unir as províncias em um único Estado, enquanto o segundo defendia que o processo contrário, o de centralização, era o meio mais adequado para a construção de um Estado moderno, gerido por burocratas ilustrados.[76] Contudo, as diferenças entre eles não eram tão cristalinas, uma vez que era comum a mudança de lado ou a mesclagem de posicionamentos que pareciam divergir.[77]

Após os anos turbulentos das regências, nos quais os políticos se revezaram no comando do país, em meados da década de 1840, "[…] o Brasil tinha novamente um imperador no trono, mesmo que este fosse apenas um adolescente"[78]. Ao assumir o poder efetivamente, D. Pedro II buscou firmar a autoridade central do governo imperial, reduzindo a influência de grupos locais.[79] Sob seu governo, o país experienciou avanços em termos de modernização, como melhorias em infraestruturas urbanas, abertura de novas estradas, construção de pontes, ferrovias e aprimoramento de transportes.[80] A exportação estava sendo incentivada, de modo que as províncias passavam por um processo de especialização, em que se voltavam prioritariamente para um gênero de interesse externo.[81]

No Piauí, os interesses políticos estiveram centralizados em torno de dois núcleos familiares, um do Centro-Sul e um do Norte. O primeiro, do qual a família Sousa Martins fazia parte, teve "[...] forte influência sobre a administração provincial, influência que se estende à República" que pode "[...] ser observada por meio das cadeiras ocupadas por seus

---

[74] PIAUHY, 1852. **Relatório a Assembleia Provincial do Piauhy pelo Exmº Senhor da Província José Antonio Saraiva na sessão aberta em 1º de julho de 1852**. Caxias: Imprensa Oficial, 1852.
[75] PIAUHY, 1846. **Relatório do Presidente da Província do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 14 de julho de 1846**. Oeiras: Typ. Provincial, 1846. p. 39.
[76] CARVALHO, Flávio Fernandes; QUEIROZ, Teresinha. A dinâmica política imperial e os primórdios da imprensa liberal na província do Piauí. *In*: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho *et al.* (Orgs.). **O Piauí oitocentista**: economia, política, sociedade e cultura. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 81-106.
[77] SLEMIAN, Andréa. **Sob o império das leis**: constituição e unidade nacional na formação do Brasil (1822-1834). 2006. Tese (Doutorado em História Social). Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, 2006.
[78] KRAUSE, Thiago Nascimento; GOYENA SOARES, Rodrigo. **Império em disputa**: coroa, oligarquia e povo na formação do Estado brasileiro (1823-1870). Rio de Janeiro: FGV Editora, 2022. p. 155.
[79] GAUTHIER, Guy. **O Imperador republicano**: Uma concisa e reveladora biografia de dom Pedro II. 1. ed. São Paulo: Maquinaria Sankto, 2021.
[80] MALERBA, Jurandir. **O Brasil Imperial (1808-1889)**: panorama da história do Brasil no século XIX. Maringá: Eduem, 1999.
[81] SODRÉ, Nelson Werneck. **Formação Histórica do Brasil**. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

representantes na Assembleia Provincial no período imperial"[82]. Já o Norte da Província teve a família Castelo Branco como principais representantes. A importância dessas redes familiares refletia na própria gestão da Província, uma vez que "Dos 27 vice-presidentes que assumiram interinamente a presidência, nove (33,4%) pertenciam ao núcleo familiar do Centro-Sul, quatro (14,8%) vinculavam-se ao núcleo Norte e 14 (51,9%), alguns oriundos de outras províncias, não possuíam vinculação familiar direta a nenhum dos dois núcleos"[83].

O Piauí buscava um alinhamento com as principais províncias do Império, visto que o país sofria mudanças significativas. Porém, enquanto o Sul e o Sudeste aprimoravam a produção cafeeira, os produtos piauienses que melhor atendiam ao propósito da comercialização, tanto para o exterior quanto para outras regiões do país, eram o algodão e o gado.[84] Na verdade, como salientou Johny Araújo, os ricos rebanhos piauienses eram responsáveis por abastecer grande parte do Brasil.[85] A província do Piauí integrou-se ao cenário nacional e mundial principalmente por meio da navegação a vapor, que facilitava o escoamento dos gêneros produzidos nas províncias pelos rios brasileiros.[86]

O projeto da instalação da navegação a vapor no Rio Parnaíba, aliado ao da definição de uma capital beira-rio ou beira-mar, permitiria a utilização do transporte aquaviário e impulsionaria o avanço piauiense, possibilitando o alcance do progresso, como pontuou Gercinair Gandara.[87] Com isso, a nova capital assumiria "[...] a função legitimadora das promessas da constituição de uma realidade de progresso e bem-estar social, tentando romper com a configuração 'colonial' e 'rural', vista como sinônimo de atraso"[88]. Por isso, sustentava-se a premissa de que "[...] do desenvolvimento da navegação do rio Parnayba [dependia] o futuro do Piauhy"[89]. A proposta de mudar a capital de lugar, portanto, não deve ser pensada como um fato isolado, uma vez que vários fatores externos eram somados ao desejo local pela mudança.

---

[82] SOUSA NETO, Marcelo de. Nos bastidores do poder: Política e relações familiares no Piauí do século XIX. **Revista Crítica Histórica**, Ano VII, n. 13, p. 11, jun. 2016.
[83] SOUSA NETO, Marcelo de. Nos bastidores do poder: Política e relações familiares no Piauí do século XIX. **Revista Crítica Histórica**, Ano VII, n. 13, p. 12, jun. 2016.
[84] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Economia piauiense**: da pecuária ao extrativismo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2006.
[85] ARAÚJO, Johny Santana de. O Piauí no processo de independência: contribuição para construção do império em 1823. **Clio – Revista de Pesquisa Histórica**, v. 33, n. 2, p. 29-48, maio 2015.
[86] DUARTE, José Lins. **A Companhia de Navegação a Vapor no rio Parnaíba**: o Piauí nas águas do progresso (1859-1900). 2022. Tese (Doutorado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.
[87] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.
[88] FONTINELES FILHO, Pedro Pio. **Desafiando o olhar de Medusa**: a modernização e os discursos modernizadores em Teresina, nas duas primeiras décadas do século XX. 2008. Dissertação (Mestrado em História) Universidade Federal do Piauí, 2008. p. 25.
[89] OFFICIOS. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 635, p. 3, 5 de abril de 1880.

Em 1845, Zacarias de Goes e Vasconcellos[90] destacou o que se esperava de uma capital e posicionou-se sobre Oeiras, refletindo a visão dos pró-mudancistas:

> Se esta Cidade alguma influencia politica exerce sobre o resto da Provincia he unicamente devida a presença do Governo, e das autoridades que aqui residem [...] Tanto esta Cidade não he hum centro scientifico que nella apenas existem trez Cadeiras de 1ª Lettras, e huma de latim, estando suspenso o ensino secundário por disposição legislativa. E qual he, Senhores, a preponderância que tem Oeiras pelo Commercio e pela indústria, achando se como sabeis sob a tutella de Caxias?[91]

Os três pontos levantados por Zacarias de Goes e Vasconcellos dizem respeito aos elementos considerados imprescindíveis a uma capital no século XIX. Sem influência política, autonomia econômica oriunda do comércio e industrialização, e sem um centro de formação intelectual, não havia como sustentar a máquina pública. Como visto, argumentava-se que Oeiras não possuía tais características. Na época de sua fundação, a localização no centro da Província parecia ser uma estratégia positiva para o estabelecimento da comunicação entre as urbes piauienses de forma igualitária, mas, durante seu desenvolvimento, foi justamente essa condição que a isolou do restante do Império.

Alegava-se que Oeiras não acompanhava o desenvolvimento observado em outras capitais brasileiras, como Recife, São Luís, Fortaleza, e mesmo em algumas cidades do interior da Província do Piauí, a exemplo de Parnaíba. A atividade comercial não era suficiente para atender e suprir outros mercados e a cidade não funcionava como ponto de trânsito de mercadorias ou de pessoas para outras regiões, como ocorria com Floriano, que se beneficiava da posição estratégica nas margens do Rio Parnaíba.[92] Em Oeiras, até mesmo as "[…] noticias da Corte [eram] extremamente demoradas"[93].

No que concerne à saúde pública, os impactos do isolamento também eram perceptíveis, haja vista que os medicamentos precisavam percorrer longas distâncias antes de chegar à capital e, com isso, muitas vezes perdiam a qualidade ou mesmo o efeito sobre as moléstias que se

---

[90] Nasceu na cidade de Valença, Província da Bahia, em 5 de novembro de 1815. No Piauí, esteve ocupando a presidência entre 1845 e 1847. Desempenhou um relevante papel na política brasileira durante o período imperial, sobretudo enquanto presidente da Câmara dos Deputados, em 1864, e senador do Império pela Bahia, entre 1864 e 1877, quando faleceu. APLJ. Zacarias de Góis e Vasconcellos. **Academia Paranaense de Letras Jurídicas**. [2024?]. Disponível em: https://aplj.com.br/cadeiras/zacarias-de-gois-e-vasconcellos-1815-1877/. Acesso em: 19 maio 2024.

[91] PIAUHY, 1845. **Relatorio do Presidente da Provincia do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de agosto de 1845**. Oeiras: Typ. Provincial, 1845. p. 36.

[92] ROCHA, Zulene de Holanda. **Modernização e ressignificação**: as contradições na formação do espaço urbano oeirense (1900-1945). 2015. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades. Campina Grande, PB, 2015.

[93] PIAUHY, 1845. **Relatorio do Presidente da Provincia do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de agosto de 1845**. Oeiras: Typ. Provincial, 1845. p. 37.

manifestavam.[94] Diante das endemias e epidemias que assolavam o Piauí no século XIX, a rapidez com que os remédios e a vacina, no caso da varíola, chegavam era crucial para o combate à doença e o controle da mortalidade. Acreditava-se, portanto, que a maneira mais eficaz de reduzir os impactos causados pela ausência de um serviço de saúde estruturado seria a promoção da higiene, aliada ao clima aprazível e à fertilidade da terra, que proporcionariam meios de cultivo e subsistência. Na concepção de Zacarias de Goes e Vasconcellos, Oeiras também era desqualificada no tocante a tais aspectos:

> Situada entre morros he quase inhabitavel a Cidade, porque o calor que no clima do norte he tão intenso, torna se aqui por esta circumstancia, ainda mais abrasador e insurportavel: o local da Cidade he tão pedregoso, e conseguintemente esteril, que não consente vegetação, de maneira que na estação calmosa, como agora, dir se hia morta a naturesa, a não ser o riacho da Mocha, em cujas margens sempre verdejão, nem que raras, algumas arvores. [...] segundo o que tenho observado he geral a convicção, mesmo dos habitantes de Oeiras, de ser inconveniente a existencia da Capital aqui, havendo só divergencia sobre o lugar para onde deva ser transferida.[95]

O relato afirma que havia moradores que apoiavam e ansiavam pela mudança da capital. Para esses, é possível que as justificativas estivessem para além dos fatores relacionados a interesses políticos ou ideais modernizadores. Por exemplo, grande parte dos piauienses dependia da agricultura de subsistência, razão pela qual a fertilidade do solo era essencial. Oeiras, além dos riachos Mocha e Talhada, que se caracterizavam como perenes, contava com vários outros cursos d'água intermitentes, como o Piauí, Canindé, Riachão, Guaribas, Itaim e outros, mas nenhum deles atendia aos interesses políticos da implementação da navegação.[96]

Seguindo a tendência mundial, os rios brasileiros estavam sendo atravessados por diferentes modelos de embarcações a vapor. Os vapores, como ficaram conhecidos, eram o meio de transporte mais moderno da época. Ao encurtarem as distâncias, eles permitiam o translado de pessoas, mercadorias, correspondências e até de animais, facilitando não apenas as negociações políticas, mas a vida dos oitocentistas, que poderiam se deslocar mais rapidamente. No caso do Piauí, mesmo que a implementação da navegação resultasse apenas na diminuição do tempo de comunicação com a Corte, já seria o suficiente para justificar o empreendimento, tendo em vista que era mais fácil se deslocar à Europa do que ao Rio de

---

[94] 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. Picos, PI, 2016.
[95] PIAUHY, 1845. **Relatorio do Presidente da Provincia do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de agosto de 1845**. Oeiras: Typ. Provincial, 1845. p. 37.
[96] MOTT, Luiz. Descrição da Capitania de São José do Piauí – 1772. **Revista de História**, São Paulo, n. 112, 1977. Disponível em: https://cutt.ly/EEOazJ3. Acesso em: 19 abr. 2021.

Janeiro.[97] Mas, além da praticidade nos trâmites políticos, havia uma longa lista de vantagens oriundas da navegação a vapor, e o Rio Parnaíba estava apto para recebê-la.[98] Conforme Gandara, o referido rio é o maior curso fluvial genuinamente nordestino, uma vez que o São Franscisco perpassa também por outras regiões do Brasil.[99]

Porém, os que tinham posicionamentos contrários também se manifestavam e apresentavam, por exemplo, as melhorias empreendidas na cidade. Em contraponto aos defensores da mudança, havia um grupo predominantemente composto pela oligarquia oeirense, que se opunha à transferência da capital e buscava preservar o *status* concedido à cidade, rejeitando qualquer proposta que fosse contrária a esse objetivo. Reconhecendo as necessidades enfrentadas pelos citadinos, advogavam por melhorias que pudessem resolver ou aliviar os problemas existentes, como o aprimoramento da infraestrutura da cidade, e expressavam aversão àqueles que a menosprezavam, segundo Zulene Rocha.[100]

Em 1851, os redatores do jornal oeirense *O Echo Liberal* listaram alguns dos investimentos realizados na infraestrutura citadina. Apesar de reconhecerem as dificuldades enfrentadas em tempos anteriores, julgavam que os avanços obtidos já eram suficientes para vetar os planos de transferência:

> Em 1751 a villa da Môxa não era mais do que um pequeno povoado dos nossos pobres e remontados certões [...] ainda depois de nossa independencia não tinha hum edifício publico ou particular que valesse apenas ser considerado. De 20 anos pra cá Oeiras tem duplicado em propriedades, e centuplicado em valor: ruas inteiras se hão edificado, e outras reformado; e alem dos edifícios, e obras publicas que possui de poucos tempos [...] e seu commercio, ainda que acanhado, è, sem duvidas, o maior da provincia; e mais seria se tivesse ella gozado de administrações que houvessem ao menos lançado suas vistas para o deploravel estado de nossas vias de comunicação.[101]

Em decorrência da insatisfação com as investidas no projeto de transferência, o jornal oeirense, que possuía cunho liberal, buscou, em diferentes ocasiões, contornar a imagem que estava sendo veiculada pelos pró-mudancistas. Os redatores do jornal *O Echo Liberal* atribuíram essas insuficiências, principalmente, à ausência de ações por parte dos dirigentes políticos. No imaginário oeirense, "[…] sediar a capital os tornava diferentes, 'superiores'. Por

---

[97] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**. 2008. Tese (Doutorado em História Social) Universidade de Brasília. Brasília, DF, 2008.
[98] DUARTE, José Lins. **A Companhia de Navegação a Vapor no rio Parnaíba**: o Piauí nas águas do progresso (1859-1900). 2022. Tese (Doutorado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.
[99] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.
[100] ROCHA, Zulene de Holanda. **Modernização e ressignificação**: as contradições na formação do espaço urbano oeirense (1900-1945). 2015. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades. Campina Grande, PB, 2015.
[101] A MUDANÇA da capital. **O Echo Liberal**, Oeiras, n. 118, p. 1, 18 de dezembro de 1851.

isso, a perda tinha mais a ver com uma representação simbólica do que material"[102]. Os debates, portanto, tinham motivações políticas distintas, que eram respaldadas por recortes intencionais e estratégicos de fatores concretos. A salubridade, inclusive, foi um dos elementos apontados como um aspecto relevante a se considerar nas discussões em torno da transferência.

No caso do século XIX, grande parte das concepções médicas eram respaldadas nas abordagens neo-hipocráticas, que se inspiravam no tratado de Hipócrates, o qual considerava o meio como a origem de quase todas as doenças. Essa premissa norteava não apenas o cuidado com o ambiente, mas também as formas de asseio pessoal, que ocorriam de maneira bastante rudimentar. Mesmo nos países europeus, as pessoas não tinham consolidado hábitos higiênicos hodiernamente considerados básicos, como tomar banho algumas vezes ao dia, ou praticavam-nos com as restrições oriundas da falta de recursos e de produtos destinados a tais fins.[103]

Existiam várias explicações para o surgimento e transmissão das doenças no século XIX, inclusive de cunho religioso, mas, no que concerne à ciência médica, duas teorias obtiveram maior destaque. Tratava-se da teoria miasmática e da teoria dos germes. Elas estavam intimamente ligadas à ideia de contágio, em que as doenças passam de pessoa para pessoa, bem como por meio da água, de seres vivos, objetos contaminados, entre outros; e à ideia de infecção, na qual os germes são os causadores das moléstias. Os adeptos a essas teorias também costumam ser classificados como anticontagionistas, ou infeccionistas, e contagionistas.[104]

No que concerne ao Piauí oitocentista, pode-se dizer que o entendimento a respeito das doenças era predominantemente embasado na teoria miasmática. Essa concepção médica sustentava que gases, denominados de miasmas, poderiam adentrar o organismo humano e causar danos, muitas vezes irreparáveis, ao indivíduo afetado. Os miasmas seriam emanados da matéria orgânica em decomposição, um fenômeno comum nos pantanais e terrenos alagadiços.[105] Assim, algumas recomendações médicas eram manter limpos os ambientes domésticos, e fazer o descarte dos dejetos humanos e de animais em local distanciado das áreas de habitação.

Alguns piauienses pareciam acreditar que a Província onde residiam era resguardada de determinadas moléstias que grassavam em outras partes do Brasil, como revelou o jornal *O*

---

[102] ROCHA, Zulene de Holanda. **Modernização e ressignificação**: as contradições na formação do espaço urbano oeirense (1900-1945). 2015. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades. Campina Grande, PB, 2015. p. 26.

[103] CHASLES, Virginie. Saúde urbana e higienismo, o exemplo da França. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros***,* Brasil, n. 64, p. 65-74, ago. 2016.

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

[105] COSTA, Maria Clélia Lustosa. **O discurso higienista e a ordem urbana** [livro eletrônico]. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2014. p. 21-55.

Propagador, em 1858: "[...] A superior salubridade desta província a tem resguardado até o presente dos flagelos mais mortíferos"[106]. Um dos fatores capazes de elucidar tal cenário é a conjuntura na qual a capital se encontrava no período: fazia apenas seis anos que Teresina tinha sido edificada e a Província ainda tinha dificuldades na comunicação e integração com o restante do Brasil e do mundo. A navegação fluvial, que quebrou esse isolamento, já vinha em processo de instalação, mas o primeiro barco a vapor chegou apenas em 1859.[107]

A suposta proteção, portanto, poderia ser decorrente da baixa circulação de pessoas, da pouca povoação e da dispersão desses moradores no território piauiense[108], visto que, a partir da década de 1860, quando outros vapores já sulcavam pelas águas parnaibanas, várias moléstias começaram a atingir a Província, adentrando sobretudo por Parnaíba, que era a cidade mais movimentada, por se tratar do maior polo comercial e da cidade litorânea do Piauí.[109]

A ausência de práticas adequadas de higiene e salubridade era um problema grave, especialmente em regiões onde a organização sanitária era mais fragilizada, como no Piauí. Em decorrência disso, pautas como essas ocupavam lugar de destaque nas falas médicas e governamentais em diferentes regiões do Brasil, pois "[...] melhor [seria] prevenir uma moléstia do quer ter que conbatel-a, mais vantajoso [seria] empregar antecipadamente meios de attenuar uma epidemia do que aguardar indolentemente a sua explosão"[110]. Medidas como o asseio pessoal e das moradias eram recomendadas como cuidados básicos, os quais qualquer indivíduo poderia implementar. Contudo, ao acometer pessoas de diferentes posições sociais, as patologias impactavam de forma distinta os diversos setores. Os efeitos atingiam a economia,

---

[106] PRESERVATIVO contra as febres intermittentes. **O Propagador**, Theresina, anno I, n. 41, p. 2, 18 de outubro de 1858.

[107] DUARTE, José Lins. **A Companhia de Navegação a Vapor no rio Parnaíba**: o Piauí nas águas do progresso (1859-1900). 2022. Tese (Doutorado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

[108] Em 1762, "[...] a população total alcançara um número superior a dez mil habitantes (11.993), dos quais perto de 40% era constituída ainda de escravos negros [...]. A região mais fortemente ocupada consistia da de Oeiras, lugar da primeira freguesia, mas pouco a pouco adensava-se em direção ao Parnaíba, ocupando manchas desde a região de Valença até Campo Maior no norte da Capitania. Em 1798, estimava-se no Piauí 51.721 habitantes. Após cerca de trinta anos, a população do Piauí atingia 84.273 habitantes em 1826. Deste último contingente, 25.012 pessoas encontravam-se escravizadas. A participação da massa escravo no conjunto dos habitantes chegava a 29,7%". MARCONDES, Renato Leite; FALCI, Miridan Britto Knox. **Escravidão e reprodução no Piauí**: Teresina (1875). [2021]. p. 5. *In*: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP. Disponível em: https://encurtador.com.br/bDTRL. Acesso em: 29 nov. 2024. Em 1850, pouco tempo antes da fundação de Teresina, a população da província do Piauí era de aproximadamente 120.000 pessoas, constando tanto livres quanto escravizados, segundo o levantamento realizado pelo governo provincial. PIAUHY, 1850. **Relatorio que à Assembleia Legislativa Provincia apresentou na sessão ordinária 1850, o Ex. Sr. Presidente da Provincia, Dr. Ignacio Franscisco Silveira da Mota**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1850.

[109] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

[110] DOCUMENTOS Officiaes. A Junta central de hygiene publica aos habitantes desta capital. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 43, p. 1, 19 de maio de 1866.

elevando gastos com saúde e gerando custos indiretos, como queda na produtividade, aumento de licenças médicas, incapacidade física e, em casos graves, perda de trabalhadores, livres ou escravizados.[111]

Outro aspecto a considerar no que diz respeito às questões relacionadas à salubridade era a concepção de que os ambientes banhados por cursos d'água seriam mais vulneráveis às doenças.[112] Ao passo em que eram vistos como locais viabilizadores da vida, da prosperidade e do desenvolvimento humano, os espaços líquidos também foram postos como ambientes nocivos à saúde, portanto, provocadores do atraso e estagnadores desse mesmo progresso, uma vez que a incidência de doenças era concebida como um entrave para o desenvolvimento da nação. Até mesmo na capital do Império "[...] a inundação [dos rios] era o vilão mais comum, seja nos desmoronamentos das edificações em suas margens ou na persistência de áreas alagadas associadas a doenças veiculadas pela água", doenças essas que se acreditava estarem vinculadas à presença dos miasmas.[113] Nota-se, a partir disso, que a percepção do ambiente líquido nesse momento ainda era muito controversa e polifônica.

As discussões sobre a transferência se acaloraram a partir da década de 1840. Em 3 de agosto de 1844, foi concedida uma autorização legal para alocar a nova capital na Vila do Poti, situada nas margens do rio que conferiu seu nome, próximo à confluência com o Rio Parnaíba. Entretanto, o pequeno povoado parecia apresentar uma conjuntura adversa, pois a presença dos dois maiores rios piauienses acarretava cheias violentas e o aparecimento de doenças febris, o que inviabilizaria a aplicação dos planos de edificação de uma nova cidade.[114]

Tempos depois, em 1851, José Antonio Saraiva[115] relatou que: "[...] chegando á Vila velha do Puty fácil me foi compreender, que sujeitas às febres endêmicas, sempre arruinada pelas enchentes daquele rio, não podia aquela vila florescer e que seus habitantes desejavam

---

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

[112] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Doenças a bordo: a navegação a vapor no rio Parnaíba e a saúde dos beiradeiros em Teresina-PI (1858-1930). *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de (Org.). **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. 1. ed. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 27-42.

[113] CAPILÉ, Bruno. **Os muitos rios do Rio de Janeiro**: transformações e interações entre dinâmicas sociais e sistemas fluviais na cidade do Rio de Janeiro (1850-1889). 2018. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de História, Programa de Pós-graduação em História Social. Rio de Janeiro, RJ, 2018.

[114] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.

[115] José Antonio Saraiva nasceu no dia 1º de março de 1823, na freguesia de Bom Jardim, localizada no município de Santo Amaro, na Bahia. Formou-se em Direito pela Faculdade de São Paulo e ocupou os cargos de Juiz Municipal e Procurador Fiscal da Fazenda em sua cidade natal. Aos 27 anos, em 1850, José Antonio Saraiva assumiu a Presidência da Província do Piauí, permanecendo no cargo até 1853. 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. Picos, PI, 2016.

com ansiedade edificá-la em qualquer outro lugar [...]"[116]. A abundância de recursos hídricos, inicialmente identificada como a principal vantagem da região, transformou-se em um fator que desqualificava o vilarejo, evidenciando uma mudança significativa nas percepções sobre a localidade.

O Presidente Zacarias de Goes e Vasconcellos escreveu em seu relatório de 1845 que, no dia 23 de agosto do ano anterior, outra lei havia sido promulgada, autorizando a mudança para "[…] a margem do rio Parnaíba na confluencia da corrente denominada – Mulato e ahi edificar a nova Cidade com o nome de Regeneração"[117]. Ele anunciou que o seu antecessor não realizou o empreendimento, e que também não o faria, uma vez que seria necessário despender de verbas públicas que a Província não possuía. Ainda assim, era favorável à mudança e apoiava aqueles que diziam que a cidade de Parnaíba possuía toda a infraestrutura necessária para a concretização desse ensejo, embora a transferência para o litoral pudesse ser desfavorável aos que residiam no sul da Província. Salientou ainda que havia uma quantidade significativa da população que apoiava o empreendimento, mas que a Assembleia não havia deliberado sobre o assunto e a lei permaneceu letra morta, pois o presidente não o considerou adequado.

Outros registros sobre as dificuldades a respeito da mudança da capital foram encontrados em 1846, ainda no governo de Zacarias de Goes e Vasconcellos, onde foi denunciada a indiferença em torno da referida pauta, pontuando ainda a impossibilidade de edificar do absoluto zero a cidade, uma vez que apenas "[…] o Creador" teria a onipotência para dizer "[…] faça-se huma cidade, e ella aparecer"[118]. Em 1848, Francisco Xavier de Cerqueira referia-se à lei já revogada de n.º 174, de 23 de agosto de 1844, que autorizava a edificação de Regeneração[119], e expunha que a solução apresentada para o problema da localização da sede piauiense se pautava em uma proposta semelhante. Era "uma medida bem simples", na sua percepção, definir o "[…] formoso lugar no Município do Puty, e a margem do Parnahiba para a edificação da Villa d'aquele nome […]"[120].

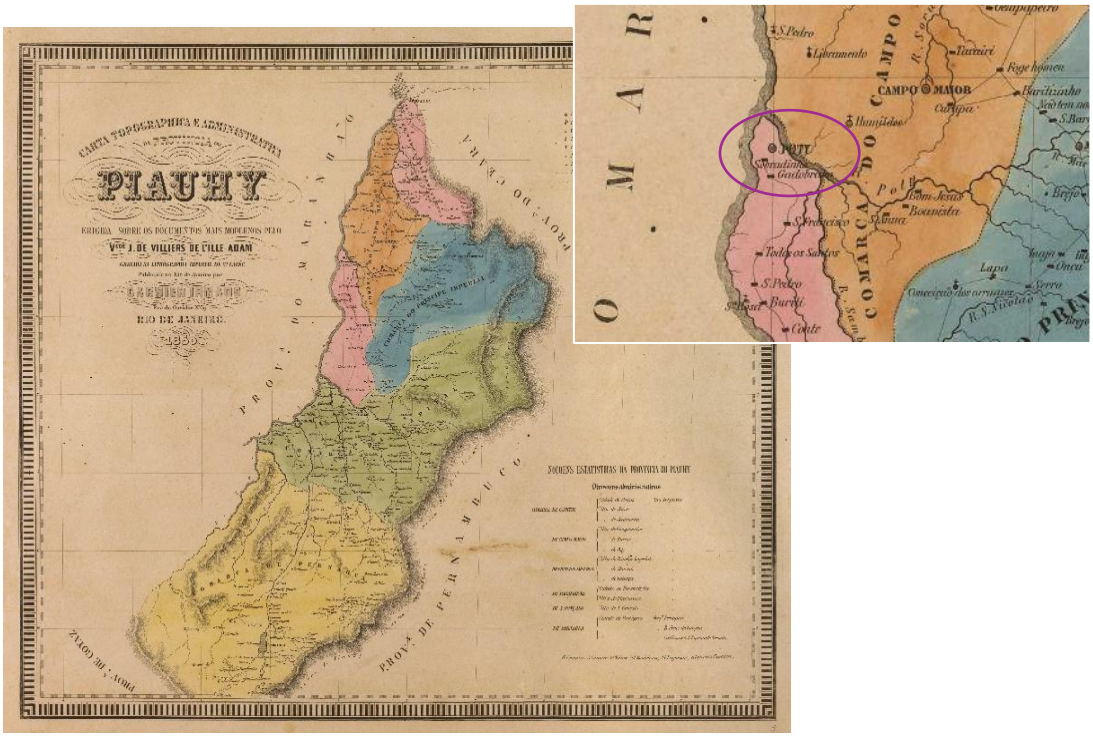
A vila à qual se referia Francisco Xavier de Cerqueira era a mesma tratada no regulamento de 3 de agosto de 1844. Apesar de ser pequena e desprovida de infraestrutura para

---

[116] PIAUHY, 1851. **Falla que o Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Joze Antonio Saraiva dirigo a Assembleia Legislativa Provincia no acto da abertura de sua sessão ordinária em 3 de julho de 1851**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1851. p. 40.
[117] PIAUHY, 1845. **Relatorio do Presidente da Provincia do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de agosto de 1845**. Oeiras: Typ. Provincial, 1845. p. 35.
[118] PIAUHY, 1846. **Relatório do Presidente da Província do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 14 de julho de 1846**. Oeiras: Typ. Provincial, 1846. p. 39.
[119] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.
[120] PIAUHY, 1848. **Relatório do Vice-Presidente da Província do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 7 de julho de 1848**. Oeiras: Typ. Provincial, 1848. p. 20.

abarcar uma capital, a sua posição era um diferencial a ser considerado, como se observa no mapa a seguir:

Mapa 1 — Localização da Vila do Poti, 1850.



Fonte: Villiers de L'Ile-Adam.[121]

Conforme Andreia de Andrade, ainda em 1728, o Governador do Maranhão e do Grão-Pará, João Maia da Gama, declarou que o melhor lugar para situar a capital era a povoação do Poti.[122] O povoado, em destaque no Mapa 1, que era habitado principalmente por pescadores e pequenos comerciantes, fora elevado à categoria de vila em 1832.[123] O grande interesse político nesse local foi explicado por Gercinair Gandara. De acordo com a autora, a confluência dos rios Poti e Parnaíba viabilizava a travessia para Caxias, um importante polo maranhense que intermediava a comunicação do Piauí com as demais províncias e com a Corte no Rio de Janeiro, sendo assim a "[...] única passagem entre o norte da Capitania e o restante do Brasil"[124].

[121] VILLIERS DE L'ILE-ADAM, J. de. **Carta topographica e administrativa da provincia do Piauhy**: Erigida sobre os documentos mais modernos pelo Vcde. J. de Villiers de L'Ile Adam. Rio de Janeiro, RJ: Garnier Irmãos, 1850. 1 mapa, col. Disponível em: https://cutt.ly/EEk85lm. Acesso em: 29 maio 2024.
[122] ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Entre o sertão e as margens do rio Parnaíba**: A transferência da capital e a cidade de Teresina na segunda metade do século XIX. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016.
[123] CALDAS, Celso. Malária no Poti Velho – Piauí: relatório de reconhecimento. **Revista da Associação Piauiense de Medicina**, n. 2, p. 89-100, 1939.
[124] GANDARA, Gercinair Silvério. Teresina: a Capital sonhada do Brasil Oitocentista. **História**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 97, jan./jun. 2011.

Além da passagem para as ribanceiras maranhenses, era nas terras férteis das beiras do Rio Poti que se concentrava o plantio do algodão, principal produto agroexportador do Piauí nesse período. Com isso, a Vila do Poti parecia trazer consigo a promessa de impulsionar o desenvolvimento econômico da Província como um todo. Tendo em vista as vantagens que poderiam ser obtidas com a capital nas margens de dois grandes rios, falava-se em alternativas para dirimir os problemas encontrados. A falta de infraestrutura e a distância do oceano, por exemplo, que eram aspectos igualmente consideráveis nos critérios pré-estabelecidos, poderiam ser contornados com o investimento em obras públicas e com a implementação da navegação a vapor. A única adversidade que não poderia ser superada era a insalubridade, como salientado por José Antonio Saraiva.

Diante desse obstáculo irremediável, por meio da resolução de 23 de agosto de 1849, foi autorizada a remoção da "[…] sede do governo da Província para a localidade denominada Cóvas á margem do Parnahiba"[125]. Os adversários novamente manifestaram a oposição, o que culminou na revogação da lei em 5 de agosto de 1850.[126] Mas, no intuito irreversível de trasmudar a capital, José Antonio Saraiva empreendeu uma viagem para se atualizar sobre a situação do vilarejo.[127] Em seu relatório, ele afirmou que a Vila do Poti havia crescido bastante, mas que, para além disso, os seus habitantes o surpreenderam ao acatar a proposta lançada por ele. O Presidente da Província havia convidado os potienses a edificarem uma nova cidade, longe da região sujeita à "[…] elevação considerável das aguas do Puty"[128] e das moléstias, e apta para se tornar capital. Apenas seis meses após a sua estadia, esse novo povoado já contava com 30 casas construídas:

> [...] poderia contar para convencer-vos de que se ha mais tempo não tínheis fé no aparecimento de uma povoação, que um dia podesse receber a capital, provinha isso de não ter ido um só de meus antecessores examinar pessoalmente, se era possivel ou não fazer convergir a um ponto da margem do Parnahiba os interesses de um dos Municipios por ele banhados, e dirigil-os para a edificação de prédios que formassem um núcleo de povoação, que se augmentasse, coadjavado por vossas luzes e por vosso esclarecido patriotismo.[129]

---

[125] PIAUHY, 1851. **Falla que o Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Joze Antonio Saraiva dirigo a Assembleia Legislativa Provincia no acto da abertura de sua sessão ordinária em 3 de julho de 1851**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1851. p. 40.

[126] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.

[127] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.

[128] PIAUHY, 1851. **Falla que o Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Joze Antonio Saraiva dirigo a Assembleia Legislativa Provincia no acto da abertura de sua sessão ordinária em 3 de julho de 1851**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1851. p. 28.

[129] PIAUHY, 1851. **Falla que o Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Joze Antonio Saraiva dirigo a Assembleia Legislativa Provincia no acto da abertura de sua sessão ordinária em 3 de julho de 1851**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1851. p. 38.

O Presidente da Província considerou um erro os seus antecessores políticos não terem empreendido esforços para conferir a região da Vila do Poti antes. Utilizando-se estrategicamente dos anseios demonstrados pelos potienses de se encontrarem livres das cheias violentas e das moléstias que elas traziam, José Antonio Saraiva estimulou os moradores a contribuírem com o seu objetivo e, assim, conseguiu importantes aliados.[130] Ao contrário do que declarou sobre o que agora chamavam de Vila Velha do Poti, o Presidente da Província dizia ser "[…] certo, Senhores, que podeis possuir uma povoação commoda e salubre à margem do Parnahiba"[131]. Com isso, nascia a Vila Nova do Poti.[132]

Antes mesmo da mudança efetiva, os primeiros preparativos para recebimento do erário público foram realizados. O Mestre de Obras Públicas da Província, João Isidoro da Silva França[133], foi convocado a se deslocar para a nova vila, com a missão de dar início às obras de construção do templo católico que seria a sede da Igreja Matriz. Junto a ele, estaria uma comissão responsável por fiscalizar e relatar as etapas da obra. Para atender às demandas da empreitada, em novembro de 1850, a barca Theotônio da Costa Veloso foi fretada para servir como meio de transporte dos materiais e dos trabalhadores escravizados. Essas pessoas, que vieram de Amarante para a Vila Nova do Poti, estabeleceriam os alicerces da nova cidade logo no início de dezembro.[134] O próprio João Isidoro França providenciou a sua casa, ainda de pau

---

[130] NUNES, Odilon. **Pesquisas para a História do Piauí**. 3. ed. v. 2. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves/FUNDAPI, 2007. p. 39.

[131] PIAUHY, 1851. **Falla que o Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Joze Antonio Saraiva dirigo a Assembleia Legislativa Provincia no acto da abertura de sua sessão ordinária em 3 de julho de 1851**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1851. p. 41.

[132] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.

[133] João Isidoro da Silva França foi urbanista, de origem portuguesa, mas naturalizado no Brasil, que desempenhou um papel crucial no planejamento urbano de Teresina. MOREIRA, Amanda Cavalcante. **Teresina e as moradias da região central da cidade (1852-1952)**. 2016. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo e Área de Concentração em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo. Instituto de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo. São Carlos, SP, 2016. Ele era considerado o "[…] braço direito do Conselheiro Antonio Saraiva, sendo o principal projetista das ruas e avenidas de Teresina entre 1948 e 1852. O mestre de obras públicas da 'Vila Nova do Poti'." O urbanista projetou amplas ruas e definiu a localização estratégica do cemitério, quartel da polícia e prefeitura. OLIVEIRA, Caroline. João Isidoro França é o homenageado; Conheça quem foi ele. *In*: Cidade Verde. 2010. Disponível em: https://cidadeverde.com/noticias/55671/joao-isidoro-franca-e-ohomenageadoconheca-quem-foi-ele. Acesso em: 15 maio 2024.

[134] CARVALHO, Genimar Machado Resende de; LIMA, Solimar Oliveira. Escravidão e construção civil: negros da Nação nas obras públicas de Teresina (1850-1871). **Informe econômico**, ano 13, n. 28, p. 45-51, nov. 2012.

a pique[135], assim com o canteiro de obras, nas proximidades da nova matriz, onde atualmente fica localizado o Banco do Nordeste.[136]

O investimento feito por José Antonio Saraiva foi visto por muitos, inclusive pelo próprio Imperador, como um ato de insanidade, pois a região não tinha nada a oferecer, além do rio e de sua passagem para Caxias.[137] E, como discutido anteriormente, no que diz respeito à salubridade, a mudança para as beiras parnaibanas parecia muito arriscada. A importância das condições sanitárias também se explica pelo contexto no qual o Brasil estava inserido no início da década de 1850. Esse período foi marcado pela chegada de graves epidemias de febre amarela e cólera que assolaram várias províncias, a começar pelo Rio de Janeiro.[138]

O Império brasileiro estava em um grave dilema, pois as condições de higiene na Corte e sobretudo nas províncias do interior, como era o caso do Piauí, ainda eram bastante precárias. Claudio Bertolli Filho[139] acentua que Dom Pedro II trabalhou no sentido de reverter essa situação. O monarca foi considerado um grande investidor na área da saúde. Ele incentivou pesquisas científicas e premiou intelectuais de destaque no Brasil e no exterior. Doou uma grande quantia para a criação de um laboratório na França para a pesquisa sobre doenças típicas das regiões tropicais. Ainda assim, "[…] no final do Segundo Reinado o Brasil mantinha a fama de ser um dos países mais insalubres do planeta"[140].

Sendo tão cara a questão da salubridade, José Antonio Saraiva não poderia se mostrar indiferente à acusação levantada acerca da Vila Nova do Poti. Ele reconhecia que "[…] as margens do Parnahiba não tem a salubridade de nossos altos sertões [...]"[141], mas ainda assim considerava a região como uma das melhores possíveis. O Presidente da Província já havia declarado antes seu deslumbramento com a beleza das margens parnaibanas e, com base nas teorias difundidas no período, é possível supor que ele acreditava que a densa mata ciliar

---

[135] O pau a pique consiste em uma técnica de construção de casas bastante utilizada pelos sertanejos. São moradias edificadas com materiais naturais. As paredes são compostas de troncos e talos de palmeiras, como o buriti e a carnaúba, e revestidas de barro vermelho, ao passo que as folhas secas são utilizadas na cobertura do telhado. SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

[136] DIAS, Cid de Castro. **Piauhy**: das origens à nova Capital. Teresina: Nova Expansão, 2008.

[137] MONTEIRO, Orgmar. **Teresina Descalça**: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: Edições IOCE, 1987.

[138] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

[139] BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Editora Ática, 2006.

[140] BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Editora Ática, 2006. p. 11.

[141] PIAUHY, 1852. **Relatório a Assembleia Provincial do Piauhy pelo Exmº Senhor da Província José Antonio Saraiva na sessão aberta em 1º de julho de 1852**. Caxias: Imprensa Oficial, 1852. p. 36.

proporcionaria a circulação dos ares, fator considerado imprescindível no combate aos miasmas que debilitavam o corpo humano. Isso porque, no século XIX, acreditava-se que os ventos:

> […] purificariam a atmosfera, diluindo os miasmas em um grau que os tornaria inofensivos; repartiriam igualmente o oxigênio, misturando as atmosferas particulares com a atmosfera geral; conduziriam os vapores d'água para longe do meio em que se formam etc. [Por outro lado] seriam o veículo do frio e, por conseguinte, os produtores das infecções catarrais e de reumatismo. Agentes de disseminação dos miasmas vegetais, os ventos tornar-se-iam, por fim, veículos de epidemias. [Logo] os componentes do ar atuariam diferentemente se o ar estivesse calmo ou agitado, seco ou úmido.[142]

Nota-se, com isso, que o ar era considerado um dos principais elementos de equilíbrio da natureza e, por conseguinte, da saúde, desde que estivesse em condições favoráveis a isso. Nesse sentido, terrenos planos e arborizados, como os da Chapada do Corisco, facilitariam a movimentação do ar, ajudando a dissipar os miasmas e melhorando o clima nas áreas urbanas.[143] Conforme Maria Clélia Costa[144], algumas padronizações citadinas foram estabelecidas a partir desses entendimentos, principalmente em relação à largura das ruas e à altura das casas, com o objetivo de promover a circulação do ar. Especialmente, durante a "[…] epidemia de 1832, que atingiu a Europa, levantou-se a hipótese de que a água era responsável pela disseminação do cólera. A água, o lixo, os dejetos, a sujeira também tinham que circular"[145]. A circulação tornou-se a condição básica para a garantia da higiene pública.[146]

O Presidente José Antonio Saraiva defendia a sua decisão a ponto de arriscar a própria vida, como mencionou Clodoaldo Freitas.[147] Além de purificar o ar, as matas ciliares apontavam para a garantia de abundância de alimentos mesmo em tempos de estiagem, considerando que estavam fincadas em um solo plano e fértil, apto para o cultivo de diversos gêneros. Os rios Parnaíba e Poti dificilmente secariam em tempos de crise climática, como ocorria com a maioria dos corpos fluviais presentes não apenas em Oeiras, mas em grande parte da Província do

---

[142] EDLER, Flavio Coelho. **A Medicina no Brasil Imperial**: clima, parasitas e patologia tropical. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. p. 46, 47.

[143] Em 1890, por exemplo, foi atribuída à arborização empreendida na cidade de Teresina o regular estado sanitário que se verificou, uma vez que a "[…] arborização das praças e ruas, [favoreceu] a oxygenação do ar com a sua funcção chlorophylica". Foi nesse período, inclusive, que a capital piauiense recebeu o título de "Cidade Verde", concedido pelo romancista Coelho Neto. PIAUHY, 1890. **Officio com que o Exm. Governador Dr. Gregório Thaumaturgo de Azevedo passou a administração do Estado do Piauí ao Iº Vice Governador Dr. Joaquim Nogueira Paranaguá no dia 04 de junho de 1890**. Therezina, 1890. p. 41, 42.

[144] COSTA, Maria Clélia Lustosa. A cidade e o pensamento médico: uma leitura do espaço urbano. **Mercator**, Fortaleza, ano 1, n. 2, p. 61-69, 2002.

[145] COSTA, Maria Clélia Lustosa. A cidade e o pensamento médico: uma leitura do espaço urbano. **Mercator**, Fortaleza, ano 1, n. 2, p. 64, 2002.

[146] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

[147] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.

Piauí.[148] No que diz respeito à ausência total de edifícios públicos, as suas esperanças ficam evidentes no Relatório de Governo publicado em 1852:

> [...] a mudança da Capital para o Puty ha de produzir a navegação em grande escala no rio Parnahiba; ha de dar à Provincia um importante ponto comercial; e ha de possuir uma civilização grande, porque ha de ter riqueza, e ha de ficar ligada por aquella navegação á todos os municípios da Provincia, e a todos os grandes centros de civilização do Imperio. E se a belleza do local, sua salubridade, e a circumstancia de um mercado bem abastecido de gêneros de primeira necessidade, são condições principaes de uma Capital de Provincia, como muitos entendem, o Puty não cede em nada á todos esses respeitos a quaisquer outros dos portos da margem do Parnahiba, que podessem ser escolhidos para aquele mister.[149]

Esse trecho, em especial, escrito por José Saraiva em seu relatório, sintetiza as aspirações e esperanças dos pró-mudancistas. Aponta para um imaginário respaldado nas ideais de progresso e civilização, no desejo pela modernização da Província, na diferenciação do rural e urbano, que foi expressa na idealização da segunda capital piauiense. A navegação aparece como a primeira grande consequência positiva da transferência. Se implementada, provocaria uma mudança substancial na maneira como o Piauí realizava as transações políticas e econômicas, proporcionaria o aumento das receitas e, ainda, mudaria o estereótipo de província atrasada. Consequentemente, as pessoas seriam atraídas e a população cresceria em termos quantitativos, o que ocasionaria a circulação de capital. Logo, segundo José Antonio Saraiva, naquele momento, a Vila Nova do Poti tinha todos os requisitos necessários para que a cidade que ali fosse situada se tornasse uma urbe moderna, salubre e civilizada.

2.2 Higiene e infraestrutura: planos ideais contracenando com obstáculos reais

As discussões para a definição da segunda capital do Piauí ocorreram no mesmo período em que alguns projetos especialmente relevantes para a trajetória da saúde no período imperial estavam sendo efetivamente implementados. A partir da década de 1840, acaloraram-se os debates locais a respeito da mudança e, na década seguinte, os planos para a construção de Teresina começaram a se concretizar. Como visto no tópico precedente, no século XIX, os debates sobre a salubridade urbana se intensificaram e começaram a perpassar as cidades, tanto de maneira concreta quanto representativa. A higiene moldou o espaço citadino ao passo que também modificou relações sociais.

---

[148] MOTT, Luiz. Descrição da Capitania de São José do Piauí – 1772. **Revista de História**, São Paulo, n. 112, 1977. Disponível em: https://cutt.ly/EEOazJ3. Acesso em: 19 abr. 2021.
[149] PIAUHY, 1852. **Relatório a Assembleia Provincial do Piauhy pelo Exmº Senhor da Província José Antonio Saraiva na sessão aberta em 1º de julho de 1852**. Caxias: Imprensa Oficial, 1852. p. 35.

Um indicativo disso no contexto piauiense foi a atenção com a higiene da cidade de Oeiras, que apareceu desde o primeiro relatório de governo da Província do Piauí, entregue à Assembleia Legislativa em 1835. Por meio dele, o Presidente da Província, Manoel de Sousa Martins, o Visconde da Parnaíba[150], destacou que as condições higiênicas em Oeiras eram consideradas como insatisfatórias em razão, por exemplo, da inumação nos templos católicos. A preocupação do Presidente com a situação sanitária revela alguns aspectos interessantes que remetem aos primórdios da organização dos serviços de saúde no Brasil.[151]

Um dos pontos apresentados no relatório governamental de 1835 foi a necessidade de implementação de Posturas, que eram normas de comportamento e conduta social em áreas urbanas. As Posturas Municipais desempenharam o papel de regulamentar a vida pública nas cidades, abrangendo aspectos de comportamento, convívio, manutenção da ordem, segurança, higiene e saúde. O objetivo era a constituição de ambientes civilizados, ou seja, uma cidade autorregulada, ordenada, limpa e culta, o que muitas vezes implicava na oposição às práticas e costumes tradicionais.[152]

Essas regulamentações foram implantadas no Brasil mediante a organização política do Império, que teve como ponto de partida a Assembleia Geral Constituinte e Legislativa de 1823, culminando na promulgação da Constituição de 1824. O tratamento da pauta sanitária foi indicado no inciso XXIV do parágrafo único do artigo 179, que afirmava: "Nenhum gênero de trabalho, de cultura, indústria ou comércio pode ser proibido, uma vez que não se oponha aos costumes públicos, a segurança e Saúde dos cidadãos"[153]. Foram essas diretrizes que nortearam as ações de saúde no Brasil, pois a Carta Constitucional não possuía maiores disposições a respeito das questões sanitárias.[154]

No Piauí, o contexto da saúde era problemático, o que se explicava, sob a ótica de Manoel de Sousa Martins, em 1835, pelas "[…] atrasadas circunstancias em que nos achamos

---

[150] Nasceu em 1767, na fazenda Serra Vermelha, no município de Oeiras. Ingressou na carreira militar ainda jovem e ocupou várias funções políticas ao longo da vida, tendo, inclusive, presidido a Província do Piauí entre 1824 e 1828 e, ainda, entre 1832 e 1843. Manoel de Sousa Martins recebeu várias honrarias, podendo ser citadas as medalhas da Ordem de Cristo e da Imperial Ordem do Cruzeiro, assim como os títulos de Barão, em 1825, e Visconde da Parnaíba, em 1841. VISCONDE da Parnaíba. *In*: Exército Brasileiro. 3º Batalhão de Engenharia de Construção. Batalhão Visconde da Parnaíba. 2016. Disponível em: https://3bec.eb.mil.br/index.php/historico/visconde-da-parnaiba. Acesso em: 20 maio 2024.

[151] PIAUHY, 1835. **Falla, que derigio a Assemblea Legislativa do Piauhy no acto da sua instalaçam, o Presidente da Provincia no dia 4 de maio de 1835**. Oeiras: Typ. de Silveira e Comp., 1835.

[152] ROSSI, Daiane Silveira; WEBER, Beatriz Teixeira. Legislação imperial e câmaras municipais: saúde e a higiene (Santa Maria/RS, século XIX). **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 120-144, 2015.

[153] BRASIL. [Constituição (1824)]. **Constituição Política do Império do Brazil, de 25 de março de 1824**. Disponível em: https://encurtador.com.br/Tj5d7. Acesso em: 12 jan. 2024.

[154] BRASIL. Ministério da Saúde. **Evolução institucional da saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 1979.

tanto em finanças como em posição local"[155]. Conhecendo as principais discussões imperiais, o Presidente da Província atribuía esse cenário à ausência de verbas e à localização geográfica. Isso dificultava, por exemplo, a realização de trâmites políticos e econômicos. Por conseguinte, esses fatores mostravam-se obstáculos para uma organização sanitária que pudesse conferir aos piauienses os seus principais benefícios. No entanto, resguardadas as devidas especificidades, essa conjuntura também era verificada em outras províncias brasileiras e, principalmente, no interior do Brasil, uma vez que a organização sanitária nacional ainda estava dando os seus primeiros passos.[156]

Na Vila Nova do Poti que se constituía no início da década de 1850, a salubridade foi tomada como um dos principais eixos a ser considerado, e isso pôde ser percebido tanto no momento do planejamento quanto no decorrer de sua execução. Mesmo distanciados geograficamente da capital do Império e tendo que enfrentar consideráveis limitações em termos de recursos financeiros, os governantes da Província do Piauí buscaram agir, em certa medida, em consonância com as definições imperiais a respeito das deliberações sobre a saúde, inicialmente regidas pela Junta Central de Hygiene. Todavia, ressalta-se que não havia uma centralização das ações legislativas e executivas, logo, as orientações dos governos centrais eram adaptadas às realidades locais, como observou Joseanne Marinho.[157]

Nos últimos anos do segundo quartel do século XIX, as epidemias de febre amarela, varíola e cólera desorganizaram a sociedade, para fazer referência aos estudos de Jacques Revel e Jean-Pierre Peter[158], e impeliram uma reorganização que foi materializada por meio da criação da Junta de Hygiene Publica, criada em 1850. A junta tinha como missão:

> § 1º Propor ao Governo todas as medidas, que julgar necessarias ou convenientes a bem da salubridade publica, e informar sobre as que lhe forem indicadas pelo Governo. § 2º Entender na effectiva execução das Posturas da Camara Municipal, relativas a objecto de salubridade publica, e indicar-lhe as medidas, que julgar necessarias ou convenientes para que se convertão em Posturas, recorrendo para o Governo nos casos do Art. 73 da Lei do 1º de Outubro de 1828, quando não for attendida. § 3º Exercerá policia medica nas visitas das embarcações até agora encarregadas á Inspecção da Saude do Porto, e nas que devem fazer-se nas boticas,

[155] PIAUHY, 1835. **Falla, que derigio a Assemblea Legislativa do Piauhy no acto da sua instalaçam, o Presidente da Provincia no dia 4 de maio de 1835**. Oeiras: Typ. de Silveira e Comp., 1835. p. 6.
[156] FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André (Orgs.). **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.
[157] 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.
[158] REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In*: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (Dir.). **História**: novos objetos. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995. p. 141-159.

> lojas de drogas, mercados, armazens, e em geral em todos os lugares, estabelecimentos, e casas d'onde possa provir damno á Saude publica.[159]

Essas diretrizes se explicam em decorrência da incorporação da Inspecção de Saúde do Porto do Rio de Janeiro, criada em 1829[160], e do Instituto Vacínico do Império, fundado em 1846[161], que eram estabelecimentos voltados à proteção do Rio de Janeiro. Assim, as funções expostas acima correspondem à composição do quadro de membros que era formado por um presidente escolhido pelo governo, o provedor da saúde do porto, o inspetor do Instituto Vacínico, o cirurgião-mor do Exército e o da Armada. Entretanto, grande parte desses órgãos imperiais atuava de forma limitada, concentrando-se apenas na fiscalização da prática médica.[162] E, não por acaso, as ações pontuais da Junta continuariam direcionadas ao Rio de Janeiro, enquanto diversas províncias brasileiras, como era o caso do Piauí, se encontravam em precárias condições sanitárias e sofriam com a ausência de serviços de saúde, conforme ressaltou Antonio Melo Filho.[163]

Em 1828, foi promulgado o primeiro regulamento brasileiro que delineava o funcionamento das Câmaras Municipais[164], que eram responsáveis pelas diretrizes sanitárias de acordo com as disposições constitucionais.[165] O documento regulamentava as funções, o processo eleitoral, a gestão financeira e a implementação de medidas referentes às Posturas.[166]

---

[159] BRASIL. **Decreto de n.º 598, de 14 de setembro de 1850**. Concede ao Ministerio do Imperio hum credito extraordinario de duzentos contos para se exclusivamente despendido no começo de trabalhos, que tendão a melhorar o estado sanitario da Capital e de outras Povoações do Império. Coleção de Leis do Império do Brasil, Rio de Janeiro, v. 1, parte I, p. 299, 1850. Disponível em: https://encurtador.com.br/Roy71. Acesso em: 3 jan. 2024.

[160] CABRAL, Dilma. Inspetoria-Geral de Saúde do Porto do Rio de Janeiro/Inspetorias de Saúde dos Portos [dos estados] (1889-1930). *In*: Memória da Administração Pública Brasileira. 2018. Disponível em: https://encurtador.com.br/dHR11. Acesso em: 29 dez. 2023.

[161] CABRAL, Dilma. Instituto Vacínico do Império. *In*: Memória da Administração Pública Brasileira. 2018. Disponível em: https://encurtador.com.br/hFOQ6. Acesso em: 29 dez. 2023.

[162] PIMENTA, Tânia Salgado. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. *In*: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de. **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004. p. 31-51.

[163] MELO FILHO, Antonio. **Teresina**: a condição da Saúde Pública na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2000.

[164] A Constituição de 1824, outorgada por D. Pedro I, dividiu o poder entre Legislativo, Executivo, Judiciário e Moderador. O Legislativo era exercido pela Assembleia Geral, composta pela Câmara dos Deputados e o Senado. No âmbito municipal, foram previstas Câmaras Municipais em todas as cidades e vilas, responsáveis pela administração local. BRASIL. [Constituição (1824)]. **Constituição Política do Império do Brazil, de 25 de março de 1824**. Disponível em: https://encurtador.com.br/Tj5d7. Acesso em: 12 jan. 2024.

[165] ROSSI, Daiane Silveira; WEBER, Beatriz Teixeira. Legislação imperial e câmaras municipais: saúde e a higiene (Santa Maria/RS, século XIX). **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 120-144, 2015.

[166] A responsabilidade pela elaboração da legislação reguladora recaía sobre as Câmaras Municipais, incumbindo aos vereadores delegar e implementar leis que atendessem às necessidades locais, embora estivessem sujeitos ao padrão estabelecido pelo Império e pelas Assembleias Legislativas. ROSSI, Daiane Silveira; WEBER, Beatriz Teixeira. Legislação imperial e câmaras municipais: saúde e a higiene (Santa Maria/RS, século XIX). **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 120-144, 2015.

As diretrizes locais deveriam seguir o padrão imperial, abrangendo limpeza, conservação, reparo das ruas e calçadas, criação de cemitérios extramuros, delimitação urbana, controle de animais selvagens e manutenção da ordem pública. Ainda em 1828, foi promulgada a Lei de Municipalização dos Serviços de Saúde, que, por meio das recém-criadas Juntas Municipais, responsabilizou a gestão municipal pela garantia da saúde pública. As Juntas substituiriam os papéis do Físico-Mor, Cirurgião-Mor e seus Delegados.[167]

Em 1851, por meio do Decreto n.º 828, de 29 de setembro, a Junta de Hygiene Publica passou a ser denominada Junta Central de Hygiene Publica. As principais funções do órgão foram mantidas, mas o decreto trouxe especificações a respeito da atuação nas províncias. Ele determinou que as províncias do Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia e Rio Grande do Sul contariam com Comissões de Hygiene Publica, que estariam vinculadas à Junta Central. Eram essas comissões que promoveriam as ações de fiscalização nos portos, nas boticas, nas fábricas e a contenção de doenças, sobretudo, as epidêmicas.[168] As demais províncias, como foi o caso do Piauí, contariam apenas com o Provedor da Saúde Pública, cuja função era realizar:

> […] indicação de medidas que devão ser expostas ás Camaras Municipaes, deverão communica-las aos Presidentes de Provincia que, nomeando Commissões extraordinarias de tres membros, compostas de Medicos e Cirurgiões, e na falta destes de Boticarios ou outras pessoas habilitadas, e ouvindo o seu parecer, as remetterão ás Camaras Municipaes para que estas as reduzão a Posturas.[169]

No cenário local, essas medidas foram aplicadas somente após a consolidação da transferência, pois, antes de buscar a organização das questões de saúde, era necessário concretizar os planos de criação da segunda capital. Isso foi solucionado pela Resolução n.º 315 de 20 de julho de 1852, que autorizou a transferência da capital para a Vila Nova do Poti, ao passo que a elevou à categoria de cidade, conferindo-lhe o nome de Therezina, em homenagem à esposa de Dom Pedro II e Imperatriz do Brasil, Thereza Christina.[170]

Segundo Marshall Berman[171], no século XIX, elevou-se a preocupação com os espaços urbanos, o que fez com que, respaldados nos fundamentos ideológicos conferidos pelos conhecimentos médicos, os urbanistas legitimassem as intervenções e reorganizações citadinas.

---

[167] BRASIL. Ministério da Saúde. **Evolução institucional da saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 1979.
[168] PIRAGIBE, Alfredo. **Noticia histórica da legislação sanitária do Império do Brazil desde 1822 até 1878 pelo Dr. Alfredo Piragibe**. Rio de Janeiro: Thypographia Universal de E. & H. Laemmert, 1880. p. 33.
[169] BRASIL. **Decreto de nº 828, de 29 de Setembro de 1851**. Manda executar o regulamento da Junta de Hygiene Publica. Coleção de Leis do Império do Brasil, Rio de Janeiro, v. 1, parte I, 1851. Disponível em: https://encurtador.com.br/kPhmU. Acesso em: 3 jan. 2024.
[170] 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. Picos, PI, 2016.
[171] BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar**: A aventura da modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.

Por conseguinte, as mudanças no planejamento urbano dessas cidades muitas vezes envolveram a demolição de estruturas históricas para dar lugar a novas construções e reformulações espaciais segundo os novos padrões. Surgia uma necessidade de ampliação das vias de trânsito e da configuração linear das cidades com objetivo não apenas de embelezamento, mas também da garantia de um ambiente higienizado, salubre, ordenado e civilizado, que se daria por meio da ventilação. A segunda capital piauiense, portanto, nascia em um momento ímpar em termos de modernização e saúde.

As transformações citadinas europeias configuraram-se a partir dessas novas diretrizes de organização das cidades. O caso mais emblemático foi o de Paris, onde o projeto de Haussmann, no século XIX, transformou a paisagem urbana ao demolir vastas áreas do centro histórico para criar avenidas largas e prédios modernos, fenômeno que passou a ser replicado, embora em menor escala e seguindo particularidades locais, em muitas outras urbes, incluindo as brasileiras. Muitas das intervenções urbanísticas foram embasadas em um "[...] tipo de discurso [que colocava] o 'outro' como responsável pelas mazelas de salubridade e higiene públicas"[172]. Em cidades como Vitória, no Espírito Santo[173], e Porto Alegre, capital da província de São Pedro do Rio Grande do Sul[174], também se verificava o descontentamento das autoridades com situações que eram consideradas ameaças à salubridade ou estagnadoras do desenvolvimento urbano e da tentativa de adequação aos novos padrões.[175]

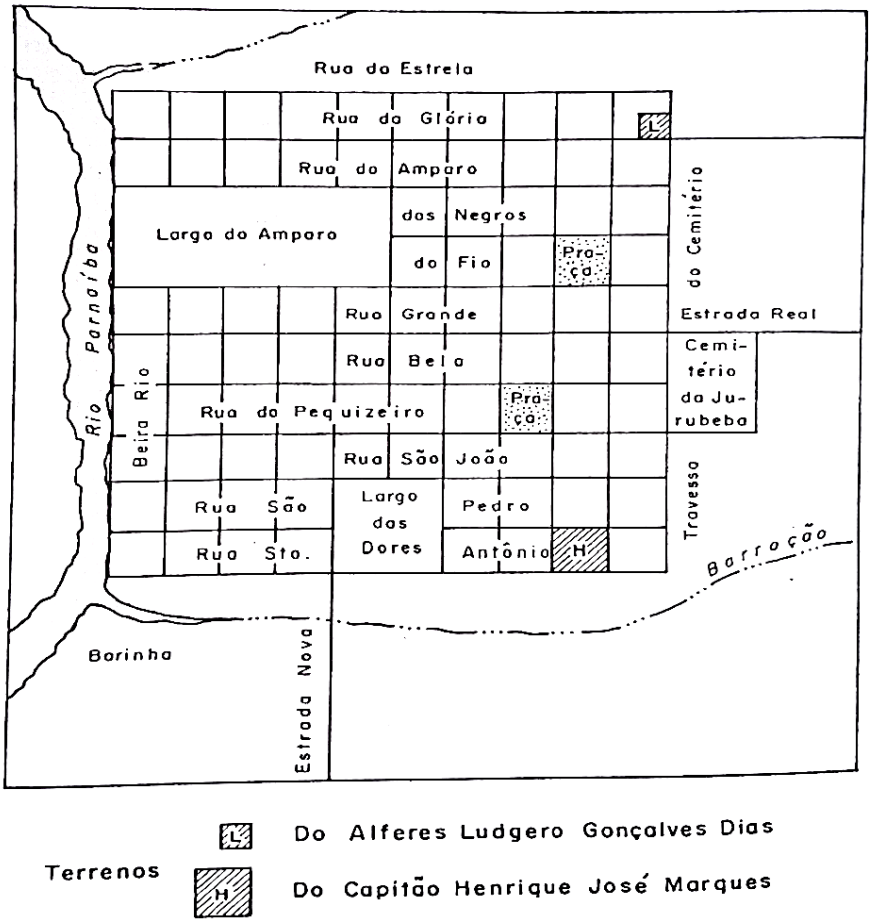
No caso teresinense, buscou-se a replicação dessas características na configuração dos logradouros e em edifícios. Imbuídos da missão de edificar uma cidade-modelo, a planta de Teresina atendia aos principais critérios apontados pelos profissionais da área de saúde e do planejamento urbano no século XIX. No plano urbano da cidade, havia locais predeterminados para as residências, praças, instalações governamentais, casa da pólvora e o cemitério.[176] Os espaços que formariam a capital correspondiam a "[...] uma área aproximada de 4.600

---

[172] ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021. p. 132.
[173] FRANCO, Sebastião Pimentel; LOPES, André Fraga; SIAS, Luiz Felipe. Flagelos da justiça de Deus: a febre amarela e o cólera no Espírito Santo. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 112-142.
[174] MOREIRA, Paulo Roberto Staudt. Cólera, bexiga, disenteria: epidemias e morte entre a população escrava e a formação social escravista meridional (Porto Alegre). *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 337-385.
[175] COSTA, Maria Clélia Lustosa. A cidade e o pensamento médico: uma leitura do espaço urbano. **Mercator**, Fortaleza, ano 1, n. 2, p. 61-69, 2002.
[176] ANDRADE, Andreia Rodrigues de. A estruturação urbana de Teresina e seus primeiros prédios públicos. *In:* ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HISTÓRIA ORAL, 12., 2014, Teresina. **Anais [recurso eletrônico]**. Teresina: UFPI, 2014. p. 1-15. Disponível em: http://www.encontro2014.historiaoral.org.br /site/anaiscomplementares. Acesso em: 16 maio 2024.

quilômetros quadrados" e foram pensados cuidadosamente.[177] Elaborada pelo Mestre de Obras João Isidoro França e aperfeiçoada pelo Presidente da Província José Antonio Saraiva[178], a planta pode ser vista a seguir.

Mapa 2 — Planta de Teresina entre 1852 e 1865.



Fonte: Carlos Monteiro.[179]

Na Rua do Amparo, voltado para a Praça da Constituição, ficava o Mercado Público, o marco delimitador entre as áreas político-administrativa e econômica da cidade. Sobre o empreendimento, o Presidente Antonio Francisco Pereira de Carvalho informou, em 1854, que foi destinado "[...] um terreno concedido pela Camara Municipal ao Coronel Jacob Manoel d'Almendra na Praça da Constituição, e próximo ao Rio Parnahyba, lugar de todos o mais

[177] 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. 47.
[178] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.
[179] MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015. p. 58.

apropriado para isso”[180]. A posição foi pensada de acordo com as vantagens que poderia oferecer. O terreno era “[...] mais plano, do que o que lhe fica fronteiro na mesma praça, que, por muito desigual, tornaria a obra assás dispendiosa”, além de ficar próximo ao rio em um momento em que se fazia “[...] por agua[181] a maior parte dos transportes dos generos”[182]

A localização do mercado também facilitava o acesso à outra margem, na Provincia do Maranhão, de onde eram adquiridos muitos artigos alimentícios, pois, nessa região, que atualmente corresponde à cidade de Timon, havia plantações de gêneros importantes aos intentos comerciais de Teresina.[183] A aparência do prédio do Mercado se destacava em meio ao cenário. Pode-se dizer que a imponência do prédio remetia ao ideal da “[...] vida moderna [que] surge como um grande *show* de moda, um sistema de aparições deslumbrantes, brilhantes fachadas, espetaculares triunfos de decoração de estilo”[184].

O templo da Igreja de Nossa Senhora do Amparo foi situado na frente do Largo do Amparo, com a fachada voltada para o Rio Parnaíba. Ele teve as obras iniciadas em 1850 e consistia no ponto de partida da cidade. De lá, Teresina estendia-se por cerca de 4 léguas, o equivalente a aproximadamente 19 quilômetros, para os sentidos Norte e Sul. No sentido Leste e Oeste, a demarcação ficava a cargo dos delimitadores naturais, os rios Poti e Parnaíba, respectivamente. [185]

Já a Cadeia começou a ser edificada em 1851, mais distanciada do centro da cidade e nas proximidades do Rio Parnaíba. O prédio tornou-se um importante suporte para os serviços de saúde posteriormente, pois recebeu as instalações do Hospital de Caridade, em 1854. O

---

[180] PIAUHY, 1854. **Fala com que o Illustrissimo e Excellentissimo Senhor Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Francisco Pereira de Carvalho abriu a sessão ordinária da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1854**. Maranhão: Typ. do Observador de F. M. de Almeida, 1854. p. 15.

[181] Embora a navegação a vapor ainda não tivesse sido implementada em 1854, a utilização das águas do Rio Parnaíba com fins comerciais já era uma prática consolidada. Os povos indígenas já utilizavam esse tipo de embarcação, chamada de rudimentar. QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Economia piauiense**: da pecuária ao extrativismo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2006.

[182] PIAUHY, 1854. **Fala com que o Illustrissimo e Excellentissimo Senhor Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Francisco Pereira de Carvalho abriu a sessão ordinária da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1854**. Maranhão: Typ. do Observador de F. M. de Almeida, 1854. p. 15.

[183] PIAUHY, 1854. **Fala com que o Illustrissimo e Excellentissimo Senhor Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Francisco Pereira de Carvalho abriu a sessão ordinária da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1854**. Maranhão: Typ. do Observador de F. M. de Almeida, 1854. p. 15.

[184] BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar**: A aventura da modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1986. p. 133.

[185] ANDRADE, Andreia Rodrigues de. A estruturação urbana de Teresina e seus primeiros prédios públicos. *In:* ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HISTÓRIA ORAL, 12., 2014, Teresina. **Anais [recurso eletrônico]**. Teresina: UFPI, 2014. p. 1-15. Disponível em: http://www.encontro2014.historiaoral.org.br /site/anaiscomplementares. Acesso em: 16 maio 2024.

Mercado Público, ou Mercado Central, também começou a ser construído em 1854.[186] As primeiras praças edificadas foram os Largos do Amparo e das Dores, atualmente conhecidas como Praça da Bandeira e Praça Saraiva, respectivamente. Elas foram situadas em pontos estratégicos, com a pretensão de atender a população no Centro-Norte e no Sul da cidade.

Como salientado, a planta da cidade não apenas refletia preocupações estéticas, mas também estava fundamentada em concepções da ciência médica oitocentista que intentavam promover a saúde pública. Especialmente na segunda metade do século XIX, verificou-se uma mudança na percepção da morte que, pode-se dizer, se deu de forma abrupta se comparada aos séculos anteriores. Com isso, novos posicionamentos em relação aos atos fúnebres foram fortalecidos, havendo como principais balizadores os princípios de higiene. Isso provocou consideráveis alterações nos modos de limpeza pessoal e higienização urbana, mesmo em práticas antes vistas como sagradas, a exemplo do sepultamento nos templos católicos.[187] Acreditava-se que quanto mais longe os mortos fossem enterrados, mais protegida estaria a urbe dos gases que traziam as doenças.[188]

Em algumas regiões do país, como foi o caso do Rio de Janeiro, o enterro de corpos nos templos religiosos foi proibido na década de 1850, em decorrência da epidemia de febre amarela, que se manifestou no final de 1849. Mas isso não ocorreu sem contraposições por parte da população e da igreja católica, que era a responsável pelos sepultamentos de seus membros, como revelou João José Reis[189] ao analisar a Cemiterada, um movimento de protesto contra a proibição do enterro nos templos católicos, ocorrido em 1836, na Bahia. Teresina não parece ter sofrido o impacto dessas determinações com a mesma intensidade, uma vez que já nascia com espaço destinado ao cemitério público. Inicialmente, os sepultamentos eram feitos no Cemitério da Jurubeba[190], situado logo atrás do atual templo da Igreja de São Benedito. Mas, o

---

[186] ANDRADE, Andreia Rodrigues de. A estruturação urbana de Teresina e seus primeiros prédios públicos. *In:* ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HISTÓRIA ORAL, 12., 2014, Teresina. **Anais [recurso eletrônico]**. Teresina: UFPI, 2014. p. 1-15. Disponível em: http://www.encontro2014.historiaoral.org.br /site/anaiscomplementares. Acesso em: 16 maio 2024.

[187] LIMA, Vitor da Cruz. **A criação do cemitério da igualdade em Parnaíba**: apontamentos sobre a morte no Piauí (1854-1930). 2023. Monografia (Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí. Parnaíba, PI, 2023.

[188] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

[189] REIS, João José. **A morte é uma festa**: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

[190] MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015.

Cemitério Público, hoje Cemitério São José, já estava sendo construído antes da efetivação da transferência.[191]

Teresina parecia ser a "[...] terra da promissão"[192] e, ainda, a terra dos amores de Saraiva, como os redatores do jornal *O Echo Liberal* ironicamente a chamaram, demonstrando a aversão dos que lutaram pela permanência da sede em Oeiras. Mas essa cidade padronizada existia somente em termos teóricos, pois a urbe real diferia significativamente do que se verificava no desenho de sua planta. Diante da necessidade de povoar rapidamente a nova capital, Orgmar Monteiro salientou que a solução encontrada pelo Presidente José Antonio Saraiva foi distribuir "terrenos à mão-cheia", a cada morador "[...] dava logo um quarteirão de 40 x 40 braças[193]. 1.600 braças quadradas"[194]. Ao distribuir deliberadamente os terrenos aos primeiros moradores de Teresina, o Presidente Saraiva abriu margem para a prática de atividades consideradas inconvenientes aos projetos modernizadores.

Muitos moradores aproveitaram as terras férteis para fazer plantios e "[...] alguns tinham vacas estabuladas ou semiestabuladas para leite de consumo e venda. Outros faziam ali os chiqueiros para abrigo dos rebanhos de cabras e ovelhas que iriam pastar nas vias públicas"[195]. Diferentes tipos de animais domésticos, inclusive porcos, viviam soltos pelas ruas, fazendo da cidade "[...] o campo coletivo, como as outras cidadezinhas interioranas dos nossos sertões"[196].

Com o passar dos anos, relatou Orgmar Monteiro, algumas partes dessas quintas doadas pelo governo provincial foram sendo vendidas a terceiros. Os terrenos na margem do Rio Parnaíba e próximos ao Centro foram os mais requisitados para a construção de armazéns devido à posição estratégica para a carga e descarga de mercadorias, muitas vezes vendidas no Mercado Público. Esse trecho correspondia, principalmente, ao espaço entre a Rua da Glória e a Rua Grande, atuais Lisandro Nogueira e Álvaro Mendes. Seguindo no sentido Sul, da Rua Grande à Rua São Pedro, haviam várias residências dos comerciantes, que costumavam ser

---

[191] MOREIRA, Amanda Cavalcante. **Teresina e as moradias da região central da cidade (1852-1952)**. 2016. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo e Área de Concentração em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo. Instituto de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo. São Carlos, SP, 2016.

[192] GRANDE cousa é ser sobrinho de ministro. **O Echo Liberal**, Oeiras, n. 153 e 154, p. 5, 18 de setembro de 1852.

[193] Atualmente, 40 braças equivalem a aproximadamente 73 metros.

[194] MONTEIRO, Orgmar. **Teresina Descalça**: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: Edições IOCE, 1987, p. 94.

[195] MONTEIRO, Orgmar. **Teresina Descalça**: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: Edições IOCE, 1987, p. 94.

[196] MONTEIRO, Orgmar. **Teresina Descalça**: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: Edições IOCE, 1987, p. 94.

conexas às lojas e armazéns, enquanto, a partir da Rua Barroso, atual José dos Santos e Silva, o que se verificava era uma grande quantidade de quarteirões baldios.

Além disso, grande parte dos prédios públicos do Centro foram concluídos muito tempo depois do início das obras. Alguns deles acabaram ruindo e precisaram ser reparados várias vezes, como foi o caso do templo da Igreja Matriz. Outros tiveram um processo de construção demasiadamente longo, como o mercado, cujas obras se arrastaram até a década de 1880.[197] As ruas estavam desenhadas no papel, mas, na prática, muitas delas sequer existiam. As que já haviam sido abertas não contavam com calçamento apropriado, o esgoto era a céu aberto, havia mato crescendo e se espalhando pelas vias, sem contar os buracos e desnivelamentos que se tornavam poças de lama nos períodos chuvosos. Portanto, na prática, Teresina nasceu acanhada.[198]

As diretrizes de saúde só passaram a ser minimamente aplicadas a partir de 1855. Com a urbanização um pouco mais encaminhada, Baldoino José Coelho, na condição de Vice-Presidente da Província, informou que, diante da ameaça de cólera que o Piauí vinha sofrendo, e em conformidade com as normativas do Governo Imperial, considerou necessário regularizar o serviço sanitário.[199] A partir desse momento, as disposições da Junta Central de Higyene Publica começaram a ser implementadas na Província do Piauí. Para tanto, o Vice-Presidente seguiu as disposições do Decreto nº 828 de 29 de setembro de 1851, que criou a Junta Central e cedia as bases para os serviços de saúde nas províncias. Ele designou o médico piauiense Simplicio de Souza Mendes[200] para desempenhar interinamente o papel de Provedor de Saúde

---

[197] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.

[198] 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.

[199] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855.

[200] Simplicio de Souza Mendes nasceu na cidade de Oeiras, em 1823, e faleceu em Teresina. no ano de 1892. Ele foi médico, "[…] formado pela Faculdade de Medicina da Bahia. Professor de Geografia e retórica do Liceu Piauiense, diretor da instrução pública e presidente da Câmara Municipal de Teresina". SILVA, Rafaela Martins. **As faces da misericórdia**: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930). 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016. p. 32. Em 1855, foi nomeado Provedor de Saúde Pública interinamente e, em 1867, Inspetor de Saúde Pública. Destacou-se na política, estando, entre 1850 e 1851, na Presidência da Assembleia Legislativa do Piauí, e na Presidência da Província do Piauí nos anos de 1853, de 1858 a 1859 e de 1868 a 1869. 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. Picos, PI, 2016.

Pública. Como Delegados de Saúde[201], nomeou os médicos José Servio Ferreira, para a cidade de Oeiras, e João Ignarcio Botelho de Magalhães, para a cidade de Parnaíba.

À medida que os anos transcorreram, Teresina experimentou uma relativa expansão. No período inicial de 1860, a cidade abrigava cerca de 8 mil residentes.[202] Contudo, contrariando as expectativas de um crescimento urbano ordenado, o que ocorreu foi um aumento demográfico que evidenciou desalinhamentos em relação aos princípios modernizadores que orientaram o planejamento inicial. Sem condições financeiras para edificar residências de alvenaria, os pobres buscavam alternativas mais acessíveis e de baixo custo econômico, recorrendo a recursos que poderiam ser adquiridos nas matas da região.[203] Segundo Odilon Nunes, das 963 residências espalhadas pela cidade em 1860, apenas 433 eram construídas com materiais recomendados por sua resistência e durabilidade, enquanto 530 eram edificações erguidas a partir de recursos naturais, caracterizados como componentes mais vulneráveis.[204]

O tipo de moradia o qual habitavam as pessoas de segmentos empobrecidos era tomado como ameaça, não só à modernização urbana, mas à saúde populacional. Os cômodos apertados e com poucas aberturas para a renovação dos ares eram condenados e combatidos pela ciência médica. Além disso, argumentava-se que o tamanho reduzido e a superlotação comprometiam não apenas a salubridade do local, mas também prejudicavam a higiene individual, uma vez que a grande maioria das residências não possuía espaços destinados a tais fins.[205] Muitas delas possuíam apenas um ou dois compartimentos e não dispunham de banheiros, revelando que os banhos eram "[…] caros para a população mais pobre"[206]. Geralmente, as entradas de ar e luz eram poucas e pequenas, o que conferia ambientes quentes, abafados e escuros. Essas pessoas enfrentavam diariamente os problemas decorrentes da ausência de serviços básicos, como abastecimento de água e coleta de lixo. [207] Diante disso, cenas como as que foram descritas pelo jornal *A Imprensa*, em 1869, eram corriqueiras:

---

[201] Esse cargo também foi criado por meio do Decreto nº 828 de 29 de setembro de 1851, que determinava que as atribuições deveriam ser "[…] determinadas em hum Regimento especial, que será proposto pela Junta e approvado pelo Governo". BRASIL. **Decreto de nº 828, de 29 de setembro de 1851**. Manda executar o regulamento da Junta de Hygiene Publica. Coleção de Leis do Império do Brasil, Rio de Janeiro, v. 1, parte I, 1851. Disponível em: https://encurtador.com.br/kPhmU. Acesso em: 3 jan. 2024. p. 9.

[202] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.

[203] SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

[204] NUNES, Odilon. **Pesquisas para a História do Piauí**. 3. ed. v. 2. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves/FUNDAPI, 2007.

[205] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.

[206] OS BANHOS. **O Piauhy**, Theresina, anno 3, n. 104, p. 3, 5 de outubro de 1869.

[207] 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.

> […] falta de limpesa nos arredores e proximidades da cadeia, quartel – hospital S. C. de Mizericordia onde são feitos os despejos ate de materias fecaes [que] não deixao de concorrer muito para o mau estado sanitário da cidade. A pouca ou nenhuma limpeza – de algumas ruas, e a existência de barreiros e excavações onde depositão podridões é um ponto digno de serio cuidado.[208]

A carência dos serviços de saneamento básico tornava comum o despejar de lixo, dejetos e resíduos nas ruas da cidade, em terrenos baldios ou mesmo dentro dos corpos fluviais. Os dejetos humanos e o lixo depositado em locais inapropriados contaminavam o solo e a água e propiciavam o surgimento de doenças gastrointestinais e de veiculação hídrica, além de causarem odores e de manchar a imagem da cidade.[209] Tais moléstias costumavam ser devastadoras, pois quando não tratadas adequadamente, mesmo as patologias mais simples e aquelas que eram classificadas como benignas, poderiam gerar graves complicações ou levar o enfermo a óbito.

No século XIX, os termos "benigno" e "maligno" também eram utilizados para se referir a moléstias como a varíola, o sarampo e as febres. "Maligno", "mau caracter" ou "caracter pernicioso"[210] eram nomenclaturas empregadas para indicar as doenças que apresentavam um risco maior ao indivíduo acometido, sendo essas muitas vezes tão agressivas que acabavam frequentemente levando o enfermo a óbito.[211] Paralelamente, "benigna" era a designação para os surtos mais leves.

Em grande parte dos casos, havia a confiança de que remédios comuns e práticas domésticas eram suficientes para solucionar o problema. Caso não ocorresse, a solução mais comum era recorrer aos praticantes de cura não licenciados ou não diplomados, que eram os que atuavam em prol da cura, mas não eram diplomados pelas academias de medicina, logo, não eram legitimados.[212] Geralmente, os médicos diplomados eram os últimos a serem procurados.[213]

Por isso, manter os logradouros públicos sempre limpos era imprescindível. No caso teresinense, o Presidente da Província defendia que o problema sanitário seria resolvido "[…]

---

[208] EPIDEMIA. **A Imprensa**, Theresina, anno IV, n. 184, p. 3, 3 de fevereiro de 1869.
[209] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **"Manter Sadia a Criança Sã"**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017.
[210] As palavras foram destacadas entre aspas porque preservam a grafia usual do século XIX.
[211] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.
[212] PIMENTA, Tânia Salgado. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)**. 2003. Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. São Paulo, SP, 2003.
[213] CHALHOUB, Sidney *et al.* (Orgs.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

alterrando-se as vallas e buracos existentes no interior da cidade, afim de attenuar-se os perniciosos effectos de semelhante mal, visto ser minimamente difficil extinguir a causa productora d'elle"[214]. Nota-se que em Teresina as medidas também se concentravam, majoritariamente, na modificação do espaço urbano.

A presença de pessoas escravizadas nas vias teresinenses também era um fator negativo na materialização da pretensa imagem formulada por seus idealizadores, pois, juntamente com os desvalidos, eles apontavam para os quadros de pobreza e miséria. No contexto do período imperial, as pessoas escravizadas consideradas propriedades da Coroa eram chamadas de escravos nacionais ou escravos da nação. Elas eram impelidas a trabalhar em diversos estabelecimentos públicos, incluindo fábricas, como a Fábrica de Ferro de São João do Ipanema, em Sorocaba, e a Fábrica de Pólvora da Estrela, no Rio de Janeiro. Também eram direcionados para fazendas nacionais, como as Fazendas Nacionais do Piauí e de Santa Cruz, no Rio de Janeiro, ou para a Corte, no Arsenal da Marinha, na Quinta da Boa Vista. Poderiam trabalhar ainda nas Colônias Militares das fronteiras e nas obras públicas em geral.[215]

Os primeiros edifícios públicos teresinenses foram levantados com mão de obra de pessoas escravizadas. Genimar Carvalho e Solimar Lima[216] identificaram alguns dos nomes de escravizados nacionais que trabalharam como serventes nas construções em Teresina: Marcelino, Antônio, Lourenço, Policarpo, Cassiano, Eusébio, Casimiro, Nicolau, Manoel e Lourenço, além das escravizadas Hilária e Ignez. As informações a respeito dessas pessoas se resumem ao tipo de serviço realizado. Os homens foram imbuídos de tarefas como nivelamento dos terrenos, escavações, transporte de matérias-primas, limpeza dos instrumentos de trabalho e preparo de argamassa. As mulheres atuavam majoritariamente na preparação dos alimentos e na lavagem das roupas dos trabalhadores.

Assim, conforme observou Maria Mafalda Araújo, no decorrer da segunda metade do século XIX, no cotidiano da capital, era possível verificar o transitar de escravizados, ou ex-escravizados, de migrantes e pessoas em situação de rua, que circulavam pelas vias descalços, maltrapilhos e, muitas vezes, doentes.[217] Essas pessoas circulavam pelas beiras da cidade,

---

[214] PIAUHY, 1886. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Manoel José Menezes Prado passou a administração da mesma província ao Exm. Sr. Dr. Antonio Jansem de Mattos Pereira no dia 7 de setembro de 1886**. Theresina: Typ. da "Época", 1886. p. 9.

[215] ROCHA, Ilana Peliciari. **"Escravos da Nação"**: o público e o privado na escravidão brasileira, 1760-1876. 2012. Tese (Doutorado em História). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, 2012. p. 12.

[216] CARVALHO, Genimar Machado Resende de; LIMA, Solimar Oliveira. Escravidão e construção civil: negros da Nação nas obras públicas de Teresina (1850-1871). **Informe econômico**, ano 13, n. 28, p. 45-51, nov. 2012.

[217] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.

ocupando o que era o centro comercial, que permaneceu na margem do rio até as grandes enchentes de 1924 e 1926, quando os estabelecimentos foram tomados pelas águas fluviais.[218] As beiras dos canais fluviais, contudo, eram identificadas como áreas perigosas e insalubres, propícias ao surgimento de moléstias epidêmicas e endêmicas, segundo as interpretações miasmáticas. Sendo o Brasil o "[…] país das águas", como pontua João Meirelles Filho[219], e o Piauí o possuidor de uma das mais relevantes Regiões Hidrográficas do Nordeste brasileiro[220], essas preocupações eram latentes. Os teresinenses, moradores de uma cidade repleta de espaços líquidos, deveriam manter constante vigilância.

As primeiras décadas de Teresina coincidiram com o período em que a percepção da pobreza estava sofrendo alterações substanciais, pois foi "[...] no segundo terço do século XIX, que o pobre apareceu como perigo"[221]. No Rio de Janeiro, os cortiços, as casas com pé-direito baixo, portas estreitas e poucas janelas, mais próximas à realidade piauiense, passaram a ser vistas não só como um risco ao bem-estar individual, mas como um problema de saúde pública. Essas moradias, julgadas como subversivas, precisariam, portanto, passar por reformas para atender aos critérios de edificações nas cidades modernas e, ainda, para não se tornarem ambientes propiciadores de doenças. Caso não se adequassem, deveriam ser derrubadas, pois era necessário eliminar todos os potenciais focos de moléstias. Havia, portanto, uma mobilização nesse sentido nas principais províncias brasileiras, em especial o Rio de Janeiro, o modelo brasileiro, que se pautava nos padrões franceses, especialmente de Paris.[222]

Como pontuou Alcides do Nascimento[223], o olhar dos líderes municipais, intelectuais, cronistas e visitantes em relação às casas de palha em Teresina era marcado por censura e medo. Os problemas de habitação na cidade se avultavam mediante o aumento do número de pessoas em situação de vulnerabilidade, o que costumava ocorrer em períodos de seca no sertão

---

[218] MONTEIRO, Orgmar. **Teresina Descalça**: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: Edições IOCE, 1987.

[219] MEIRELLES FILHO, João. I-Brasil: uma história dos rios do Brasil. *In*: MIRANDA, Evaristo Eduardo de; MEIRELLES FILHO, João. **Rios do Brasil**: História & Cultura. São Paulo: Editora Metalivros, 2016. p. 2.

[220] São assim denominadas as "[...] bacias, grupo de bacias ou sub-bacias hidrográficas próximas, com características naturais, socais e econômicas similares". ITO, Daniel. **Reserva subterrânea da Amazônia pode abastecer o planeta por 250 anos**. Radioagência Nacional, 2020. Disponível em: https://cutt.ly/uEk3Ikx. Acesso em: 19 abr. 2021. A Divisão Hidrográfica Nacional, implementada pelo Conselho Nacional de Recursos Hídricos (CNRH), oficializou doze Regiões Hidrográficas no Brasil. A Região Hidrográfica Parnaíba abrange 3,9% do território nacional e destaca-se como uma das mais importantes do Nordeste brasileiro. SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

[221] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 96.

[222] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 8.

[223] NASCIMENTO, Francisco Alcides do. Teresina, a capital que nasceu sob o signo do moderno e da pobreza. *In*: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 26., 2011, São Paulo. **Anais […]**, São Paulo: USP, 2011.

nordestino, quando a cidade recebia várias famílias que buscavam refúgio nas margens parnaibanas. Aqueles que não conseguiam nem mesmo edificar residências de pau a pique, ou dormiam em becos, tabernas, praças urbanas, sob árvores, ao longo das margens do Rio Parnaíba, ou nas proximidades do edifício da Companhia de Navegação a Vapor, próximo ao Largo do Amparo.[224] Uma publicação do jornal *A Imprensa*, em 11 de julho de 1868, descreve as condições de vida desses beiradeiros:

> É doloroso vêr-se a condição de um pobre, inteiramente desvalido; falto de tudo; abandonado a si mesmo, que quase nada é: ao sopro da máxima desventura
> […]
> No miserável casebre, inferior ás vezes ao ninho d'um pássaro, vêde o ínfimo membro da sociedade, agregado, quasi servo da gleba, d'algum dos nossos boyardos. Alli nasceo-lhe, por exemplo, um filho e uma filha, que suponhamos serem gêmeos. Que futuro espera essas creanças, cujos vagidos alegrão aquelle desgraçado casal?… Seu pai devêra soltar imprecações terríveis, se não fosse um chistão: sua mãi devêra chorar lagrimas de sangue sobre o desaventurado berço! É que o filho, ainda imberbe, será recrutado, algemado, levado violentamente para longe se sua terra, aonde o filho do privilegiado ficou a rir-se, quem sabe, do seu lastimoso adeos ao lar querido! A filha será, ainda menina, ainda com as flores da larangeira em botão, torpemente postituida pelo primeiro moço falto de brios que acaso lançou-lhe as vistas, na mesma ocasião talvez em que acabava de fazer recrutar-lhe o irmão![225]

Embora a narrativa exposta no jornal tenha sido elaborada para fins de exemplificação, as evidências a respeito das condições de vida em Teresina sugerem que não deveria ser incomum encontrar nos casebres histórias de vida que se assemelhavam ao que foi descrito. Inclusive, foram retratadas em obras de escritores piauienses, como *Palha de Arroz*, de Fontes Ibiapina, que inicia a narrativa descrevendo a fuga de Pau de Fumo, morador de "[...] um dos mais pobres bairros de Teresina, capital deste pobre Piauí", que, por não ter "[...] dinheiro em baú, visto que não herdara coisa alguma de ninguém", se viu em uma "Carreira sem freio. E os policiais atrás", após "[...] haver despertado a feira do dia seguinte" para "[...] sustentar Genoveva e os três filhos"[226]. Portanto, os furtos algumas vezes eram uma maneira de sobrevivência[227], assim como o casamento, especialmente se fosse com um homem possuidor de bens, era uma via de mudança de vida para muitas mulheres.[228]

Apesar da aparente preocupação com as condições em que se encontravam os pobres, a intenção primária dos redatores era salientar que os legisladores deveriam estar atentos aos

---

[224] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.
[225] A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno IV, n. 135, p. 2, 11 de julho de 1868.
[226] IBIAPINA, Fontes. **Palha de Arroz**. Teresina: Oficina da Palavra, 2007. p. 12, 14, 18.
[227] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.
[228] FALCI, Miridan Knox. Mulheres do Sertão Nordestino. *In*: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

anseios da população por razões políticas. Uma simples metáfora foi utilizada para expressar essa ideia, onde as raízes eram o povo, a árvore era o Estado, e o legislador era o cultivador. Este deveria voltar-se às raízes para que a árvore ficasse de pé e crescesse fortalecida.[229] Suprir as necessidades básicas da população, como uma moradia segura, seria garantir trabalhadores e eleitores saudáveis, o que refletiria no que convenientemente descreveram como progresso da nação. Portanto, seguindo essa ideia, ao propor tal lei, o deputado estaria cuidando do povo para garantir o crescimento e fortalecimento do Estado. Os desdobramentos desse projeto não foram identificados nesse momento, mas, a despeito disso, o conteúdo dessas publicações é representativo da situação na qual se encontravam os pobres da capital piauiense.

As tentativas políticas de modificar esse cenário de pobreza que se revelava nas ruas teresinenses podem ser identificadas nas Posturas Municipais que foram implementadas. Em nome do aformoseamento, da salubridade da cidade e dos ideais civilizatórios e modernizadores, muitas dessas casas de palha foram demolidas e os seus residentes ficaram desamparados. Essas pessoas foram obrigadas a se deslocarem para as zonas periféricas, de modo que o centro da cidade ficasse livre da poluição visual que diziam ser decorrente da presença dessas moradias. Um exemplo disso foi o Código de Posturas de 1880, que impeliu a construção de residências padronizadas e de material resistente, como "[…] tijolos cosidos, pedra lavrada, cimento e outros materiais iguaes ou superiores, e nunca de pedras ordinárias e soltas" [230]. O artigo 27 expressava categoricamente que "[…] Não se [entendia] por edificação as casas de palha e quintaes de tallos, que [eram] prohibidos por lei"[231]. Portanto, havia a determinação de multas e, até mesmo, a demolição do casebre para quem não respeitasse o regulamento.

O processo de coleta de dados sobre o quadro nosológico ainda ocorria de forma muito limitada em grande parte do território brasileiro. A grande dificuldade de levantamento de informações seguras sobre o estado sanitário da Província permite supor que a incidência de moléstias fosse ainda maior do que se tem verificado. Os próprios documentos apontam que as lacunas nesses levantamentos de dados são um fator a se considerar, como foi observado em 1865, quando o Presidente da Província, Americo de Menezes Doria, solicitou aos párocos que enviassem mapas trimestrais da quantidade de nascimentos, casamentos e óbitos em cada

[229] A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno IV, n. 135, p. 2, 11 de julho de 1868.
[230] PIAUHY. Postura da Camara Municipal de Teresina. Cap. 3. Trata da edificação no quadro da decima urbana e aformoseamento da cidade. Art. 18. **Arquivo Público do Estado do Piauí**. Grupo: 23ª Legislatura. Anos: 1880-1881. Série: Proposições das câmaras municipais. Subsérie: Código de posturas.
[231] PIAUHY. Postura da Camara Municipal de Teresina. Cap. 3. Trata da edificação no quadro da decima urbana e aformoseamento da cidade. Art. 27. **Arquivo Público do Estado do Piauí**. Grupo: 23ª Legislatura. Anos: 1880-1881. Série: Proposições das câmaras municipais. Subsérie: Código de posturas.

freguesia, mas "[…] os dados estatisticos d'este genero que hei colligido são tão incompletos e falliveis, que não me posso aproveitar d'elles"[232].

A aparente baixa incidência de moléstias, portanto, poderia ter mais relação com a ineficiência dos registros do que com a superioridade da salubridade da Província. Não se deve ignorar também que os textos, de todos os gêneros, contêm verdades relativas ou mentiras absolutas, como pontuou José D'Assunção Barros[233], e ainda que "[...] nada impede que [os autores] também explorem a possibilidade de mentir, de falsear aquilo que percebem, de omitir dados ou aspectos que seriam fundamentais para o cenário a descrever". Os documentos oficiais eram elaborados por pessoas que tinham interesses políticos e que, como tal, poderiam omitir dados que fossem desfavoráveis ao governo.

Diante da conjuntura apresentada nos primeiros anos da cidade, não tardou para que as doenças invadissem a vida pública, revelando consequências ultrajantes. Além dos problemas estruturais, as doenças epidêmicas e endêmicas que grassaram na cidade, afligindo os teresinenses ao longo da segunda metade do século XIX, denunciavam as precárias condições de higiene, ao passo que refletiam a complexidade envolvida na busca pela salubridade em um contexto de recursos limitados. Febres intermitentes ou palustres[234], diarreias, gastroenterites e disenterias[235], as sezões ou impaludismo, a varíola, chamada de bexiga[236], estiveram entre as principais moléstias que atingiram a região teresinense.

Teresina enfrentava os infortúnios da pobreza, como a precariedade das obras públicas e dos serviços de saúde, que se constituíram de forma muito vagarosa até o final da década de 1880. As tentativas dos poderes públicos de isolar a cidade de qualquer vestígio de pobreza e miséria eram diariamente desafiadas pela subversão da ordem de pessoas em situação de extrema pobreza, que persistiam em circular pela região, encontrando abrigo nos bancos das

---

[232] PIAUHY, 1865. **Relatorio com que o 2º Vice-Presidente da Provincia, Dr. Antonio de Sampaio Almendra, passou a administração da mesma ao Exm. Presidente Dr. Franklin Americo de Menezes Doria no dia 28 de Maio de 1865**. Piauhy: Typ. Progressista, 1865. p. 29.

[233] BARROS, José D'Assunção. **O jornal como fonte histórica**. Petrópolis: Vozes, 2003. p.

[234] As febres intermitentes foram assim denominadas em razão das pausas entre os períodos de elevação da temperatura do corpo. Foram também chamadas de febres palustres devido à associação com regiões pantanosas, onde a estagnação de água favorece a proliferação de mosquitos transmissores de doenças febris. SILVA, James Roberto. Notícias sobre as epidemias no Amazonas: as intermitências de um processo inacabado na floresta. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 25-57.

[235] Consideram-se quadros de disenteria os casos em que a diarreia provoca dor e apresenta muco e sangue nas fezes. A DIFERENÇA entre diarreia e disenteria. *In*: Eurofarma. 2021. Disponível em: https://encurtador.com.br/bmEZ6. Acesso em: 9 ago. 2023.

[236] A varíola foi uma das principais razões pelas quais programas de vacinação foram desenvolvidos e implementados ao longo desse período, eventualmente levando à erradicação global da doença no século XX. HOCHMAN, Gilberto. Quando e como uma doença desaparece. A varíola e sua erradicação no Brasil, 1966/1973. **Revista Brasileira de Sociologia**, n. 21, v. 9, p. 103-128, jan./abr. 2021.

praças e nas esquinas das ruas mais elitizadas.[237] Pode-se dizer que tais ações se configuravam como táticas diante da estratégia dos poderes públicos.[238] Portanto, foi possível constatar a existência de mais de uma cidade, considerando tanto a estrutura física quanto a urbe que se delineava somente no imaginário, na maneira como era representada ou descrita pelos seus habitantes. Representações como essas "[...] foram e são capazes de até mesmo se imporem como as 'verdadeiras', as 'reais', as 'concretas' cidades"[239].

2.3 O "sentimento de charidade […] dorme arrefecido": a atuação médica e as instituições de saúde

Em suas primeiras décadas, a situação da saúde em Teresina foi marcada por adversidades que dificultaram a sua estruturação e ocasionaram impactos negativos na vida dos citadinos. Ao tempo que as providências a respeito dos prédios públicos estavam sendo tomadas, viu-se também a necessidade de instalar um hospital na cidade recém-inaugurada. O Piauí contava apenas com o Hospital de Caridade, que funcionava em Oeiras, cuja criação fora autorizada por meio da Lei Provincial n.º 19 de 4 de julho de 1835. A implementação deu-se mesmo após a advertência a respeito da verba de 6:782$442, considerada exorbitante[240], pois a experiência com esse tipo de estabelecimento havia se mostrado positiva em outros locais e, conforme apontou José Idelfonso de Sousa Ramos, Presidente da Província em 1844, "[…] isso basta para darmos a devida preferencia" à instalação em Oeiras.[241] Entretanto, havia alguns indícios que pareciam indicar uma realidade contrária.

Em 1850, o jornal *O Echo Liberal* veiculou trechos de um diálogo a respeito do Hospital de Caridade. Após receber a proposta de internação nesse espaço hospitalar, onde supostamente estariam assegurados o acesso à "[...] comida e remédios a tempo e a hora", uma pessoa em situação de rua, "[...] a mingua no centro de uma capital" respondeu:

> — Ah, meu senhor! Muito agradeço os seus sentimentos de humanidade; porém Vm. ignora por certo o que è o hospital, que chamão de caridade!… creia me, essa casa, em que tanto gasta a provincia para procurar alivio a pobreza desvalida, é a casa da miseria, da desgraça, e da immundicia, é o matadouro da pobreza! Não ha muitos dias que de lá sahi para conservar este resto de existencia que arrasto coberto de andrejos,

[237] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.
[238] CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. v. I. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994.
[239] PESAVENTO, Sandra Jatahy. Cidades visíveis, cidades sensíveis, cidades imaginárias. **Revista Brasileira de História**, v. 27, n. 53, p. 11-23, jan./jun. 2007. p. 11.
[240] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.
[241] PIAUHY, 1844. **Falla com que o Ex.º Sr. Presidente da Província do Piauhy Dr. José Idelfonso de Sousa Ramos abrio a Assembleia Legislativa Provincial no dia 7 de julho de 1844**. Oeiras: Typ. Provincial, 1844. p. 35.

> e se lá continuasse já estaria sepultura: nunca tivera em la ido, pois que sahi muito pior que entrei. Essa caza, Sr. ainda se não lavou desde que se instituio; varre se apenas uma vez por entre as miseraveis barras dos doentes; ninguem pode nella entrar sem nauzeas.[242]

As personagens envolvidas na conversa não foram identificadas na fonte, mas nota-se que se tratava de pessoas pertencentes a segmentos sociais distintos. Mesmo estando carecido de auxílios para garantir a própria sobrevivência, o "pobre homem velho" que esmolava pelas ruas recusou a ação caritativa do "senhor" que se ofereceu para arranjar a sua admissão no hospital, alegando que havia saído do local há poucos dias em decorrência da negligencia por parte do médico e dos maus-tratos verificados cotidianamente na instituição.[243] Dentre outras possíveis intenções, a menção ao suposto acontecimento buscava revelar os pormenores do estabelecimento que funcionava de forma precária em Oeiras. A divulgação desse diálogo poderia ser utilizada como mais um atestado de que a caridade não era exercida a contento e como um apelo à prática do princípio cristão, uma vez que, para além do repasse de informações, os jornais buscam comover e convencer o leitor das notícias e posicionamentos que veiculam.[244]

O assunto levantado na matéria em questão aponta ainda para a percepção que se tinha dos hospitais no século XIX, que eram concebidos como lugares de sofrimento e de morte. Na verdade, somente na passagem do século XIX para o XX, após um longo processo de mudanças nas concepções a respeito da doença, da caridade e da pobreza, os hospitais passaram a ser vistos como locais de cura, conforme aponta Gisele Sanglard.[245] Não era incomum que os grupos sociais mais abastados evitassem os espaços hospitalares. Quando recorriam ao atendimento médico, o recebiam majoritariamente de forma particular, no conforto de suas residências. Se ainda assim precisassem se deslocar ao hospital, eram acompanhados por médicos diferentes, que destinavam cuidados e atenção especiais aos seus ilustres pacientes.

Assim como ocorria em outras cidades brasileiras, era comum que, ao adoecerem, os teresinenses recorressem aos sangradores, benzedeiros, rezadeiras, curandeiros.[246] O hospital era reservado para os grupos empobrecidos, indigentes ou desvalidos, que, muitas vezes, não haviam tido êxito na resolução dos problemas por meio das artes e ofícios de cura, e não tinham recursos para um atendimento particular, ao passo que se encontravam sem outras alternativas.

---

[242] CORRESPONDENCIA. **O Echo Liberal**, Oeiras, n. 60, p. 4, 7 de novembro de 1850.
[243] CORRESPONDENCIA. **O Echo Liberal**, Oeiras, n. 60, p. 4, 7 de novembro de 1850.
[244] BARROS, José D'Assunção. **O jornal como fonte histórica**. Petrópolis: Vozes, 2003.
[245] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 11-33, 2006.
[246] SANTOS, Nádia Narcisa de Brito. A arte da cura em Teresina nos anos de 1852 a 1877. **Vozes, Pretérito & Devir**, ano 5, v. 8, n. 1, p. 139-153, 2018.

É interessante pontuar ainda que mesmo o exercício da medicina científica no Brasil oitocentista ainda se mesclava com as terapêuticas advindas de tradições culturais distintas, a saber, a indígena, a africana, e a europeia.[247] No início do século XIX, o Brasil não tinha regulamentações estritas para a prática da farmácia e enfermagem, por exemplo, o que significava que aqueles que atuavam nessas áreas poderiam ter uma variedade de níveis de habilidade e treinamento. O saber médico ainda buscava legitimação e, muitas vezes, "[...] cirurgiões, boticários e leigos assumiram o papel reservado exclusivamente aos doutores em medicina"[248].

Como o nome sugere, esperava-se que o Hospital de Caridade fosse sustentado por ações caritativas embasadas pela religião cristã. Essas deveriam ser realizadas de forma anônima, através de doações de quantias, joias ou outros bens materiais.[249] Na verdade, desde a criação dos primeiros espaços hospitalares na Idade Média, já se verificava o caráter religioso que possuíam, visto que a hospitalidade era considerada "[...] uma das mais importantes manifestações da espiritualidade"[250]. A palavra "hospital", inclusive, deriva do termo latino *hospitalis*, que vem de *hospes*, e significa hóspede ou visitante.[251]

É importante ressaltar ainda que os pobres no período medieval eram revestidos pela ideia do sagrado e, por isso, acolhê-los e cuidar deles era um ato santo.[252] Portanto, o princípio da caridade era manifestado no ato da hospedagem, que deveria ser praticada pelos cristãos, principalmente direcionada a peregrinos enfermos e pobres. Mas também era entendida como um compromisso religioso e motivada, muitas vezes, pelo temor dos castigos divinos que poderiam ser empreendidos caso esse não fosse cumprido, e pela crença de que a doação de esmolas culminaria na garantia da graça e da salvação para o doador.[253]

---

[247] FERREIRA, Luiz Otávio. Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). *In*: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Orgs.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

[248] FERREIRA, Luiz Otávio. Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). *In*: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Orgs.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 102.

[249] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 11-33, 2006.

[250] ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos "lugares de além-mar" na formação do Império português. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 593, set./dez. 2001.

[251] OTRIZ, Andrea. Hospitais. *In*: Revista Arco. Universidade Federal de Santa Maria. 2015. Disponível em: https://www.ufsm.br/midias/arco/hospitais. Acesso em: 24 nov. 2024.

[252] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 12, 2006.

[253] SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. *In*: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). **História da Saúde no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

A partir do século XVI, foram verificadas alterações na concepção da pobreza, que refletiram também no atendimento prestado nos hospitais. A mudança dessa concepção se desenrolou lentamente e, em meados do século XIX, o pobre já era visto como uma potencial ameaça aos projetos para o desenvolvimento do país.[254] A partir de 1850, a vigilância acerca dos homens livres se alargou, como salientou Francisco Gleison Monteiro.[255] O pobre era considerado vadio, indisciplinado, desocupado, imoral. Por isso, passou a ser visto como um perigo para a sociedade, sobretudo, quando estavam aglomerados.[256] O interesse do Estado era obter "[...] o controle dessa população e encaminhá-la para atividade produtiva dominante, o que se associa a um discurso pejorativo em relação ao produtor autônomo [...]. Na verdade, os maustratos e o desprezo aos homens livres foram praticados de forma contínua"[257]. Com isso, o modelo de assistência caritativa cristã sofreu alterações substanciais.

No que concerne à construção de um estabelecimento hospitalar em Teresina, analisando a situação financeira da província, concluiu-se que o mais viável era promover a transferência do Hospital de Caridade de Oeiras para a nova capital. Por determinações da Resolução de n.º 361 de 15 de setembro de 1853, Oeiras ficou sendo subsidiada apenas por "[…] uma infermaria, que será estabelecida no edifício que serve de Hospital de Caridade"[258]. A enfermaria contava com um único enfermeiro, o qual também fazia as vezes de escrivão e recebia a quantia de 1:500$000. Em 1853, o Presidente da Província referiu-se a esse acontecimento, justificando que a quantidade de pessoas em Teresina havia aumentado, enquanto a da primeira capital diminuía cada vez mais e "[...] o estado dos Cofres da Provincia não permitindo a existencia de dous hospitaes montados no mesmo pé, com o mesmo pessoal" fez com que a Assembleia Provincial tomasse tal decisão.[259]

Esperava-se que o Hospital de Caridade de Teresina tivesse as despesas custeadas pelas benemerências de seus provedores. Contudo, desde o início, o Estado precisou intervir,

---

[254] RIZZINI, Irene. **O século perdido**: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

[255] MONTEIRO, Francisco Gleison da Costa. "**[...] cumprindo ao homem ser trabalhador, instruido e moralisado**": terra, trabalho e disciplina aos homens livres pobres na Província do Piauí (1850-1888). 2016. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2016.

[256] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 12, 2006.

[257] MONTEIRO, Francisco Gleison da Costa. "**[...] cumprindo ao homem ser trabalhador, instruido e moralisado**": terra, trabalho e disciplina aos homens livres pobres na Província do Piauí (1850-1888). 2016. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2016. p. 125, 128.

[258] PIAUHY. **Resolução Provincial de n. 361 de 15 de setembro de 1853**. Código das Leis Piauienses. Tomo 14. Theresina: Typ. Constitucional de J. da S. Leite, 1854. p. 88.

[259] PIAUHY, 1853. **Relatório a Assemblea Legislativa Provincial do Piauhy pelo Exm.º Senhor, Vice Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Teixeira na sessão aberta em 1º de julho de 1853**. Theresina: Casa de João da Silva Leite, 1853. p. 9.

direcionando verbas para a manutenção da instituição. Diante do cenário financeiro, foram destinados 600$000 para a providência das acomodações do Hospital em Teresina e as despesas com o médico e com a botica foram delimitadas a 400$000 anuais.[260] Em termos comparativos, no ano de 1851, o salário anual de um médico do partido público da Província do Rio Grande do Norte era de 600$000, a mesma quantia que recebia um professor de latim.[261] Isso significa que um médico em Teresina receberia menos do que era atribuído a um médico ou um professor de latim em Natal alguns anos antes.

Por falta de edifício mais apropriado, os funcionários do Hospital tinham que operar em meio a diversas restrições e desafios, enfrentando um conjunto de limitações que dificultavam o atendimento e o cuidado adequados. Isso porque o Hospital de Caridade de Teresina foi alocado em uma parte do Quartel de Polícia, inaugurado em 1º de janeiro de 1854, quando iniciaram as atividades. Como requeriam as diretrizes sanitárias oitocentistas, hospitais, cemitérios e cadeias deveriam ficar distanciados da área urbana da cidade.[262] Na imagem a seguir, é possível visualizar destacado em vermelho o local onde o Hospital estava situado dentro do espaço da cidade:

Mapa 3 — Planta de Teresina em 1852.



Fonte: Rodrigo Silva.[263]

No caso teresinense, acreditava-se que a localização discriminada acima, região em que se encontra atualmente o Ginásio Arena Verdão, seria suficiente para evitar qualquer infortúnio

[260] PIAUHY, 1853. **Relatório a Assemblea Legislativa Provincial do Piauhy pelo Exm.º Senhor, Vice Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Teixeira na sessão aberta em 1º de julho de 1853**. Theresina: Casa de João da Silva Leite, 1853.
[261] ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021.
[262] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.
[263] SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 177, jul./dez. 2021.

decorrente do contato dos enfermos com os demais citadinos. Outra vantagem era que estar no mesmo prédio da cadeia municipal também facilitaria o deslocamento dos presos, caso necessitassem de atendimento médico, visto que estes faziam parte do corpo de pacientes atendidos no Hospital de Caridade.[264] Mas, imaginava-se que essa seria uma medida provisória, e que logo a instituição hospitalar estaria funcionando em um edifício próprio.

Outra limitação era a própria formação médica no Brasil, visto que se configurava como uma realidade distante para os oriundos das famílias pobres, que eram a grande maioria. Somente as famílias ricas tinham meios de enviar os seus filhos para estudar nas universidades europeias ou nas Faculdades de Medicina.[265] Logo, nas províncias do interior, como a do Piauí, a presença de médicos era ínfima. Os funcionários do Hospital eram os mesmos que antes atuavam em Oeiras.

O corpo administrativo buscava médicos diplomados pelas Faculdades de Medicina. Foi o caso dos médicos Simplicio de Souza Mendes e Raimundo de Arêa Leão, formados pela Faculdade de Medicina da Bahia. Esses ocupavam os cargos mais altos na instituição, ao passo que também costumavam ter ligações com a administração pública, exercendo papéis de Vice-Presidentes e de Presidentes da Província do Piauí. Simplicio de Souza Mendes pode ser apontado como um exemplo disso, visto que esteve por quatro vezes ocupando a Vice-Presidência da Província.

Do mesmo modo, conforme as memórias de Carlos Augusto Monteiro, Raimundo de Arêa Leão[266], considerado por ele "[...] o médico de maior projeção e clientela [...] além de clínico – e homem de grande dedicação no atendimento aos indigentes – era Deputado (conservador) e Vice-Presidente na Assembleia Provincial"[267]. O autor o definiu como "[...] um conceituado médico, de família de ricos fazendeiros da região, que, em Teresina, dedicava-se à

---

[264] SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 172-196, jul./dez. 2021.

[265] As primeiras formações médicas no Brasil iniciaram em 1808 com cursos de cirurgia nos hospitais militares do Rio de Janeiro e Salvador, que evoluíram para Academias Médico-Cirúrgicas em 1813 e 1816, respectivamente. BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Editora Ática, 2006. As Academias foram convertidas em Faculdades de Medicina em 1832. PIMENTA, Tânia. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. **Caderno Cedes**, Campinas, v. 23, n. 59, p. 91-102, abr. 2023. Essas instituições não se limitavam apenas a preparar profissionais para lidar com doenças. Elas eram verdadeiros berços de pensamento intelectual para as elites dirigentes, uma vez que "O pensamento social do século XVIII e XIX foi influenciado pelo discurso médico". COSTA, Maria Clélia Lustosa. A cidade e o pensamento médico: uma leitura do espaço urbano. **Mercator**, Fortaleza, ano 1, n. 2, 2002. p. 61.

[266] Raimundo de Arêa Leão formou-se em 12 de dezembro de 1873 e, ao longo de sua carreira, desempenhou várias funções na Santa Casa de Misericórdia, como a de provedor no ano de 1878. Ele também foi médico do Partido Público em 1874. OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

[267] MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015. p. 146, 164.

sua profissão"[268]. Como Presidentes, o Piauí teve os médicos Zacarias de Goes e Vasconcellos, em 1845, Manoel Antonio Duarte de Azevedo, em 1860, e Manoel José de Menezes Prado, em 1865.[269] Todavia, como ressaltou Teresinha Queiroz, na maior parte do período oitocentista, eram os bacharéis que estavam à frente dos cargos políticos e, por conseguinte, que direcionavam as tomadas de decisão a respeito das mais diversas instâncias, incluindo a saúde.[270]

De maneira a assegurar que os mais desfavorecidos tivessem acesso aos cuidados de saúde necessários, as Câmaras Municipais recrutavam médicos que recebiam um salário anual e estavam subordinados ao administrador do município. Esses eram chamados de médicos do Partido Público.[271] Inicialmente, o Hospital de Caridade de Teresina ficou sob a direção de Miguel Henrique Paiva e contava com os serviços do médico do Partido Púbico Simplicio de Souza Mendes. Os primeiros pacientes eram, sobretudo, pessoas pobres, mas também integrantes do corpo policial e escravos nacionais. Já os presos ainda precisavam ser tratados nas dependências da própria cadeia, e não na área destinada ao estabelecimento hospitalar, visto que esta não dispunha da segurança necessária para receber os detentos, que poderiam aproveitar a oportunidade para fugir.[272]

As constantes oscilações financeiras eram um obstáculo para o funcionamento do hospital, subsidiado por verbas públicas. Na tabela abaixo, é possível conferir as receitas e as despesas provinciais que foram possíveis de identificar nas duas primeiras décadas de Teresina.

Tabela 1 — Receitas e despesas do governo provincial piauiense (1852-1865)

Ano financeiro	Receita	Despesa	Saldo
1852	250:018$528	18:245$115	69:903$204
1853	152:889$008	71:04$644	81:841$764
1854-1855	143:911$763	140:869$408	3:042$355
1855-1856	170:832$024	159:710$190	11:112$832
1856-1857	151:640$917	149:710$209	2:355$708
1857-1858	276:165$733	255:270$280	20:895$447
1858-1859	259:836$475	239:935$665	19:900$810

[268] MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015. p. 146, 164.
[269] Os nomes de todos os Presidentes e Vice-Presidentes que governaram o Piauí entre 1843 e 1889, assim como as respectivas formações e ano de posse, estão discriminados na Tabela 7, que está nos apêndices desta dissertação.
[270] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Os literatos e a República**: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2011.
[271] ANTÓNIO, Telmo; CURATE, Francisco. "De doenças esporádicas farei algumas histórias": Gaspar Lopes Henrique de Chaves (1729-1796), médico do Partido da Vila de Almada. **Estudo Geral**, série 2, n. 22, tomo 3, p. 153-158, jan. 2019. Disponível em: https://encurtador.com.br/5zFSH. Acesso em: 20 maio 2024.
[272] PIAUHY, 1854. **Fala com que o Illustrissimo e Excellentissimo Senhor Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Francisco Pereira de Carvalho abriu a sessão ordinária da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1854**. Maranhão: Typ. do Observador de F. M. de Almeida, 1854.

1859-1860	196:491$796	196:050$397	441$399
1860-1861	180:090$480	179:985$331	105$149
1861-1862	103:565$457	102:971$122	594$335
1862-1863	180:413$852	178:013$915	2:399$937
1863-1864	224:035$089	175:418$996	48:616$093
1864-1865	292:766$117	239:122$359	53:643$758

Fonte: Relatórios dos anos de 1852, 1853 e 1865.

Os presidentes afirmavam que o Piauí vivia em crise financeira ou que o governo provincial estava quase sempre no limite de seus gastos. Isso porque, mesmo que desde 1827 as receitas fossem estáveis, as quantias eram consideradas insuficientes para custear as despesas.[273] O impacto econômico da construção de Teresina, com queda nas receitas e aumento das despesas em 1853, pode ser verificado através da Tabela 1. A situação financeira só começou a se estabilizar entre 1854 e 1857. Entre os anos de 1857 e 1858, houve um aumento considerável nas receitas, o que foi atribuído à cobrança de dívidas ativas, bem como aumento do valor e da procura do gado vendido para outras províncias.

Na tentativa de despertar, dentre os piauienses abastados, o espírito caritativo, o Presidente da Província Frederico D'Almeida e Albuquerque, em 1855, destacava a importância de sensibilizar a comunidade e incentivá-la a contribuir para a sustentabilidade financeira do estabelecimento. Mas, diante da dificuldade em concretizar esse anseio, o Presidente sugeriu aumentar a verba do hospital ou limitar o número de pacientes. Além disso, estabeleceu a quantidade de alimentos que deveriam ser entregues para cada enfermo, o que reduziu os gastos provinciais com o Hospital, mas que não solucionou o problema.[274] Em 1856, o relato do Presidente da Província Frederico D'Almeida e Albuquerque, disposto a seguir, aponta para o que consideravam ser a principal razão do problema financeiro:

> Este hospital, como sabeis, não possuindo patrimonio algum, não tem nenhuma renda: estabelecido na Cidade de Oeiras em 1844, e tendo passado com a mudança da Capital, para aqui, até o presente esta instituição de caridade ainda infelizmente não despertou o espirito de beneficencia, em ordem a obter alguma doação, algum legado. Todas as despesas, pois, são feitas á cargo do Cofres Publicos.[275]

[273] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862.
[274] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855.
[275] PIAUHY, 1856. **Relatório do Presidente do Piauhy o comendador Frederico D'Almeida e Albuquerque, apresentado á respectiva Assembleia Legislativa Provincial na sessão ordinária de 1856**. São Luiz: Imprensa Oficial, 1856. p. 17.

Além disso, ele destacou a surpresa com o alto número de atendimentos, desproporcional à pequena população da cidade, ao passo que expressou suas concepções a respeito da pobreza.

> […] a excessiva indolência habitual da classe pobre deste lugar, que dominada pela preguiça, e sem a menor previdência, trabalha somente para satisfazer as necessidades da vida indispensáveis, e de momento, de modo que nas molestias vê-se destituida dos meios necessarios para se tractar. Há acontecido, durante a minha administração, que requerem para se tratar no hospital mulheres casadas, cujos maridos se achão com perfeita saúde; ao que tenho me oppôsto. [276]

Observa-se, a partir da colocação feita, que os pobres foram apresentados como pessoas preguiçosas, sobretudo, no caso dos homens que supostamente tinham idade, disposição e saúde para promover o conforto familiar por meio do trabalho e, por conseguinte, custear as despesas da internação de seus dependentes, mas o faziam de modo a somente angariar o sustento, quando não permaneciam ociosos, sujeitando as esposas e os filhos à caridade. Entretanto, o mais provável é que esses pobres "dominados pela preguiça" fossem, na verdade, homens e mulheres desfavorecidos, que moravam nas periferias da cidade e trabalhavam em serviços braçais, que não carregavam os sobrenomes das grandes famílias piauienses e que não tiveram a oportunidade de alfabetização.

Por isso, é necessário verificar o contexto local para que se tenha um quadro mais preciso a respeito da situação da população teresinense, sobretudo aquela que se enquadrava nos segmentos empobrecidos. Sabe-se, por exemplo, que em 1852 a capital piauiense possuía aproximadamente 8.000 habitantes[277], mas, entre 1852 e 1867, as estatísticas não foram identificadas, pois a realização desse procedimento era dispendiosa e os próprios presidentes testificavam a imprecisão das informações decorrente dessas dificuldades.

Em 1867, o chefe de polícia José Manuel Freitas apresentou ao Presidente da Província, Adelino Antônio de Luna Freire, novos dados quantitativos. Com base na coleta que realizou, estimava-se que a população havia aumentado para cerca de 15.401 pessoas, sendo 13.733 livres e 1.668 escravizados.[278] A coleta seguinte já foi realizada em prol do recenseamento nacional, o Recenseamento do Brasil de 1872, que indicou que a Província do Piauí possuía cerca de 202 mil pessoas. Na capital, somadas as populações das duas freguesias, a de Nossa

---

[276] PIAUHY, 1856. **Relatório do Presidente do Piauhy o comendador Frederico D'Almeida e Albuquerque, apresentado á respectiva Assembleia Legislativa Provincial na sessão ordinária de 1856**. São Luiz: Imprensa Oficial, 1856. p. 17.
[277] CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.
[278] PIAUHY, 1867. **Relatório apresentado à Assembléa Legislatica do Piauhy, no dia 9 de setembro de 1867, pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Adelino Antônio de Luna Freire**. San'Luiz do Maranhão, 1867.

Senhora do Amparo e a de Nossa Senhora das Dores, chegava-se a um número aproximado de 21.692 habitantes, dos quais 3.073 eram homens e mulheres escravizados e 18.619 eram livres.[279]

Para se ter uma visão mais detalhada da situação, os números mais expressivos em 1872 foram os das categorias de costureira, de lavrador e de serviços domésticos, além dos desempregados. Na freguesia de Nossa Senhora do Amparo, 806 pessoas eram costureiras, 3.525 eram lavradoras, 1.231 se dedicavam aos serviços domésticos e 2.107 não possuía nenhuma profissão. Na de Nossa Senhora das Dores, o número de costureiras era de 1.531, o de lavradores era de 2.984, o de pessoas em serviço doméstico era de 3.682, e 4.238 não tinham profissão.

Isso mostra que grande parte dos teresinenses se dedicava aos trabalhos manuais, mecânicos ou agrícolas. Em decorrência do baixo salário dessas profissões, muitos viviam em situação de vulnerabilidade e se viam, frequentemente, à mercê da sorte e da benemerência dos mais abastados, sobretudo no que diz respeito aos serviços de saúde, que eram prestados majoritariamente pela caridade privada. Esses eram os que possivelmente mais necessitavam. Nesse sentido, é válido analisar ainda os dados de atendimento no Hospital de Caridade:

Tabela 2 — Movimento do Hospital de Caridade de Teresina entre 1854 e 1861.

Ano	Pacientes	Saíram	Faleceram	Permanecem
1854	50	25	3	22
1855	280	219	33	28
1856	197	152	33	12
1857	179	144	15	20
1858	301	258	19	24
1859	288	226	25	2
1860	Não disponível	Não disponível	Não disponível	Não disponível
1861	221	181	19	21

Fonte: Relatórios de Governo (1854-1861).

Por meio desses dados, é possível destacar alguns pontos interessantes. O número de entradas no hospital cresceu a partir de 1855, pois passaram a ser atendidos não apenas pacientes pobres, policiais e escravizados nacionais empregados em obras públicas, como ocorria anteriormente, mas também os detentos e os educandos artífices, indicando que já havia um sistema de segurança considerado suficiente para abarcar também essa parcela da população.

[279] RECENSEAMENTO do Brasil em 1872: Piauhy. Rio de Janeiro: Typ. G. Leuzinger, 1874.

Ainda assim, verifica-se que a parcela da população atendida ainda era pequena se comparada ao número de habitantes da capital. Considerando que a estrutura permanecia a mesma e a quantidade de funcionários disponíveis ainda era um problema, é possível questionar se de fato já havia condições para a ampliação mencionada. A segurança em atender esses grupos talvez estivesse ligada à procura, que, se comparada à quantidade de habitantes de Teresina na época, não era muito expressiva.

Outro fator a pontuar são os índices de mortalidade. Alguns presidentes gloriavam-se dos baixos números apresentados, tendo em vista as estatísticas de mortalidade em hospitais em todo o Império, mesmo os mais bem equipados. Por exemplo, entre 26 de junho de 1857 e 30 de maio de 1858, foram recebidos 301 pacientes, dos quais 258 tiveram a saúde reestabelecida e somente 19 faleceram.[280] No ano seguinte, o índice de mortalidade esteve em torno de dez por cento do total de pacientes.[281] Esses números, quando analisados isoladamente, levam à percepção de que o funcionamento dos serviços de saúde em Teresina era satisfatório. Entretanto, é muito provável que esses dados não correspondessem à realidade, uma vez que muitos doentes sequer chegavam a adentrar o Hospital.

Além da estrutura precarizada, faltava os materiais considerados básicos para a prestação de assistência, como camas e colchões. A aquisição de medicamentos e de alimentos para os enfermos também era um problema recorrente. Os enfermos que optavam por ou conseguiam atendimento hospitalar sofriam com a ausência de um ambiente minimamente confortável, o que impactava diretamente na recuperação e gerava queixas:

> Os pobres doentes do hospital de Caridade clamão contra faltas de visitas regulares do seu medico, tão sobrejamente pago para esse serviço; e dizem que a enorme despesa feita com as suas dietas, e medicamentos, segundo é a voz e fama publica, estão muitíssimo além do tratamento que lhes dá. Ora, se tudo isto é verdade, pede a humanidade, e a economia dos dinheiros públicos que se lancem visitas de compaixão para o regimem desse estabelecimento, que foi creado com vistas de aliviar os males da pobresa desvalida. [282]

Nota-se que a conjuntura que se apresentava dentro do próprio hospital era facilitadora do agravamento, e da propagação, de diferentes tipos de doença. Essa situação também contribuía para o receio que a população tinha de recorrer à assistência hospitalar. Mas, ao passo

---

[280] PIAUHY, 1858. **Relatorio que dirigio o Presidente da Provincia do Piauhy, o Exm. Snr. Dr. João J. D'Oliveira Junqueira, a Assemblea Legislativa Provincial no 1 de Julho de 1858**. Maranhão: Typ. Temperança, 1858.

[281] PIAUHY, 1859. **Relatorio que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Corrêa do Couto passou a administração ao Exm. Vice-Presidente o Commendador Ernesto José Baptista no dia 27 de julho de 1859**. Therezina: Typ. Constitucional, 1859.

[282] NOTICIAS e Factos Diversos. **O Propagador**, Theresina, n. 58, p. 5, 1859.

que os pobres encontravam dificuldades, em 1859, os redatores do jornal *O Propagador* denunciaram que "um tal Zacarias", porteiro da Câmara, estava sendo atendido no hospital "como pobre indigente", o que parecia estar em desconformidade com o próprio regulamento, enquanto o tratamento das pessoas em situação de vulnerabilidade social era negligenciado.[283]

Diante disso, os redatores questionavam: faria "[...] a província a despesa com um empregado que tem vencimentos?"[284]. Na verdade, a maior parte dos pacientes do Hospital de Caridade possuía algum vínculo com o governo provincial, posto que eram empregados ou estavam sob sua tutela. Por isso, não se pode desconsiderar as motivações políticas dos redatores e donos dos jornais na escolha das matérias publicadas, fossem elas elogiosas ou embebidas de ácidas críticas.

Após aproximadamente sete anos de funcionamento do Hospital de Caridade de Teresina, as reclamações permaneciam as mesmas que foram feitas na época da inauguração. Os pacientes e a equipe médica enfrentavam dificuldades constantes devido à escassez de recursos, o que comprometia seriamente a qualidade do atendimento, ao passo que o espírito caritativo que tanto almejavam encontrar permanecia adormecido. Por essas razões, decidiu-se por encerrar as atividades e instalar, em seu lugar, um hospital da Santa Casa de Misericórdia.

As Santas Casas foram as principais atuantes no atendimento hospitalar na maioria das cidades brasileiras desde o início da colonização. Essas instituições faziam parte de um projeto português pensado pela irmandade cristã que carregava o mesmo nome. No final da Idade Média, as práticas caritativas empreendidas pela Igreja Católica começaram a ser pautadas em "[...] ações pias de leigos organizados em irmandades e ordens terceiras" e, a partir disso, as doações passaram a ser direcionadas às instituições religiosas leigas.[285] As irmandades foram responsáveis pela criação de igrejas e monastérios nos países católicos. Elas continuavam respaldadas pelo princípio da caridade e, a partir desse entendimento, estiveram promovendo a manutenção dos hospitais por meio de donativos e esmolas que eram destinados a essas instituições religiosas. Dessa forma, "[...] as instituições leigas se tornaram, em certa medida 'mediadoras' e depositárias da filantropia católica, situando-se entre o filantropo e a obra de caridade"[286].

---

[283] NOTICIAS e Factos Diversos. **O Propagador**, Theresina, n. 58, p. 5, 1859.
[284] NOTICIAS e Factos Diversos. **O Propagador**, Theresina, n. 58, p. 5, 1859.
[285] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 13, 2006.
[286] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 13, 2006.

Conforme Gisele Sanglard, "[...] tornar-se irmão da Misericórdia não era para todos", apesar da caridade ser um valor requerido de todos os fiéis.[287] As Misericórdias estavam envoltas em um caráter aristocrático, o que fazia delas uma associação fechada que admitia apenas os grupos de maior prestígio social. Elas representavam a boa sociedade local, que era pretensamente misericordiosa e atuante no combate à pobreza desvalida. Os primeiros hospitais instalados no Brasil situavam-se na Bahia, unidade criada em 1542, e na Vila de Santos, unidade fundada em 1543.[288] Posteriormente, surgiram as do Espírito Santo, Rio de Janeiro e da Vila de São Paulo, todas edificadas ainda no século XVI. Embora fossem particulares, as Misericórdias, no caso brasileiro, exerciam a função de hospitais públicos e, no Rio de Janeiro e Bahia, abrigavam "[…] as aulas práticas das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, desde o início do século XIX"[289]. Isso fez com que o século XIX se distinguisse pelo processo de medicalização do hospital, que gradualmente foi se tornando um espaço de terapêutica em detrimento da caridade.

A instalação do Hospital da Santa Casa em Teresina, em 1861, parecia ser um avanço no sentido da melhoria dos serviços de saúde, mas tudo não passou de uma idealização. Não apenas o espaço físico continuou o mesmo, mas as adversidades verificadas no Hospital de Caridade prevaleceram. Além de ser pequeno e mal construído, encontrava-se em estado precário de conservação e localizado em um lugar considerado insalubre, o que ocasionava preocupações adicionais sobre o bem-estar dos pacientes e a eficácia do tratamento. Somente em 1866 o prédio foi ampliado, tendo sido construídos um salão e uma alcova para garantir mais comodidade para mulheres. Foi providenciado ainda um altar para a imagem de Santa Isabel, padroeira dos enfermos, que havia sido doada para a Santa Casa por um de seus provedores.[290]

Manoel Antonio Duarte de Azevedo, Presidente da Província na época do desligamento do Hospital de Caridade, acreditava que pequenos apoios governamentais aliados às ações caritativas da irmandade da Santa Casa seriam suficientes para manter o hospital, gerando economia anual considerável aos cofres públicos. Além disso, apregoava que as crescentes proporções que a irmandade alcançaria no futuro, fosse por meio de joias, anuidades ou

---

[287] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 22, 2006.
[288] ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos "lugares de além-mar" na formação do Império português. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 591-611, set./dez. 2001.
[289] SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 12, 2006.
[290] PIAUHY, 1866. **Relatório apresentado à Assemblea Legislativa do Piauhy no dia 9 de julho de 1866 pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Franklin Américo de Menezes Doria.** San'Luiz: Typ. B de Mattos, 1866. p. 21.

doações, aliadas aos auxílios prestados pelo que chamou de “poderes gerais”, viabilizariam o atendimento para um maior número de pacientes carentes, que se encontravam desprovidos do “[…] manto protector da caridade publica”[291].

Conforme Joseanne Marinho[292], o Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Teresina e, posteriormente, o de Parnaíba, proporcionavam os socorros médicos aos chamados indigentes. A alimentação fornecida pelo Hospital era baseada em produtos como carne verde, galinha, farinha de mandioca, arroz pilado, vinho do porto, milho e manteiga.[293] Apesar da oferta sem custos para a população desprovida, havia uma clientela privada e este constituía um dos meios de sustento do estabelecimento hospitalar, que contava ainda com o subsídio do governo provincial.

Entre 17 de agosto de 1861 e 20 de outubro de 1862, a renda da Santa Casa “[...] foi de 5:332$000 reis, da qual somente 1:100$000 reis – produto das joias, annuaes, e esmolas dos irmãos, sendo o resto fornecido pela Fazenda Provincial; a despeza foi de 4:749$132, existindo por conseguinte o saldo de 582$840 reis”[294]. A quantia anual concedida pelo governo provincial deveria ser de 4:000$00, mas, segundo o exposto no relatório de 1864, esse valor não era suficiente para sanar as necessidades do estabelecimento.[295]

O relatório de 1865 afirma que a arrecadação total somou 6:723$818, sendo 6:000$000 concedidos pelo Estado. As despesas do hospital nesse ano foram de 4:578$804, com saldo de 1:145$014 réis. As receitas de 1864 a 1865 foram de 8:334$000, e as despesas de 11:020$000. Já em 1866, até maio, as receitas somaram 7:236$772 e as despesas foram de 7:060$928. Nas entradas do Hospital da Santa Casa, constavam ainda “[…] as doações da prefeitura, representando, até o final do século XIX, uma média de pouco mais de dez por cento do valor da verba estadual”[296]. Isso significava que a principal fonte de sustento continuava sendo os

---

[291] PIAUHY, 1861. **Relatorio com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy do Dr. Manoel Antonio Duarte de Asevedo passou administração ao Exm. Vice-Presidente Dr. Joze Mariano Lustoza do Amaral no dia 15 de Abril de 1861**. Therezina: Typ. Conservadora, 1861. p. 12.

[292] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A interiorização da saúde no Piauí: Parnaíba entre o fim do século XIX e meados do século XX. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 13, n. 29, p. 175-191, maio/ago. 2021.

[293] OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

[294] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862. p. 7.

[295] PIAUHY, 1864. **Relatorio apresentado á Assemblea Legislativa do Piauhy, no dia 1º de julho de 1864 pelo Presidente da Provincia Franklin Americo de Menezes Doria no dia 28 de Maio de 1864**. San’Luiz: Typ. de B. de Mattos, 1864.

[296] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **“Manter Sadia a Criança Sã”**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017. p. 64.

recursos provenientes do financiamento governamental, assim como ocorria no Hospital de Caridade, embora fosse um estabelecimento caritativo e que, como tal, deveria ser subsidiado com as doações de seus provedores.

Diante desse cenário, os presidentes apelavam frequentemente à benevolência para promover reformas no Hospital da Santa Casa. Tentativas nesse sentido foram empreendidas em 1862[297] e em 1864, mas não foram efetivadas.[298] Em 1866, o Presidente da Província Franklin Américo de Menezes Doria expressou que "[…] se poderia suppor que o sentimento de charidade, de que dá exemplo o poder publico, ahi dorme arrefecido entre os particulares, a quem deve caber a iniciativa de abrigar á sombra da beneficencia a pobreza ferida ao mesmo tempo da indigencia e da enfermidade"[299].

Outro grande empecilho que parecia ter permanecido era a quantidade de profissionais de saúde e as demandas a que eles precisavam atender. Em 1862, a equipe interna do Hospital da Santa Casa de Teresina era composta pelo "[…] prestimoso medico interino do partido publico"[300] João Francisco d'Almeida, juntamente com um enfermeiro, uma enfermeira, dois escravizados e duas escravizadas da Nação. Além deles, o Capitão Joaquim de Lima e Castro e o Tenente José Maria das Chagas Fernandes e Brito desempenharam, de maneira voluntária, os papéis de Secretário e Escrivão.[301] Após o pedido de exoneração de Joaquim de Lima Castro, o escrivão precisou assumir o cargo de secretário, passando assim a receber uma quantia de 600$000 pelo exercício das duas funções.[302]

Simplicio de Souza Mendes e Raimundo de Arêa Leão continuaram constando entre os mais atuantes. Rafaela Martins observou que os relatórios do hospital costumeiramente se referiam a eles como "patrícios da caridade" ou "beneméritos cidadãos"[303]. Raimundo de Arêa

---

[297] MOREIRA, Amanda Cavalcante. **Teresina e as moradias da região central da cidade (1852-1952)**. 2016. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo e Área de Concentração em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo. Instituto de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo. São Carlos, SP, 2016.

[298] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.

[299] PIAUHY, 1866. **Relatório apresentado à Assemblea Legislativa do Piauhy no dia 9 de julho de 1866 pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Franklin Américo de Menezes Doria**. Sant'Luiz: Typ. B de Mattos, 1866. p. 21.

[300] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862. p. 6.

[301] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862.

[302] FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.

[303] SILVA, Rafaela Martins. **As faces da misericórdia**: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930). 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016. p. 105.

Leão tornou-se médico do Partido Público em 1874, substituindo Simplicio Mendes, que havia ocupado o cargo por um longo período e, no mesmo ano, estava como diretor da Santa Casa de Misericórdia de Teresina.[304] Frequentemente, esses profissionais eram convocados, juntamente com outros os médicos que trabalhavam na capital, como Joaquim Antonio da Cruz, Constantino Luiz da Silva Moura e Antonio Hermenegido de Castro, a integrar comissões médico-sanitárias.

As comissões eram responsáveis por determinar as medidas de prevenção e contenção dos episódios epidêmicos em Teresina ou em outras cidades e eram compostas, muitas vezes, por médicos da Santa Casa, políticos e agentes de polícia. De acordo com Nara Oliveira[305], elas poderiam atuar ainda na ordenação da cidade e nas áreas portuárias, fluviais ou marítimas, comprometendo-se com a implementação de medidas que visavam a garantia da higiene citadina, como a criação de cemitérios e a imposição de normas para construção das moradias, conforme verificado em Teresina.

A atuação desses profissionais foi relevante durante o ano de 1874, por exemplo, quando foram registrados surtos das febres paludosas remitentes. Em 1876, por causa da varíola, uma comissão foi montada novamente. Os serviços seriam gratuitos, mas, por ter entendido que "[…] o trabalho era excessivo", o Presidente decidiu efetuar o pagamento, ressaltando que "[…] não foi grande a gratificação"[306]. Desta feita, os médicos Simplicio Mendes, Raimundo de Arêa Leão, Joaquim Cruz e Constantino Moura contaram ainda com o apoio dos farmacêuticos Eugenio Marques de Hollanda[307] e Joaquim Luiz Ferreira Sobrinho, que inicialmente venderam medicamentos a preços acessíveis – os mesmos valores solicitados para a Santa Casa –, mas que, posteriormente, passaram a fornecê-los de forma gratuita.

---

[304] PIAUHY, 1874. **Relatório com que o Exm. Sr. Dr. Gervasio Cicero de Albuquerque Mello passou a administração da Província do Piauhy ao Exm. Sr. Dr. Adolpho Lamenha Lins, no dia 27 de abril de 1874**. Theresina: Typ. Oficial, 1874.

[305] OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

[306] PIAUHY, 1876. **Relatório com que o Exm. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti d'Albuquerque passou a administração da Província do Piauhy, em 4 de agosto de 1878 ao Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa**. Theresina: Typ. do Piauhy, 1876. p. 3.

[307] Eugenio Marques de Hollanda nasceu em Oeiras, em 1836, e foi um precursor da indústria farmacêutica brasileira. NERY, Ana Karoline de Freitas; CARDOSO, Elizangela Barbosa. Eugenio Marques de Hollanda e o campo da farmácia no Piauí entre a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX. **Contraponto** - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UFPI. Teresina, v. 10, n. 1, p. 193-214, jan./jun. 2021. Descendente da elite nordestina, Eugenio de Hollanda se formou pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1860. Substituiu o francês Édouard Jules Janvrot, formado pelo curso farmacêutico da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1854, na presidência do Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro, criado em 1858. VELLOSO, Verônica Pimenta. Assistência farmacêutica: discursos e práticas na capital do Império do Brasil (1850-1880). **Varia História**, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, p. 373-394, jul./dez. 2010.

Se a situação de saúde já era alarmante na capital, nas cidades interioranas, o quadro era ainda mais sério. Conforme explica Joseanne Marinho[308], "[...] no século XIX, o órgão administrativo local era a Inspetoria de Higiene Pública" e havia apenas dezenove profissionais registrados nessa instituição. Desse órgão, desdobravam-se seis Delegacias de Higiene Pública, localizadas nos municípios de Oeiras, Parnaíba, Amarante, União, Vila do Livramento e Vila de Nossa Senhora do Corrente, contando apenas com um médico cada. Somente em 1898 a situação foi melhor regulamentada, mediante a criação da Diretoria de Saúde Pública. No que concerne aos estabelecimentos hospitalares, o Piauí contava apenas com a Santa Casa de Teresina e a de Parnaíba, fundada em 1886.[309] Em 1901, foi instalado em Floriano o Hospital de Caridade Miguel Couto, como aponta Rakell Osório[310], sendo esse o terceiro estabelecimento hospitalar.

Ao longo da Primeira República, os problemas da Santa Casa continuaram sendo solucionados por meio de verbas públicas, como ressalta Joseanne Marinho. O levantamento feito pela autora, disposto na tabela a seguir, mostra que o hospital não passou por mudanças significativas, refletindo os desafios contínuos que a cidade enfrentaria para se tornar um polo de saúde.

Tabela 3 — Subsídios estaduais para a Santa Casa de Misericórdia de Teresina (1900-1929)

Ano	Valor	Ano	Valor	Ano	Valor
1900	13:977$409	1910	6:000$000	1920	12:000$000
1901	9:600$000	1911	6:000$000	1921	9:000$000
1902	9:600$000	1912	6:000$000	1922	9:000$000
1903	9:600$000	1913	6:000$000	1923	9:000$000
1904	4:800$000	1914	6:000$000	1924	9:000$000
1905	4:800$000	1915	6:000$000	1925	Não disponível
1906	4:800$000	1916	6:000$000	1926	Não disponível
1907	4:800$000	1917	8:000$000	1927	11:000$000
1908	4:800$000	1918	8:000$000	1928	Não disponível
1909	6:000$000	1919	8:000$000	1929	Não disponível

Fonte: Joseanne Marinho.[311]

[308] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A interiorização da saúde no Piauí: Parnaíba entre o fim do século XIX e meados do século XX. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 13, n. 29, p. 178, maio/ago. 2021.
[309] 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.
[310] OSÓRIO, Rakell. **Do Hospital de Caridade Miguel Couto ao Posto de Higiene**: a assistência pública em saúde no município de Floriano-PI (1930-1945). 2023. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, 2023.
[311] 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. 96.

Além da majoritária participação do governo no custeio da instituição, o que motivou inclusive o interesse em incorporá-la efetivamente à gestão pública, o grupo de profissionais da Santa Casa nas primeiras décadas do século XX permanecia reduzido. Havia apenas dois médicos, Bonifácio Ferreira de Carvalho e Benjamin de Moura Baptista, além de um prático de farmácia, como eram chamadas as pessoas que tinham alguma experiência com cuidados de enfermos e que passavam pela aprovação dos médicos da instituição[312], mas não possuíam formação acadêmica. Havia ainda um agente, um enfermeiro e uma enfermeira e, para as tarefas gerais do estabelecimento, contava-se com serventes e uma cozinheira. Segundo Ana Karoline Nery[313], eram fornecidos serviços como assistência hospitalar, clínica, cirurgias e internações, mas carecia de um pronto-socorro organizado e de transporte rápido para pacientes. A distribuição de medicamentos e dietas, muitas vezes naturais, como chás e galinhadas, refletia a mistura entre a medicina científica e as práticas tradicionais de cura.

Como se nota, os problemas financeiros da Santa Casa de Misericórdia de Teresina persistiram ao longo de praticamente toda a trajetória do estabelecimento, e o Estado permaneceu intervindo para que a instituição pudesse continuar funcionando e atendendo à população mais necessitada. Nesse contexto, críticas passaram a ser estendidas às próprias iniciativas de caridade, referindo-se principalmente à ausência de organização e ao método inadequado de intervenção, especialmente diante da identificação das raízes da pobreza e de suas implicações no surgimento ou agravamento de questões de natureza econômica e social, revelando que "[…] o modelo de assistência baseado nos princípios de caridade não conseguia atender sozinho às novas demandas"[314]. Essa conjuntura justifica a descrição que Raimundo Artur de Vasconcellos fez do hospital da Santa Casa em 1889, sendo esses "[...] estabelecimentos paupérrimos, vivendo quasi à expensas do Estado e do Município, especialmente, o de Theresina"[315].

Diante da análise das fontes históricas, torna-se evidente que a estrutura organizacional da saúde no Piauí durante o século XIX possuía muitas limitações e fragilidades. A construção das instituições hospitalares no contexto piauiense ainda se justificava pelos princípios da

---

[312] SILVA, Rafaela Martins. **As faces da misericórdia**: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930). 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016.
[313] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, PI, 2021.
[314] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **"Manter Sadia a Criança Sã"**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017. p. 58.
[315] PIAUHY, 1889. **Mensagem apresentada à Camara Legislativa a 1º de junho de 1889, pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcellos, Governador do Estado**. Theresina: Typ. do "O Piauhy", 1889. p. 17.

caridade cristã e, por isso, havia um frequente apelo para que doações fossem realizadas, uma vez que esses espaços acabavam sendo mais frequentados por pessoas pobres ou classificadas como indigentes. Durante toda a segunda metade do século XIX, a quantidade de médicos e agentes de saúde não foi suficiente para atender as demandas da capital, tampouco para subsidiar o restante do território piauiense, mesmo em momentos de estabilidade. Além disso, com exceção dos investimentos no Hospital de Caridade e, posteriormente, no hospital da Santa Casa, os esforços governamentais eram pontuais e, muitas vezes, insuficientes para contornar os consideráveis desafios enfrentados na busca pela salubridade de Teresina e na preservação da saúde de seus habitantes.

3 EM TEMPOS DE EPIDEMIAS: AS DOENÇAS E O MEDO NO CENÁRIO TERESINENSE

Na década de 1850, Teresina observou temerosa as notícias vindas de diferentes regiões do território brasileiro a respeito dos surtos de cólera, febre amarela e varíola, que foram o principal motivador para a organização sanitária do Império. O caráter epidêmico que adquiriram fez com que fossem consideradas doenças mais graves, pois possuíam maior letalidade. Contudo, acreditava-se que essas moléstias acometiam, principalmente, as cidades litorâneas, o que excluía Teresina da rota de propagação. Durante a referida década, ao que parece, a cidade esteve de fato resguardada, mas, a partir de 1860, o cenário mudou e a capital piauiense foi tomada por epidemias, uma situação que se estendeu para as décadas seguintes.

Na segunda metade do século XIX, o cólera figurou entre as principais doenças relacionadas à água, ou de veiculação hídrica. Os sintomas eram vistos como altamente danosos, de modo que apenas a ameaça da enfermidade impelia a mobilização das autoridades públicas e da comunidade médica. Dentre as febres, a mais temida era a febre amarela, que poderia provocar a morte em questão de dias. Já a varíola flagelava aqueles que conseguiam sobreviver com a perda parcial ou total da visão. A extrema facilidade com que o sarampo se propaga possibilitava que uma pessoa infectada transmitisse o vírus rapidamente, o que fazia com que os quadros epidêmicos fossem quase inevitáveis.

O terceiro capítulo desta pesquisa se concentrou especificamente nas doenças epidêmicas que movimentaram os poderes públicos imperiais, provinciais e municipais durante a segunda metade do século XIX. Esse capítulo também visou perceber os empenhos empreendidos no sentido de evitar que as moléstias chegassem à capital. As análises foram realizadas, principalmente, a partir de relatórios e ofícios governamentais, mapas e matérias de jornais. Dentre os autores e autoras que conferiram subsídios para a realização da discussão proposta nesse capítulo, estão Marcus Pierre Baptista[316], Sebastião Franco, Tânia Pimenta e André Mota[317], Sidney Chalhoub[318] e Tania Fernandes[319].

---

[316] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.
[317] FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.
[318] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
[319] FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

3.1 “A morte sob o caráter de febre amarela”

Em 1849, um jovem piauiense dispôs “[...] contente quasi toda a sua herança paterna” para se deslocar para a Província de Pernambuco com a intenção de “[...] matricular-se no Curso jurídico”. Entretanto, esse jovem de “[...] alma grande e nobre”, chamado Francisco Mendes de Carvalho, recebeu “[...] a morte em vez da instrução”. O jornal *O Escholastico*[320] noticiou a fatalidade ocorrida com o rapaz menos de um ano após a sua chegada:

> A morte pois sob o caracter de febre amarella que actualmente dezima a população de Pernambuco, bem assim a da Bahia e Rio de Janeiro, roubou audaz dos carinhosos braços de seus proprios companheiros de casa o jovem amavel, rico de esperanças, cheio de vida e vigor, e mais que o especialíssimo amigo desses generosos moços [...] Honra a esses dignos Piauhyenses.[321]

Destoando dos episódios de doenças febris endêmicas que, durante a segunda metade do século XIX, estiveram flagelando várias cidades brasileiras, incluindo Teresina, um tipo diferente de febre chegou ao Brasil entre o final do ano de 1849 e o início de 1850. Chamada de febre amarela, a doença causou transtornos à saúde da população, sendo responsável por uma das mais altas taxas de mortalidade decorrentes de epidemias na capital imperial durante o século XIX.[322] O impacto no imaginário da população também foi evidente, visto que “[...] a morte nesse sentido era bem quista quando ‘anunciada’ por sinais que ajudavam a preparar-se melhor, pois indesejada e agourenta era a morte repentina, pois nessa não cabia zelo”[323].

Sabe-se hodiernamente que a febre amarela é uma doença infecciosa grave, causada por vírus e transmitida por vetores hematófagos, e que existem duas variações da doença, a urbana e a silvestre. De acordo com Jaime Benchimol, “[...] hoje atribui-se a ela dois padrões epidemiológicos distintos”, sendo que o “[...] primeiro, transmite-se de uma pessoa a outra pela mediação do *Aedes aegypti*”, enquanto “[...] no segundo, mosquitos do gênero *Haemagogus* e algumas outras espécies do gênero *Aedes* efetuam a transmissão ao homem e a animais silvestres: várias espécies de macaco, gambá, porco-espinho, morcego, roedores [...]”[324].

---

[320] Esse periódico, de viés conservador, autodescrevia-se como crítico, moral e instrutivo, e circulava na cidade de Oeiras no final da década de 1840 e início da década de 1850. As publicações eram feitas três vezes ao mês, por meio da Tipografia Saquarema, e eram atribuídas a Joze Rodrigues de Araújo.
[321] EM NOSSA comunhão [...]. **O Escholastico**, Oeiras, n. 15, p. 2, 4 de maio de 1850.
[322] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.
[323] LIMA, Vitor da Cruz. **A criação do cemitério da igualdade em Parnaíba**: apontamentos sobre a morte no Piauí (1854-1930). 2023. Monografia (Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí. Parnaíba, PI, 2023.
[324] BENCHIMOL, Jaime Larry. **Dos micróbios aos mosquitos**: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora UFRJ, 1999. p. 17.

Um longo caminho precisou ser percorrido até a consolidação dessas descobertas, que só ocorreu em meados do século XX. No século XIX, prevaleciam os mistérios em torno da doença e as tentativas de explicação e controle empreendidas por diferentes grupos. Infeccionistas e contagionistas estiveram promovendo debates acirrados a respeito desse tópico. As investigações respaldadas nos conhecimentos médico-científicos da época resultavam em hipóteses variadas, que iam desde as afirmações de que a febre amarela se originava em animais selvagens, que acabavam por contaminar o ser humano, até ideias que sugeriam que a doença era fruto de alguma alteração química que ocorria nos navios que promoviam o tráfico de escravizados.[325]

Na segunda metade do século XIX, a epidemia de febre amarela, em sua variação urbana, acometeu o Brasil e impeliu a criação da Comissão Central de Saúde Pública, ainda em fevereiro de 1850. Em setembro desse mesmo ano, o Decreto nº 598 fez com que a Comissão fosse substituída pela Junta de Higiene Pública, que, a partir de 1851, passou a se chamar Junta Central de Higiene Pública.[326] Foi esse o órgão responsável não apenas pelo combate à febre amarela, mas também por assegurar a salubridade das áreas consideradas mais relevantes para o país naquele momento, que eram as zonas portuárias.

A América Central foi apontada como um dos possíveis locais de origem da febre amarela, com base em registros feitos pelos maias, mas existem outras correntes que defendem que ela se originou na África. As teorias mais aceitas, contudo, indicam que os primeiros casos foram registrados nas Américas, mais especificamente no Haiti, em 1495. Sabe-se ainda que, no Brasil, a primeira epidemia confirmada ocorreu em Recife, Pernambuco, em 1685.[327] Cabe ressaltar que a febre amarela também recebeu outros nomes, como “vomito preto dos hespanhoes”, “febre de Siam”, “typhus icteroide”, “febre pútrida” ou “maligna dos climas quentes”, “febre biliosa remittente”, “das indias occidentaes”, “das Barbadas”, “typho occidental”, “typho da America”, e febre ictérica maligna dos marinheiros.[328]

No que concerne aos sintomas, as primeiras manifestações da doença são repentinas e consistem em febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas e vômitos que podem durar cerca de três dias. A cor da esclera, a parte branca dos olhos, e da pele do indivíduo

[325] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
[326] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.
[327] FRANCO, Odair. **História da Febre-Amarela no Brasil**. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 1960.
[328] SILVA, Gabriela Monteiro da. Pensando a epidemia de febre amarela (1850) à luz de uma pequena querela: debates sobre a origem da moléstia e do tráfico transatlântico. **Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura**, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul./dez. 2021.

eram consideravelmente alteradas, ficando em tons amarelados.[329] A icterícia, ou seja, olhos e pele amarelados, era a principal maneira de atestar que o indivíduo havia sido infectado pela moléstia que, em razão disso, ficou mais conhecida pelo nome de febre amarela. Contudo, a icterícia não poderia ser tomada como único fator para o diagnóstico, tendo em vista que várias outras doenças poderiam causar os mesmos efeitos.[330]

Foram sintomas como esses que o jovem piauiense mencionado na matéria do jornal *O Escholastico* sentiu. Como descreveram os redatores, Francisco Mendes de Carvalho apresentou "[...] terrivel febre", seguida por "[...] vomitos pardos, e depois negros [...] que fez do homem – cadaver [...]"[331]. Antes que o enfermo fosse a óbito, porém, foram empreendidos alguns tratamentos, que não geraram os resultados esperados. No caso em questão, as intervenções médicas estiveram respaldadas em sistemas terapêuticos alopáticos[332] e homeopáticos[333]. Era comum ver tratamentos variados, inclusive advindos de outras práticas de cura. Remédios manipulados eram receitados juntamente com chás, vinhos, caldo de galinha, água com limão.[334]

---

[329] Os médicos da época concluíram que "[...] em um primeiro momento, manifestar-se-iam dores de cabeça e também na região lombar, nos joelhos e nas pernas. Em seguida, a doença evoluiria para a febre propriamente dita, quando a respiração ficava mais curta e a língua úmida e embranquecida". Na forma grave, após dois dias de bem-estar, surgiam insuficiências hepática e renal, hemorragias e cansaço intenso. No segundo estágio, apareciam sonolência, dores intensas, vermelhidão nos olhos, pele amarelada, fezes ressecadas, vômitos e delírios, durando sete a oito dias. No terceiro estágio, extremidades ficavam frias e arroxeadas, percebia-se respiração ofegante, palpitações cardíacas, perda da fala e asfixia, levando ao óbito. FRANCO, Sebastião Pimentel; LOPES, André Fraga; SIAS, Luiz Felipe. Flagelos da justiça de Deus: a febre amarela e o cólera no Espírito Santo. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 122.

[330] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

[331] EM NOSSA comunhão [...]. **O Escholastico**, Oeiras, n. 15, p. 2, 4 de maio de 1850.

[332] A palavra "allopathia" origina-se do grego *allos*, que significa "outro" e *palhos*, cujo significado é doença. Assim, "Em Medicina, systema que tem por objecto curar as doenças, excitando doenças de outra natureza, seguindo este aphorismo latino: *contraria contrariis curantur* [os opostos são cuidados pelos opostos]. É um noologismo creado por contraposição a Homeopathia.". VIEIRA, Domingos. **Grande Diccionario Portuguez ou Thesouro da Lingua Portugueza pelo Dr. Frei Domingos Vieira dos eremitas calçados de Santo Agostinho**. Volume 1. A-B. Porto: Em casa dos editores Ernesto Chadron [...], 1871. p. 317. Atualmente, a descrição da palavra é a de que se trata sistemas terapêuticos, onde a alopatia "[...] consiste em tratar as doenças por meios contrários a elas", como analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos. ALOPATIA. *In*: FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986. p. 90.

[333] Contrária à alopatia, a "homeopathia" ou "homopathia", era concebida como "[...] o systema da medicina que consiste em tratar as doenças por doses infinitesimas de específicos capazes de prodduzierem doenças análogas ás que as se pretendem compater". AULETE, Francisco Júlio de Caldas. **Diccionario Contemporaneo da Lingua Portugueza**. v. 1. Imprensa Nacional, 1881. p. 904. A definição hodierna é a de que "[...] consiste em tratar as doenças por meio de substâncias ministradas em doses diluídas a ponto de se tornarem, por vezes, infinitesimais, capazes de produzir, em indivíduos sãos, quadros clínicos semelhantes aos que apresentam os doentes ao serem tratados". HOMEOPATIA. *In*: FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986. p. 904.

[334] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

As explicações médicas sobre a doença se pautavam, principalmente, nas teses contagionistas, pois consideravam que a febre amarela era uma doença disseminada tanto por contato direto com uma pessoa infectada quanto por contato com seus pertences pessoais, alimentos, roupas de cama, ou qualquer outro item contaminado, como pontua Ilana Löwy.[335] Mas, embora os contagionistas parecessem conferir meios mais seguros para explicar a epidemia, os infeccionistas também apresentavam teorias sobre o assunto.

Assim como ocorria com várias outras moléstias, eles acreditavam que a febre amarela era ocasionada por exalações miasmáticas presente nos montes de lixo, valas e esgotos, matadouros, chiqueiros, peixarias, curtumes e igrejas, onde se enterravam os mortos. Por isso, além da questão atmosférica e da exposição excessiva à umidade ou ao calor, outras causas apontadas pela medicina oficial para a incidência da febre amarela eram os desequilíbrios, as paixões, isto é, os hábitos amorosos considerados exacerbados ou inapropriados[336], a sobrecarga de trabalho, e o consumo exagerado de alimentos.[337]

A ideia da disseminação da febre amarela por meio do contágio era endossada pelo aparecimento repentino da doença em regiões portuárias da Europa, que recebiam navios vindos de zonas tropicais. Seguindo essa linha de explicação, acreditava-se que a moléstia havia chegado ao império brasileiro por meio de uma embarcação denominada *Brazil*, em 1849, que vinha de Nova Orleans, com escala em Cuba e Havana, territórios onde a epidemia havia se revelado.[338] Cabe ressaltar que, de acordo com Sidney Chalhoub, "[...] ao menos no Brasil, ainda era cedo para encontrar administradores e investidores capazes de traduzir teorias médicas específicas – especialmente a doutrina da infecção – em planos claros e caros de renovação urbana"[339].

A manifestação da febre amarela no Brasil concentrou-se em dois momentos. A primeira onda epidêmica ocorreu na década de 1850, enquanto a segunda foi verificada em 1870. As

---

[335] LÖWY, Ilana. **Vírus, mosquitos e modernidade**: a febre amarela no Brasil entre ciência e política. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

[336] Sobre as paixões, o Novo Diccionario da Lingua Portugueza, publicado em 1859, elucida: "[...] O bem ou o mal, isto é, o prazer ou a dor, sentido ou apreehendido nos objectos pela nossa alma, excita nella comoções ou movimentos de attração para aquelles que se lhes apresentam como maus; e estas comoções comunicam-se ao corpo, o produzem nelle efeitos proporcionados, que se manifestam nos olhos, na côr do rosto, no movimento do sangue, e ás vezes em toda a pessoa do homem. [...] As paixões arrastam, por assim dizer, a alma, perturbam-na em suas operações, dominam e tyrannisam a razão e quis a forçam a resoluções muitas vezes arriscadas e perigosas". FARIA, Eduardo de. **Novo Diccionario da Lingua Portugueza [...]**. 4. ed., v. 2, Rio de Janeiro: Typ. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e C., 1859. p. 848.

[337] FRANCO, Odair. **História da Febre-Amarela no Brasil**. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 1960.

[338] FRANCO, Sebastião Pimentel; LOPES, André Fraga; SIAS, Luiz Felipe. Flagelos da justiça de Deus: a febre amarela e o cólera no Espírito Santo. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 112-142.

[339] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017. p. 82.

preocupações das autoridades políticas e sanitárias tiveram diferentes focos nesses dois períodos. A princípio, prevalecia uma opinião entre os estudiosos de que a febre amarela não atingia brancos e negros com a mesma intensidade, sendo que esses últimos seriam supostamente mais resistentes à moléstia. Isso espairecia uma preocupação latente entre os grandes fazendeiros, que era a perda de escravizados. O medo da doença parecia mais atenuado entre os senhores, pois, apesar da maior vulnerabilidade dos brancos, conforme essas teorias, bastavam para eles os cuidados com a higiene pessoal e com a salubridade dos ambientes urbanos para que se mantivessem protegidos da peste. Aqueles que se encontrariam sob graves riscos eram os imigrantes estrangeiros. [340]

A crença na concepção de que os brancos eram imunes, ou menos suscetíveis, à febre amarela fez com que "[...] não houvesse entre os governantes uma preocupação excessiva com o assunto nos anos 1850"[341], embora tenha sido travado um forte debate acerca dos navios negreiros terem proporcionado a chegada da febre amarela ao Brasil, o que contribuiu para a proibição do tráfico de pessoas escravizadas por meio da Lei Eusébio de Queiroz.[342] Quando a escravidão já estava mais próxima do fim, e o projeto de incentivo ao recebimento de imigrantes estrangeiros precisava ser reforçado, as medidas contagionistas tornaram-se impedimentos, o que fez com que os infeccionistas, ou os adeptos à teoria miasmática, se tornassem protagonistas no combate à moléstia, como explica Sidney Chalhoub.[343]

Nos anos iniciais da década de 1850, a febre amarela já estava presente em Alagoas, Paraíba, Pará, Maranhão, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, São Paulo e no Espírito Santo[344], além do Rio de Janeiro, onde estimou-se o falecimento de mais de um terço da população[345], composta na época por cerca de 266 mil habitantes. Os números oficiais apontaram a morte de 4.160 pessoas na capital do Império apenas entre 1849 e 1850.[346] O temor que se tinha dessa moléstia era justificável, pois "[...] a febre amarella [era] pouco sujeita a

---

[340] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
[341] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017. p. 88.
[342] FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.
[343] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
[344] FRANCO, Sebastião Pimentel; LOPES, André Fraga; SIAS, Luiz Felipe. Flagelos da justiça de Deus: a febre amarela e o cólera no Espírito Santo. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 112-142.
[345] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.
[346] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

recahida; quasi sempre o primeiro ataque, mesmo mui leve, põe ao abrigo para o futuro a quem foi d'ella uma vez acommettido"[347]. Em um país onde os serviços sanitários oferecidos ainda eram embrionários e ocorriam de forma precária, uma doença tão letal poderia ser devastadora.

Desde as primeiras notificações da febre amarela em território brasileiro, as autoridades piauienses colocaram-se em estado de alerta. Essa atenção avultou-se quando a moléstia chegou no Ceará, devido à proximidade com o território piauiense, como mostra o mapa a seguir:

Mapa 4 — Recorte da Carta corográfica do Maranhão e Piauí, de 1855.



Fonte: Biblioteca Nacional Digital.[348]

As cidades cearenses Icó e Crato, respectivamente destacadas em azul e verde, ficavam próximas às divisas da província piauiense. Para contribuir ainda mais com a compreensão geográfica dessa região e com o entendimento do caminho que poderia ser percorrido pelas epidemias, foram ressaltadas as cidades piauienses de Oeiras e Teresina, além de Jaicós, nas cores laranja, vermelha e amarela. O Presidente José Antonio Saraiva demonstrou preocupações

[347] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 1091.
[348] CARTA corografica das provincias do Maranhão e Piauhy e parte das do Pará, Goyás, Bahia, Pernambuco e Ceará [Cartográfico], 1855. Biblioteca Nacional Digital. Disponível em: https://encurtador.com.br/aBUjM. Acesso em: 2 out. 2024.

com o fato de que casos da doença já haviam sido atestados na cidade de Icó, que possuía relações comerciais com a região litorânea do Ceará. Ciente do cenário epidêmico que se delineava na capital do Império e em muitas outras províncias, em 1852, ele anunciou que:

> Appareceu no principio d'este anno n'esta cidade [Oeiras] a noticia de se achar a febre amarella na cidade de Crato, no Ceará, que dista d'aqui pouco mais de oitenta leguas. E como se achasse ella certeza no lcó, que é situada em uma distancia de quase cem leguas ao beira mar, julguei conveniente ouvir os medicos existentes n'esta cidade á semelhante respeito.[349]

As preocupações com as notícias vindas da cidade cearense podem ser mais bem compreendidas a partir da observação do mapa anterior. No trecho destacado no Mapa 4, é possível ver uma rota que ligava cidades pernambucanas, citadas por José Antonio Saraiva, a Oeiras e, dali, se dividia em dois possíveis caminhos, um que dava acesso a Teresina e outro, a Marvão, neste último caso, passando antes por Valença.[350] Reitera-se que o Presidente informou que a distância entre Oeiras e Crato era de 80 léguas, o que corresponde a aproximadamente 387 quilômetros, e a distância aproximada entre essa cidade e a de Icó, onde a incidência da febre amarela já havia sido confirmada, era de 160 quilômetros. Jaicós, situada no território piauiense, era rota de passagem entre as províncias e foi palco de doenças epidêmicas ao longo do século XIX.

José Antonio Saraiva relatou que foi orientado pelos médicos que consultou a interromper as comunicações da capital piauiense, Oeiras, com Crato, a fim de evitar que a febre amarela atingisse a principal cidade da província. O Presidente concluiu que, uma vez confirmada na cidade de Crato, não seria difícil supor que a epidemia poderia chegar ao Piauí. Diante dessa conjuntura, buscou-se driblar a propagação das doenças por meio do isolamento de pessoas e, especialmente, das embarcações que provinham de lugares com incidência epidêmica comprovada.[351]

Os médicos consultados pelo Presidente da Província não foram identificados, mas é provável que se tratasse de Simplicio Mendes ou Raimundo de Arêa Leão, considerando o

---

[349] PIAUHY, 1852. **Relatório a Assembleia Provincial do Piauhy pelo Exmº Senhor da Província José Antonio Saraiva na sessão aberta em 1º de julho de 1852**. Caxias: Imprensa Oficial, 1852.

[350] Pelas características dessa carta corográfica, supõe-se que a sua função era viabilizar o reconhecimento geográfico da região, sendo um facilitador para viajantes. Isso porque os pontos destacados eram cidades, vilas, rios, relevos, rotas, além da demarcação da longitude e latitude. Não se sabe ao certo quem realizou o levantamento de dados ou a quem se atribui a autoria do documento, apesar de haver uma assinatura seguida da datação, de 1855. Conforme Jorge Cintra, "[...] isso pode ocorrer em função de representar uma tarefa coletiva [...] de muitos autores, expedições e navegações [...]. Outras vezes, a natureza clandestina do mapa explica o sigilo de autoria". CINTRA, Jorge Pimentel. Técnicas de leitura de mapas históricos: uma proposta. **Revista Brasileira de Cartografia**, Rio de Janeiro, n. 67, v. 4, p.773-786, jul./ago. 2015.

[351] PIAUHY, 1852. **Relatório a Assembleia Provincial do Piauhy pelo Exmº Senhor da Província José Antonio Saraiva na sessão aberta em 1º de julho de 1852**. Caxias: Imprensa Oficial, 1852.

período de atuação e a relevância local que possuíam. É interessante pontuar que alguns piauienses se tornaram influentes nas questões de saúde não apenas na Província do Piauí, como Eugenio Marques de Hollanda, que se formou pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e teve importante atuação na área da farmácia no Brasil, como destacado por Ana Karoline Nery e Elizangela Cardoso. [352]

Apesar da perda de piauienses que estavam em outras localidades, como ocorrido com o jovem Francisco Mendes de Carvalho, o Piauí ainda se via livre da doença nesse momento. Em 1853, apenas um ano após a edificação da cidade de Teresina, o Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Texeira anunciava em seu relatório governamental que "[...] nenhuma epidemia de caracter assustador tem-se dezenvolvido na Provincia, a qual continua a ser respeitada pela febre amarella, que infeliz e principalmente tem accometido o litoral do Imperio"[353]. O cenário parece ter permanecido assim até 1860, quando a situação na Província do Piauí começou a se tornar mais alarmante.

O jornal *O Expectador* divulgou, em 1860, que "[...] em Pedro 2º [esteve] reinando uma epidemia, que os habitantes do lugar classificaram de febre amarella. Segundo comunicações já tinha ceifado algumas vidas, e na villa e em seus arrebaldes invadia a população, da qual existia grande numero de pessoas atacadas"[354]. De acordo com a matéria, as ações em prol do controle da situação foram tomadas imediatamente. Seguiram para a comunidade em questão um médico, identificado apenas como Magalhães, juntamente com duas ambulâncias para prestar socorro àqueles que haviam sido acometidos pela doença. Magalhães levou consigo "[...] gêneros para a dieta" dos doentes.

Além disso, foi montada uma comissão que contava com um vigário e um cidadão, além do referido médico, uma situação que é demonstrativa do escasso quadro de profissionais da saúde no século XIX. A formação médica nessa época era muito dispendiosa, razão pela qual somente os membros das famílias mais abastadas conseguiam ingressar nas faculdades, fossem brasileiras ou europeias. No Piauí, essas limitações tornavam-se ainda mais acentuadas devido

---

[352] NERY, Ana Karoline de Freitas; CARDOSO, Elizangela Barbosa. Eugenio Marques de Hollanda e o campo da farmácia no Piauí entre a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX. **Contraponto** - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UFPI. Teresina, v. 10, n. 1, p. 193-214, jan./jun. 2021.

[353] PIAUHY, 1853. **Relatório a Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy pelo Exm.º Senhor, Vice Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Texeira na sessão aberta em 1º de julho de 1853**. Therezina: Imprensa Oficial, 1853. p. 13.

[354] NOTICIARIO. **O Expectador**, Theresina, n. 79, p. 5, 1860.

à conjuntura socioeconômica da Província. Poucos foram aqueles que construíram uma carreira e se tornaram atuantes na medicina durante os oitocentos.[355]

No caso de 1860, o jornal não noticiou mais informações a respeito da situação em Pedro II, nem concedeu dados que possam assegurar que a doença que grassava por lá se tratava mesmo da febre amarela. Contudo, sabe-se que, no ano seguinte, a febre amarela deixou de respeitar a Província do Piauí quando invadiu inicialmente a cidade de Parnaíba, no litoral piauiense, em 1861. Depois, contrariando "[...] o conceito de que a febre amarela era doença específica às regiões litorâneas intertropicais, conceito endossado por higienistas[356], clínicos e bacteriologistas"[357], foi disseminada para cidades interioranas, como relatado por Antonio de Britto Souza Gayozo, em 1862:

> O estado Sanitario da Provincia foi grandemente alterado durante o tempo de minha administração. Em Setembro a febre amarella, pela 1ª vez invadio a Cidade da Parnahiba, esta Capital e a Villa de S. Gonçalo, fazendo não poucas victimas [...].[358]

Estimava-se que o número de pessoas atacadas no início de 1862 era de aproximadamente seis mil somente em Teresina, e já se tinha conhecimento de quarenta óbitos decorrentes da doença. Mas, apesar da informação da incidência da moléstia constar no relatório, sendo veiculada pelo próprio Presidente, não foram identificadas menções da chegada da febre amarela em jornais como *A Imprensa*, *O Expectador* e *O Propagador*, que estavam entre os mais expressivos no momento em questão e que já haviam, em outras oportunidades, veiculado as notícias vindas de outras províncias e mesmo de regiões do Piauí.[359]

Como antes mencionado, a probabilidade era de que a cidade fosse composta por cerca de oito mil habitantes em 1852 e cerca de 15 mil, em 1867. Considerando que o Presidente informou que a febre amarela primeiro se instalou em Parnaíba, é válido supor que a explicação

---

[355] OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022. p. 61.

[356] Esse movimento, que surgiu no século XIX, congregava um conjunto de ideias sobre a importância da saúde pública e da higiene, que se materializavam por meio da intervenção na infraestrutura citadina, uma vez que os médicos higienistas atribuíam o surgimento de enfermidades às condições sanitárias das cidades. COSTA, Maria Clélia Lustosa. A cidade e o pensamento médico: uma leitura do espaço urbano. **Mercator**, Fortaleza, ano 1, n. 2, 2002.

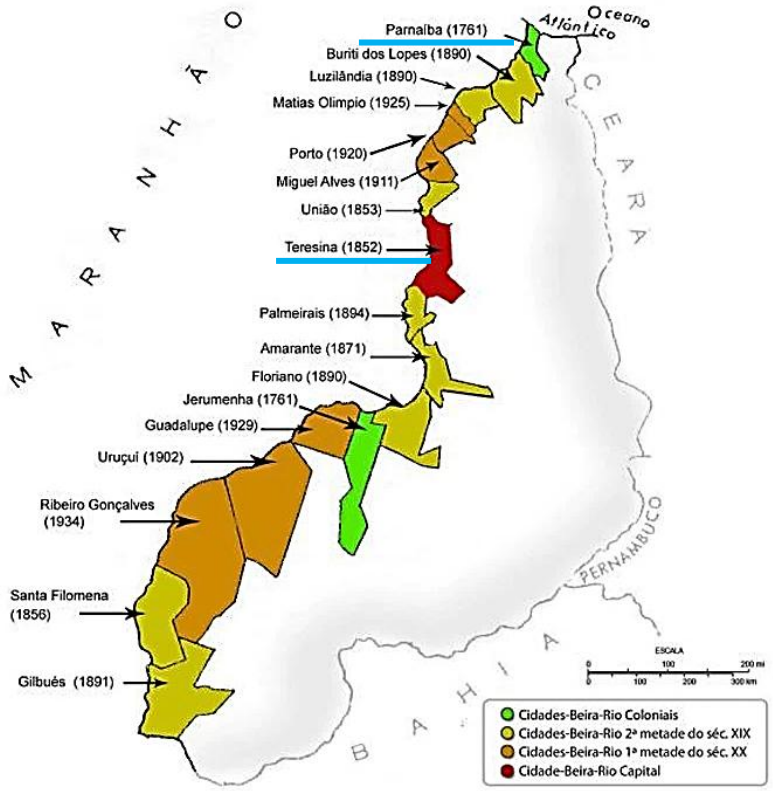
[357] BENCHIMOL, Jaime Larry. **Dos micróbios aos mosquitos**: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora UFRJ, 1999. p. 15.

[358] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862.

[359] Os jornais consultados estão disponíveis no site da Biblioteca Nacional. BIBLIOTECA Nacional Digital. Disponível em: https://bndigital.bn.gov.br/. Acesso em: 25 dez. 2024.

mais condizente com as teorias vigentes era a da chegada da doença no Piauí por meio do mar, e a sua disseminação para as outras cidades, incluindo Teresina, através do contágio. Ao observar o mapa das cidades que margeavam o Rio Parnaíba, disposto a seguir, é possível verificar a viabilidade desse trajeto.

Mapa 5 — Mapa das cidades-beira Rio Parnaíba.



Fonte: Gercinair Gandara.[360]

Durante o período em que perdurou a discussão a respeito da transmudação da capital, o Rio Parnaíba pareceu ser a solução para a maior parte dos impasses financeiros e de mobilidade na Província do Piauí. Essa foi a principal motivação para a concretização do projeto de implantação do transporte fluvial, que foi se desenhando a partir da criação da Companhia de Navegação.[361] Com a implementação da navegação a vapor, em 1858, Teresina teve a sua relevância como centro político e econômico elevada, pois era de onde se geria os recursos de exportação produzidos no Piauí. A capital piauiense expandiu-se em termos populacionais nessas duas primeiras décadas, tendo assim a sua fase de maior avanço

[360] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**. 2008. Tese (Doutorado em História Social) Universidade de Brasília, 2008. p. 228.
[361] MORAIS, Erasmo Carlos Amorim. **Uma história das beiras ou nas beiras**: Parnaíba, a cidade, o rio e a prostituição (1940-1960). Parnaíba: Sieart, 2013.

demográfico durante o século XIX.[362] A utilização das vias fluviais não foi um fenômeno exclusivo do Piauí, posto que essa era uma estratégia do Império brasileiro para garantir a manutenção do domínio territorial[363], tomando como modelo países como os Estados Unidos.[364]

Por outro lado, como observaram Danielle Santos e Joseanne Marinho, a via fluvial foi percorrida por diferentes moléstias, principalmente de cunho epidêmico, por meio das embarcações a vapor, enquanto estiveram em atividade ao longo dos séculos XIX e XX.[365] Para além da navegação, as próprias "[...] enchentes do rio Parnaíba [...] eram grandes fontes de propagação das epidemias", como pontuou Joseanne Marinho.[366] Logo, além das divisas com o Ceará, a divisa com o Maranhão, isto é, o Rio Parnaíba, desponta como um possível caminho percorrido pela a febre amarela até a cidade de Teresina.

Isolar a parcela doente da população foi uma das primeiras ações tomadas pelos poderes públicos, coincidindo com as considerações de Michel Foucault, para o qual "[...] medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, por conseguinte, purificar os outros. A medicina era uma medicina de exclusão"[367]. Durante o surto epidêmico, as medidas do governo provincial consistiram no estabelecimento de uma enfermaria montada na Rua da Glória, atualmente denominada Lisandro Nogueira, na produção de folhetos com instruções e na administração de dietas e medicamentos.[368] Posteriormente, as ações voltaram-se para a proteção dos portos e se concentraram majoritariamente no isolamento das embarcações que atracavam no Porto de Parnaíba, além daquelas que se deslocavam do litoral para Teresina por meio do rio.

Nesse período, a situação dos serviços de saúde oferecidos em Teresina era alarmante. Em 1861, devido à precariedade e à dificuldade em angariar recursos financeiros que não fossem provenientes do Estado, o Hospital de Caridade estava sendo substituído pelo Hospital

---

[362] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Os literatos e a República**: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2011. p. 19, 20.

[363] PEREIRA, Sérgio Nunes. Navegação fluvial e vias auxiliares: uma controvérsia geográfica no Brasil do final do século XIX. *In*: **Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina**, Universidade de São Paulo, mar. 2005.

[364] DOURADO, Bruna. Os primórdios da navegação a vapor no Brasil: cabotagem e privilégios. *In*: XII Congresso Brasileiro de História Econômica e 13ª Conferência Nacional de História de Empresas, Niterói, ago. 2017. **Anais do Eletrônicos** [...] Niterói, 2017.

[365] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. As águas que traziam riquezas e doenças: os impactos do rio Parnaíba no cotidiano das populações ribeirinhas de Teresina (1930-1947). *In*: Congresso Internacional de Gênero, Práticas e Epstemologias, 1., 2020, Teresina. **Anais do I Congresso Internacional de Gênero, Práticas e Epstemologias: abordagens contemporâneas**. Teresina, 2021.

[366] 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. 165, 167.

[367] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 87.

[368] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862.

da Santa Casa de Misericórdia. Com isso, renovou-se a esperança de conceder com mais estabilidade os serviços de assistência hospitalar na capital piauiense, mas, na prática, a instalação da instituição quase não promoveu alterações positivas em um primeiro momento. Era nessa conjuntura que se encontrava a capital no ano em que a epidemia a invadiu e rapidamente se espalhou.

Além disso, as receitas provinciais haviam sido reduzidas em razão da seca que assolou as regiões nordestinas entre 1857 e 1856, o que inviabilizava a agropecuária nesses locais. Como pontuou Gutiele Santos, a seca tornava os "[...] animais ainda mais valiosos e cobiçados"[369]. A elevação da procura de gado, que ainda era uma das maiores fontes de renda da Província, provocou a melhora financeira nos referidos anos e facilitou o pagamento de agentes especiais para a efetivação da cobrança de impostos.

Para se ter uma compreensão da relevância dessa atividade, de acordo com Francisco Gleison Monteiro, somente em Teresina havia 338 fazendas de gado entre 1857 e 1859.[370] Em todo o território piauiense, elas "[...] constituíram-se em núcleos efetivos de povoamento, produzindo e consumindo bens e produtos, bem como socializando novos membros em seus valores e normas sociais"[371]. Todavia, com o passar dos dias, a crise climática reduzia o poder de compra de outras províncias, atingindo o Piauí indiretamente. Em junho de 1861, esse déficit nas verbas públicas já alcançava 83:400$000.[372] Isso mostra que, além de uma questão ambiental, a epidemia também se configurava como um problema socioeconômico.[373]

É importante mencionar que, além desses surtos epidêmicos, nesse momento, o Piauí estava sob ameaça do cólera. Por isso, a tentativa de evitar uma agitação popular causada pelo pavor se mostra como uma explicação plausível, posto que não era incomum que as pessoas, sobretudo as mais abastadas, abandonassem as próprias residências quase que imediatamente para não se encontrarem sob o risco do adoecimento e da morte. A migração decorrente do

---

[369] SANTOS, Gutiele Gonçalves dos. **"Sertões indômitos"**: comércio, doenças e práticas de cura na capitania do Piauí – século XVIII. 2022. Dissertação (Mestrado em História). Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, RJ, 2022. p. 82.

[370] MONTEIRO, Francisco Gleison da Costa. "**[...] cumprindo ao homem ser trabalhador, instruido e moralisado**": terra, trabalho e disciplina aos homens livres pobres na Província do Piauí (1850-1888). 2016. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2016.

[371] SOUSA NETO, Marcelo de. Nos bastidores do poder: Política e relações familiares no Piauí do século XIX. **Revista Crítica Histórica**, Ano VII, n. 13, p. 7, jun. 2016.

[372] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862.

[373] 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.

medo da epidemia foi verificada até mesmo em cidades do Piauí, como Oeiras diante da possibilidade da chegada do cólera, em 1855.[374]

O deslocamento de viajantes, a movimentação de tropas, escravizados, missionários, durante anos, contribuíram para a disseminação de doenças como a varíola. Até mesmo a locomoção em prol do tratamento de saúde era considerada perigosa em termos de salubridade, fosse ela empreendida pelos enfermos ou pelos próprios médicos. Esses diversos movimentos, que facilitavam a propagação das doenças, Mary Karasch chamou de "intercâmbio mortal de moléstias"[375]. Isso aponta para o fato de que a doença "[...] não é tão-somente um conjunto de sintomas que nos leva a procurar um médico, mas também um acontecimento que ameaça e modifica nossa existência, seja individual ou coletivamente, muitas vezes com graves consequências"[376].

O medo das epidemias poderia estar embasado também em preceitos religiosos. A Igreja Católica atribuía a doença aos pecados da humanidade. Isso significava que uma população acometida por uma moléstia provavelmente havia atraído a ira divina em razão dos pecados cometidos e, por isso, estava sendo castigada. Essa concepção da doença como consequência de ações pecaminosas era compartilhada pelos mais diferentes agentes sociais, incluindo médicos. À guisa de exemplo, para o médico francês Mathieu François Maxime Audouard, Deus estava usando a epidemia de febre amarela para punir a humanidade pela prática do tráfico e escravização de pessoas. Ele acreditava que a emanação pútrida oriunda especificamente dos navios negreiros, e auxiliada pelo clima quente, era Deus se utilizando da natureza para fazer justiça.[377]

Apesar disso, o doente recorria às práticas religiosas em busca da cura. Promessas eram feitas aos santos, sacrifícios em forma de longas procissões, orações diárias nas missas ou nos oratórios particulares – no caso dos mais ricos –, ou na frente de uma mesa coberta com um tecido branco, onde se encontravam as imagens dos santos a quem a família era devota, como costumava ocorrer nas casas daqueles que possuíam menos bens materiais. Isso mostra que o catolicismo teve um caráter singular no Brasil, pois o rigor verificado em países europeus foi

---

[374] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855.

[375] KARASCH, Mary C. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 208.

[376] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In*: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil: uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 28.

[377] FRANCO, Sebastião Pimentel; LOPES, André Fraga; SIAS, Luiz Felipe. Flagelos da justiça de Deus: a febre amarela e o cólera no Espírito Santo. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 112-142.

amenizado.[378] Nesse sentido, como destacou Miridan Falci, mesmo que "[...] a doença [fosse] vista como castigo, como punição", ainda prevalecia "[...] a confiança na bondade do senhor e de Jesus Cristo [e no] sentimento de esperança [que afastava] o doente da morte"[379].

Em 1862, o Presidente da Província relatou que os médicos desempenharam um papel crucial em conter o mal, e "[…] que em geral gratuitamente, se prestarão a tratar dos doentes"[380], indicando que, em situações de crise sanitária, os médicos que trabalhavam na Santa Casa de Misericórdia chegavam a atender de forma particular sem requerer dos pacientes qualquer quantia. As hipóteses sobre as justificativas para esse tipo de ação são as de que poderia se dar tanto em razão do princípio da caridade quanto pela falta de verbas públicas para efetuar o pagamento dos profissionais atuantes no combate da doença.

Após o surto epidêmico de 1862, os relatos eram de que a febre amarela havia novamente se distanciado do Piauí. Em 1864, o Vice-Presidente Antonio de Sampaio Almendra afirmou:

> Nenhuma outra epidemia nos ameaça de perto. Não obstante a sua posição geographica, quase sob a zona torrida, a provincia em geral é salubre comparativamente a outras. [...] a febre amarella cortou-lhe um numero de vidas não consideravel.[381]

Novamente ressoam nos documentos oficiais as afirmações de que a Província do Piauí era privilegiada no que concerne à salubridade. Mas, essa percepção só se sustentava mediante a um recorte muito específico da conjuntura da saúde na Província. Sob uma visão mais ampla do cenário, se tornam perceptíveis, por exemplo, a viabilidade do desconhecimento ou omissão de surtos epidêmicos em povoado mais distantes e isolados, bem como das deficiências da apuração dos óbitos decorrentes deles, e a desconsideração de surtos entendidos como benignos, como era o caso da varíola, que atingia a capital e alguns outros pontos da província em 1864.[382]

Afirmações semelhantes às que foram proferidas pelo Vice-Presidente Antonio de Sampaio Almendra em 1864 só foram novamente verificadas em 1867: "[...] assim é, que nem

---

[378] SODRÉ, Nelson Werneck. **Panorama do Segundo Império**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939.
[379] FALCI, Miridan Britto Knox. Doença e religiosidade. *In*: LIMA, Lana Lage da Gama *et al.* (Orgs.). **História & Religião**. Rio de Janeiro: FAPERJ, Mauad, 2002. p. 142.
[380] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862. p. 6.
[381] PIAUHY, 1864. **Relatorio apresentado á Assemblea Legislativa do Piauhy, no dia 1º de julho de 1864 pelo Presidente da Provincia Franklin Americo de Menezes Doria no dia 28 de Maio de 1864**. San'Luiz: Typ. de B. de Mattos, 1864. p. 15.
[382] PIAUHY, 1864. **Relatorio apresentado á Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy na sessão extraordinaria de 1864 pelo 2º vice presidente o Dr. Antonino Sampaio Almendra**. Piauhy: Typ. Progressista, 1864.

a febre amarella", que atacava "[...] outras provincias, nesta – em boa hora o dizemos – continua desconhecida e mui distante de todas as mais tristes previsões desta pacifica e bondosa população"[383].

Mesmo diante da suposta trégua, em 1866, os ofícios do governo provincial enviados às comissões sanitárias de Parnaíba e às Câmaras Municipais, incluindo a de Teresina, demonstravam que o clima de tensão ainda não havia cessado. A gravidade da situação em Fortaleza, capital da Província do Ceará, era constantemente mencionada nesses documentos. A cidade vinha sendo flagelada pelo cólera e pela febre amarela, motivos pelos quais os piauienses buscavam se resguardar assegurando que "[...] o mal pode facilmente ser transmitido a esta provincia limitrofe daquela"[384].

Ainda que não tivessem casos confirmados, uma verba de 500$00 foi destinada às "[...] medidas preventivas contra o cholera-morbus e a febre amarela na cidade da Parnahiba, e acudir aos pobres, caso n'aquella cidade apareceção estas molestias"[385]. Desta feita, os cofres públicos pareciam mais favoráveis ao empreendimento de técnicas de higiene pública, que, no contexto local, consistiram basicamente nas fiscalizações de embarcações e no controle da entrada de pessoas por meio do porto.[386]

O acompanhamento da situação nas demais províncias continuou sendo realizado. O jornal *A Imprensa* veiculava alguns casos individuais de pessoas influentes que perderam parentes próximos ou que faleceram em decorrência da epidemia. A correspondência que afirmaram ter recebido em 1871 é um demonstrativo disso:

> Por cartas de particulares, soubemos que a febre amarella tem feito importantes victimas em Pernambuco. O nosso inteligente amigo, o acadêmico Aristides Cesar d'Almeida foi d'ellas acometido. Com grande felicidade escapou de ser victima de tão terrível inimigo. Ainda não estava convalescido, quando foram atacados, um seu filho de idade menor [...] depois de dolorosos sofrimentos, sucumbiu, deixando seu digno pai transido de dor [...].[387]

Esse tipo de relato era relativamente comum em época de epidemias, em que notícias sobre a saúde de amigos e conhecidos eram reportadas em periódicos. Embora o texto revele

---

[383] PIAUHY, 1867. **Relatório apresentado à Assembléa Legislatica do Piauhy, no dia 9 de setembro de 1867, pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Adelino Antônio de Luna Freire**. San'Luiz do Maranhão, 1867. p. 56.

[384] PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 34. Therezina: [s.n.], 14 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Estado do Piauí, Coleção Saúde Pública. [não paginado].

[385] PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno II, n. 60, p. 1, 15 de setembro de 1866.

[386] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

[387] NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno VI, n. 297, p. 4, 13 de abril de 1871.

que a febre amarela ainda estava fazendo vítimas em Pernambuco, a narrativa fala de uma pessoa específica, o acadêmico Aristides César d'Almeida, que contraiu a febre amarela e, enquanto se recuperava, perdeu um filho para a doença. Esse detalhe sublinha a gravidade da situação, pois o impacto devastador das moléstias epidêmicas se dava não apenas pela doença em si, mas também pelo sofrimento emocional que gerava às famílias. Mesmo as pessoas que sobreviviam precisavam enfrentar um processo de recuperação que, por vezes, se mostrava longo e desafiador.

Além desse caso, o jornal *A Imprens*a divulgou em 1879[388] que "[...] deu a alma ao creador" o "[...] honrado piauhyense major Antonio Frederico da Silva", um "Liberal de princípios", cujos "[...] próprios adversários politicos o respeitavam e estimavam, porque viam nelle o typo de politico sincero e bem intencionado". Ele estava na Província do Maranhão quando sua vida foi ceifada, assim como a de muitos outros. Sobre a causa da morte, informaram que foi "[...] victima de uma febre que o medico do lugar classificou de – amarella".

Para além da demonstração de confiança na índole do major, era provável que o jornal, que também defendia os interesses liberais, estivesse fazendo uma crítica àqueles que abandonavam a posição política inicial após assumirem os cargos pelos quais pleiteavam quando o caracterizou como um "liberal de princípios". O próprio Zacarias de Goes, que pelejou pela mudança da capital, foi um exemplo disso, quando mudou de postura no decorrer da sua gestão. Segundo Flávio Carvalho e Teresinha Queiroz, o mesmo se deu com seu predecessor, Tomás Joaquim Pereira Valente, o conde do Rio Pardo, "[...] ambos foram enviados por gabinete ministerial de maioria liberal, porém decidiram por contrariar as diretrizes dos gabinetes que os enviaram"[389].

Se na década de 1850 a febre amarela foi considerada um problema que acometia, majoritariamente, os estrangeiros, "[...] no decorrer da década de 1870, [...] tornou-se *a questão* de saúde pública", conforme avulta Sidney Chalhoub.[390] Nesse momento, o governo brasileiro estava investindo em uma política de promoção da imigração europeia, na intenção de promover

[388] A PEDIDO. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 599, p. 4, 30 de junho de 1879.
[389] "Tomás Joaquim Pereira Valente foi um militar e político português naturalizado brasileiro. Governou a província do Piauí de 25 de setembro de 1844 a 20 de junho de 1845. Nasceu em Porto (Portugal) em 1790 e faleceu no Rio de Janeiro em 1849". CARVALHO, Flávio Fernandes; QUEIROZ, Teresinha. A dinâmica política imperial e os primórdios da imprensa liberal na província do Piauí. *In*: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho *et al.* (Orgs.). **O Piauí oitocentista**: economia, política, sociedade e cultura. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 92, 98.
[390] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017. p. 103.

o embranquecimento e enriquecimento da nação. A febre amarela dificultava esses planos, pois nenhum estrangeiro desejaria imigrar para um país que estava sendo tomado por moléstias.[391]

Ao passo que a situação em algumas províncias brasileiras se complicava, cientistas espalhados em diferentes partes do mundo buscavam saídas para combater a doença, que também estava fazendo vítimas em países como o Peru[392] nos finais da década de 1860. Nesse processo, surgiam diferentes tipos de tratamento que prometiam a cura completa dos infelizes acometidos pela doença. Alguns estavam respaldados em conhecimentos científicos da época, outros asseguravam-se nas artes de curar. Por mais que a ciência médica buscasse se distinguir por meio da normatização, no cotidiano epidêmico, era comum que os conhecimentos científicos e empíricos se misturassem. Algumas vezes, ocorria ainda de curandeiros e outros praticantes de cura serem convocados por autoridades políticas para prestarem serviços em períodos de crise, como se constatou em Recife, em 1856[393], e no Piauí, em 1879. Neste último, o curandeiro foi encarregado pelo Governo para socorrer migrantes e pobres em União com remédios, recebendo para isso a quantia de 50:000 réis mensais.[394]

No que concerne à capital do Piauí, existem indícios de que a febre amarela voltou a gerar preocupação para os moradores na década de 1870. O medo da doença colocava os piauienses em um constante estado de tensão, pois, a qualquer momento, a moléstia poderia romper as barreiras provinciais e adentrar novamente o território. Esse temor foi demonstrado não apenas pelos teresinenses, mas pessoas de cidades próximas, como Amarante, que receavam que a doença pudesse chegar por meio da navegação a vapor.[395] Em Teresina, os receios concretizaram-se em 1873 e "[...] o exm. sr. Dr. Delfino, então presidente [...], por ocasião da invasão da febre amarella, contratou medicos para trata-la nesta capital, á razão de 360$00 mensaes. [...] os médicos [...] não perdiam as gratificações de seus empregos, a sua clinica, os seus commodos"[396].

Em 1879, surtos foram novamente registrados na capital. Contudo, os dados acerca do tratamento dos doentes e das alternativas criadas para que a doença não se alastrasse por outras

---

[391] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
[392] EXTERIOR. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 79, p. 2, 15 de maio de 1869.
[393] DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera: Recife, 1856. *In*: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Orgs.) **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 355-385.
[394] A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 605, 12 de agosto de 1879.
[395] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 64, p. 4, 21 de junho de 1879.
[396] Observa-se que quem presidiu a Província em 1873 foram José Francisco de Miranda Osorio e Gervario Cicero de Albuquerque Mello. Delfino Augusto Cavalcante de Albuquerque tomou posse somente em abril de 1876. A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 770, p. 1, 31 de março de 1883.

regiões ainda são esparsos.[397] Sobre esse episódio epidêmico, em especial, Rafaela Martins salienta que, além dos problemas gástricos, "[...] a febre amarela e a malária [...] predominavam entre as moléstias mais citadas" no registro de doenças do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Teresina do ano de 1879.[398]

Diante do cenário epidêmico que se traçava em diferentes províncias brasileiras, ao longo do século XIX, médicos dedicados à pesquisa científica fizeram experimentos, elaboraram teorias e divulgaram os avanços que obtinham. O jornal *Diário do Maranhão*, afirmando ter como objetivo ajudar a humanidade, deu publicidade para uma dessas novas descobertas que, conforme asseguravam os redatores, era fruto de "[...] analyses chimicas"[399]. O anunciado foi compartilhado aos piauienses pelo jornal *A Epoca*, em 1878:

> Tratamento de febre amarella.
> - Lê-se no *Diário do Maranhão*
> Comunica pessoa de confiança ao "Jornal do Commercio" da corte o seguinte tratamento para a febre amarella, que foi ensaiado, pela primeira vez, em Buenos-Ayres, em 1871, e tem produzido sempre os melhores resultados, havendo salvo ultimamente duas preciosas vidas nesta capital. Enquanto não se encontra albumina nas ourinas, segue-se o tratamento ordinário com suadores, purgantes ligeiros & &. Logo que as ourinas denunciam a presença do albumina, começa-se a dar ao doente 5 grammas de amoníaco, em 200 gramas d'agua-pura, que correspondem proximadamente ao copo d'agua ordinario. Por este modo cessa a decomposição da ourina, os vômitos pretos, e o doente entra em convalescença.[400]

Como se nota, muitas eram as incógnitas em torno do tratamento da doença. A explicação para a cura dada pelo criador do tratamento, que não foi identificado, foi a de que, por meio desse processo, ocorria a neutralização do excesso de ácido, verificado no vômito, nas fezes e na urina dos infectados. Subtende-se que esse ácido seria a albumina, contudo, sabe-se hodiernamente que essa se caracteriza como uma proteína. O excesso dessa proteína nas dejeções permanece como um dos principais indicadores da infecção pelo vírus da febre amarela.[401] Nas recomendações dos pesquisadores que fizeram a descoberta, a eficácia do diagnóstico de febre amarela estaria atrelada à verificação dos índices dessa substância no

---

[397] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI, 2021.
[398] SILVA, Rafaela Martins. **As faces da misericórdia**: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930). 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016. p. 69.
[399] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 28, p. 4, 12 de outubro de 1878.
[400] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 28, p. 4, 12 de outubro de 1878.
[401] BRASIL. **Manual de manejo clínico da febre amarela** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

organismo. Enquanto as taxas não fossem alarmantes, o tratamento com suadores e purgantes continuaria prevalecendo.

Prosseguindo nesse mesmo viés de veiculação de informações estrangeiras a respeito da febre amarela, o jornal *A Epoca* também trouxe notícias sobre a percepção que se tinha do Brasil, em 1880:

> O nosso paiz já não é só julgado com desfavor pelos europeus. Até os chins, abstrahindo as nossas *condições especiaes*, declaram resolutamente que não querem negócios com o Brazil, nem que se falle n'isso. [...]. não nos faltava mais nada. Depois dos epigrammas dos abolucionistas europeus, depois dos cartazes prevenindo os camponezes para que não emigrem para a patria da *febre amarela*, vem o governo da China e declara que a respeito de negociações com o Brazil nem de longe![402]

Nesse momento, os avanços em prol da abolição da escravidão já demonstravam seus efeitos na dinâmica econômica interna e, com isso, o Brasil precisava se mostrar atraente para os estrangeiros, pois necessitava da mão de obra que esses poderiam oferecer.[403] A situação, contudo, não parecia ser favorável a isso, posto que, além dos cartazes que visavam prevenir os camponeses europeus de virem para as terras brasileiras, os chineses também haviam começado uma mobilização nesse sentido ao negarem negociações com o Brasil. Desta forma, a febre amarela demonstrava a relevância de seus impactos negativos não apenas por meio das crises de saúde, mas também das repercussões na economia e na política nacional e internacional.

Profilaxias mais eficientes e com resultados mais seguros e concretos só foram verificadas no final da década de 1880. Paulatinamente, as descobertas levaram às elucidações a respeito do agente transmissor da febre amarela, da sintomatologia da doença e dos meios de prevenção e combate. Em 1881, o médico cubano Carlos Juan Finlay identificou o mosquito *Aedes aegypti* como principal vetor de transmissão do vírus causador da febre amarela, o que foi confirmado somente no século seguinte. Na década de 1890, quase todos os integrantes do corpo médico acreditavam que a moléstia era ocasionada por um germe, conforme aponta Jaime Benchimol.[404] A comprovação da teoria dos germes fundamentou a existência de microrganismos responsáveis pelo adoecimento e contribuiu, com isso, para a criação de remédios mais eficazes, como sulfas e antibióticos.[405] Essas inovações e descobertas lançaram

---

[402] A EPOCA. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 94, p. 1, 24 de janeiro de 1880.
[403] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
[404] BENCHIMOL, Jaime Larry. **Dos micróbios aos mosquitos**: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora UFRJ, 1999.
[405] HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

bases para as primeiras tentativas de elaboração de uma vacina contra a febre amarela na década de 1930.[406]

Em um contexto local, a epidemia de febre amarela evidenciou os consideráveis desafios sobrepostos aos habitantes da capital piauiense durante a segunda metade do século XIX. Embora, durante a vigência dos surtos, tenham sido promovidas obras urbanas que pudessem melhorar as condições sanitárias, como a criação de cemitérios públicos de caráter secular, o estabelecimento de medidas de intervenção nos portos fluviais e o isolamento dos navios, a cidade, ainda em fase de desenvolvimento, enfrentou dificuldades para conter a propagação da doença. Essas dificuldades foram agravadas pelas condições sanitárias precárias e pela falta de conhecimento sobre o vetor da febre amarela, o mosquito *Aedes aegypti*. A conjuntura apontava para a necessidade de reformas urbanas e sanitárias, que viriam a ser implantadas nas décadas seguintes, e de implementação de ações de saúde que pudessem prevenir futuras crises epidemiológicas em Teresina.

3.2 As marcas das bexigas: os surtos de varíola e de sarampo

O jornal *A Imprensa* divulgou, em dezembro de 1865, que "[...] no 1º dia reunio-se o collegio eleitoral d'esta cidade, que compõe-se de 37 eleitores; porém só compareceram 17 talvez por causa do receio que todos tem das bexigas"[407]. A gravidade da doença justificava o clima de tensão que se delineava em Teresina. Estar doente por bexigas poderia significar várias condições distintas, mas todas preocupantes, por isso, antes de adentrar especificamente nas implicações da varíola e do sarampo na sociedade teresinense, é interessante pontuar algumas questões que giravam em torno do nome concedido a essas doenças durante o século XIX.

Muitas vezes, as fontes trazem nomenclaturas diferentes para se referir, ao que parece, à mesma patologia, como foi o caso do impaludismo, chamado também de sezão. Ocorria ainda de a moléstia ser conhecida por nomes diferentes dependendo do país onde se manifestava, como foi verificado com a febre amarela. Outras vezes, inseriam em uma única categoria doenças que se assemelhavam, geralmente em decorrência das obscuridades em torno do diagnóstico, como acontecia no caso das febres. É possível observar um fenômeno semelhante no caso das bexigas.

O termo "bexigas" parecia se referir tanto à varíola, especificamente, como ao conjunto de enfermidades cujos principais sintomas eram a erupção cutânea acompanhada de pus, ou

---

[406] LÖWY, Ilana. **Vírus, mosquitos e modernidade**: a febre amarela no Brasil entre ciência e política. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.
[407] NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 19, p. 4, 2 de dezembro de 1865.

seja, a varíola, o sarampo, a catapora. Para compreender melhor o emprego da terminologia, recorreu-se ao dicionário de língua portuguesa de Rafael Bluteau, de 1789, que define as bexigas como uma "[…] espécie de empòla que se ergue sobre a cutis, cheia de hum humor acre e corrosivo, em geral se usa no plural […] teve bexigas"[408]. Ainda conforme as definições, era chamado de "bexiguento" quem "[…] tem finaes de bexigas" e de "bexigoso" aquele que foi alguma vez acometido pela doença. Embora tenha sido publicado anos antes do período analisado nessa pesquisa, nota-se que a percepção dessas moléstias em Teresina não parecia diferir muito do que foi discriminado.

Somando-se ao conceito supracitado, os escritos do médico Pedro Chernoviz, publicados nos fins do século XIX, utilizam a expressão "bexigas ou varíola", indicando, aparentemente, que os termos são sinônimos. O trecho onde é apresentada a doença traz o seguinte: "Com estes nomes designa-se uma erupção geral de borbulhas pelo corpo, que se convertem em grandes pústulas redondas e purulentas; acabam pela deseccação e deixam nodoas vermelhas, ás quaes succedem cicatrizes mais ou menos aparentes"[409]. As documentações a respeito de Teresina parecem seguir esse padrão, na maior parte do tempo, quando se utilizam do termo "bexigas". Essa percepção é sustentada a partir do contexto em que foram feitas as menções, como se verá.

Outra hipótese viável para a aplicação do termo em questão era a sua utilização nos casos em que ainda não havia certeza da letalidade da doença. Como afirma Tania Fernandes, a varíola poderia ser facilmente confundida com outras enfermidades eruptivas em períodos não epidêmicos, como o sarampo e a catapora.[410] Casos como esse foram, inclusive, documentados em jornais piauienses, como em 1882, quando o jornal *A Epoca* veiculou que havia "[...] apparecido a variola n'aquella villa [União], sendo, porém, certo que o unico mal que ali existia era o denominado 'cataporas' que aparecia no periodo do maior calor"[411].

A endemicidade dessas doenças dificultava o diagnóstico, que já era considerado controverso. A varíola era classificada nas formas branda e letal, o que parecem ser sinônimos para benigno e maligno, terminologias mais usuais nas fontes piauienses. O médico Pedro Luiz Chernoviz apontava que a diferença básica entre o caráter benigno e o maligno era a intensidade

---

[408] BLUTEAU, Rafael. **Diccionario da Lingua Portugueza composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e accrescentado por Antonio de Moraes Silva, natural do Rio de Janeiro**. Tomo primeiro. A-K. Lisboa: Officina de Simão Thadeu Ferreira, 1879. p. 180.
[409] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 325.
[410] FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.
[411] PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 58, p. 1, 30 de dezembro de 1882.

dos sintomas. Enquanto, no primeiro, as pústulas pareciam eclodir em menor quantidade, no segundo, eram "[…] tão numerosas, que em muitos logares se confundem uma com as outras"[412]. Era nessa etapa que a doença se assemelhava à catapora, principalmente quando o enfermo estava ainda na fase da infância. Dito isso, salienta-se que os termos serão utilizados conforme foram apresentados nas fontes, sendo feitas explicações quando necessário.

Alguns meses antes da divulgação da notícia disposta na abertura desse tópico, o jornal *A Imprensa* havia publicado uma outra matéria a respeito, em 9 de setembro de 1865, que afirmava que "[...] a varíola [...] ao passo em que assola a província limítrofe do Maranhão, aqui raro tem se manifestado e sem consequências graves"[413]. A varíola era um dos maiores flagelos da humanidade, tendo dizimado "[…] populações, ao longo dos séculos, nas formas endêmica e epidêmica"[414]. Ela chegou ao Brasil por meio das embarcações portuguesas que atracaram nessas terras no século XVI.[415] Assim como ocorria desde a Antiguidade nos lugares onde se manifestava, em pouco tempo, os surtos epidêmicos dizimaram a população indígena, que não tinha imunidade natural à doença.[416] Ao longo dos séculos, muitas tentativas foram implementadas na intenção de controlar a expansão da varíola e a maioria se pautava na percepção de que existia uma forma branda da doença e que algumas pessoas eram resistentes a ela.

Durante a colonização da região conhecida como Grão-Pará, da qual o Piauí fazia parte, surtos epidêmicos de varíola causaram grandes transtornos, dificultando consideravelmente os projetos dos colonizadores portugueses. Conforme Gutiele Santos[417], durante o século XVIII, "[…] eclodiram inúmeras epidemias de bexigas que causaram uma alta taxa de mortalidade, especialmente na região norte do Brasil, com destaque para o Grão-Pará e Maranhão, localidades que tinham relações comerciais constantes com o Piauí", mas, embora haja registros

---

[412] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 337.
[413] SAÚDE Pública. **A Imprensa**, Theresina, anno 1, n. 7, p. 2, 9 de setembro de 1865.
[414] FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. p. 15.
[415] ABREU, Jean Luiz Neves; NOGUEIRA, André; KURY, Lorelai. Na saúde e na doença: enfermidades, saberes e práticas de cura nas medicinas do Brasil Colonial. *In:* TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. **História da Saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2018.
[416] A varíola já era uma doença conhecida desde 3000 a. C. Ela estava presente em sociedades da África e da Ásia. BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4ª ed. São Paulo: Editora Ática, 2006. "Os primeiros relatos da varíola ocorrem a partir da era cristã, principalmente a partir do século IV. A doença tornou-se mais evidente com a grande concentração de pessoas e o surgimento de grandes cidades ao longo dos vales dos rios Nilo (Egito), Tigre e Eufrates (Mesopotâmia), Ganges (Índia), Amarelo e Vermelho (China). [...] Entre os séculos XI e XV, a varíola atinge praticamente toda a Europa (exceto a Rússia)". TOLEDO JÚNIOR, Antonio Carlos de Castro. História da varíola. **Revista Médica de Minas Gerais**, n. 15, v. 1, p. 59, 60, 2005.
[417] SANTOS, Gutiele Gonçalves dos. **"Sertões indômitos"**: comércio, doenças e práticas de cura na capitania do Piauí – século XVIII. 2022. Dissertação (Mestrado em História). Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, RJ, 2022. p. 63.

da doença grassando em 1767, poucas foram as manifestações documentadas na Capitania do Piauí. No período imperial, especialmente a partir da segunda metade do século XIX, as bexigas começaram a aparecer de maneira mais frequente nos documentos oficiais e na imprensa piauiense.

As primeiras menções à epidemia de varíola na Província do Piauí foram apresentadas sob a denominação de bexigas.[418] Quando a moléstia chegou em Teresina e começou a atingir um maior número de pessoas na capital, nota-se que a utilização da palavra "varíola" se tornou mais frequente. [419] Isso pode indicar que havia sido confirmada a manifestação da doença em sua forma letal ou maligna. Até a década de 1860, as menções diziam respeito majoritariamente à atualização dos episódios nas demais províncias, pois nesse momento não havia a constatação da presença da moléstia em terras piauienses, com exceção dos casos mais leves.

O principal elemento de identificação das bexigas, aqui incluindo a varicela[420] e o sarampo, eram as pequenas bolhas que se proliferavam rapidamente pelo corpo do indivíduo acometido, mas havia outros sintomas que diferenciavam a varíola. O varioloso poderia sofrer com versões leves da doença, ao passo que essas poderiam se manifestar tão severamente que a recuperação se tornaria inviável.[421] Se sobrevivessem, dentre as sequelas que essas pessoas precisariam enfrentar, estavam deformações, surdez e cegueira. Por isso, havia um temor explícito na cidade de Teresina em relação às bexigas, como verificado na eleição em 1865[422], pois, para uma população que sofria terrivelmente com o mal das febres endêmicas, a varíola

---

[418] SANTOS, Gutiele Gonçalves dos. **"Sertões indômitos"**: comércio, doenças e práticas de cura na capitania do Piauí – século XVIII. 2022. Dissertação (Mestrado em História). Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, RJ, 2022.

[419] Acontecia, embora não fosse comum, de algumas matérias se utilizarem do termo "varíola" seguido da explicação de que se referiam às bexigas, como verificado em 1865, no jornal *A Imprensa*: "[...] a fim de evitar os estragos da variola (bexiga)". NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 19, p. 4, 2 de dezembro de 1865.

[420] Era comum que, após a inoculação, o paciente apresentasse muitos sintomas, amenizados, da própria moléstia. Entendida como uma doença ocasionada pela vacinação, ela foi chamada de varicela. FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

[421] Alguns sintomas comuns eram febre alta, erupções cutâneas dolorosas, que se concentravam principalmente na região do rosto. Ocasionalmente, surgiam dores abdominais e vômitos, manchas, sobretudo no rosto e nas mãos, que depois se espalhavam para o restante do corpo. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. Eram essas manchas que evoluíam para bolhas cheias de líquido e pus, que, ao longo dos dias, se transformavam em crostas. SANTOS, Teresa. **Varíola: a única doença humana erradicada no planeta**. 30 de agosto de 2022. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: https://www.invivo.fiocruz.br/saude/variola-erradicacao/. Acesso em: 23 set. 2024. Nos casos mais severos, surgiam pústulas com sangue escurecido ou uma espécie de cera, quando o esperado era que fossem somente cheias de pus, além de diarreias, hemorragias e delírios que indicavam que a morte era quase certa. As bolhas se apresentavam em tamanha quantidade que pareciam "[…] formar uma só pústula com superfície desigual". CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 326.

[422] NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 19, p. 4, 2 de dezembro de 1865.

era devastadora. O desconhecimento da causa dava margem à permanência de concepções trazidas de tempos anteriores, de que, na origem das patologias, estava o castigo divino ou as feitiçarias.[423]

No início da década de 1860, os documentos governamentais piauienses começaram a indicar a presença de algumas doenças inclusas no grupo das bexigas em Teresina. Em 1864, no Relatório de Governo, o Vice-Presidente Antônio Sampaio Almendra informou que "[...] durante [sua] administração não foi [a salubridade] sensivelmente alterada: apenas reinou nesta Capital e em alguns pontos da Provincia a variloíde com carater benigno, sendo raros os casos em que se deu a confluencia"[424]. Apesar de demonstrar que os episódios ainda não eram alarmantes, pois apenas uma variação benigna da varíola havia sido registrada, algumas medidas foram tomadas no sentido de providenciar a imunização. Ainda que o episódio fosse considerado benigno, era necessário isolar a pessoa acometida imediatamente, pois, como a doença se espalhava rapidamente, poderia demorar décadas para o total controle da situação caso evoluísse para um grau epidêmico.[425]

Em decorrência dos conhecimentos que já se tinha da varíola, advindos das artes de cura e da ciência médica, as medidas profiláticas eram mais avançadas quando comparadas a outras moléstias epidêmicas que se manifestavam no mesmo período. Diferentes médicos espalhados pelo mundo empreendiam estudos a respeito da varíola. A própria vacina foi criada em decorrência dessa doença e várias outras inovações surgiram a partir das tentativas de controle. No Brasil, já havia instituições voltadas especificamente para as questões concernentes à moléstia, o Instituto Vacínico, embora ainda funcionasse de maneira muito limitada.[426] As autoridades atuantes em Teresina buscavam adquirir o material vacínico de outras regiões do país, o que indica que a Província não dispunha de uma produção própria.

Além da dificuldade da aquisição, a distribuição das vacinas para a população era uma tarefa desafiadora. Para tentar contornar os obstáculos, em 1865, foram criadas comissões sanitárias para a propagação da vacina antivariólica em cada freguesia da Província do Piauí.[427]

---

[423] FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.
[424] PIAUHY, 1864. **Relatorio apresentado á Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy na sessão extraordinaria de 1864 pelo 2º vice presidente o Dr. Antonino Sampaio Almendra**. Piauhy: Typ. Progressista, 1864.
[425] FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.
[426] FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.
[427] NOTICIÁRIO. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 18, p. 4, 2 de dezembro de 1865.

Nara Oliveira[428] afirmou ainda que, na epidemia de varíola, a atuação da Companhia de Vacinados, gerida pelo médico Simplicio de Souza Mendes, foi relevante para melhor compreensão da cobertura vacinal na Província, ao passo que "[...] participava ativamente no desenvolvimento de pesquisas voltadas para o combate à varíola".

As técnicas para a imunização da população eram variadas, e iam desde a inoculação por meio do vírus da própria varíola, chamada também de variolização ou transplantação, até a aplicação de um vírus semelhante, como ocorria no caso da vacina *cow-pox*, a vacina de Jenner. Esses métodos compunham as duas principais vacinas utilizadas na prevenção da varíola.[429] A vacina de Jenner, conhecida também como vacina humanizada, expandiu-se rapidamente para quase todos os países do mundo, mesmo antes da incorporação do método à medicina, no final do século XVIII. Mas, apesar disso, a administração quantitativamente mais expressiva da vacina não era imediatamente disponível ou aceita, o que significava que muitas pessoas continuavam vulneráveis à doença. Ela foi introduzida no Brasil na primeira década do século XIX. Nesse período, algumas modificações foram empreendidas no sentido de aprimorar a técnica original de produção.[430]

No que concerne ao Piauí, Nara Oliveira pontuou que, "[...] ainda que não seja possível precisar a data exata do início da vacinação [...], a documentação consultada [pela autora] informa acerca da existência desse processo durante o século XIX"[431]. Constatou-se que, em 1835, já se empreendiam tentativas nesse sentido.[432] Diante da ameaça da varíola, o governo

---

[428] OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022. p. 61.

[429] "A variolização, inoculação, transplantação e vacinação se constituíam na implantação de agentes virais semelhantes (vírus da varíola e do *cow-pox*), que produziam pústulas locais similares e que podiam introduzir a fabricação de anticorpos capazes de imunizar o organismo contra as duas doenças. A diferença entre elas, além da identidade do vírus, se constituía no fato de as 3 primeiras pautarem-se na aplicação do vírus a doença humana *in natura* (se atenuação de sua virulência), passível de provocar a doença em qualquer de suas formas (branda e letal), e de viabilizar tanto a imunidade individual quanto a disseminação da doença. A vacina antivariólica, ao contrário, tinha como base a aplicação do vírus do *cow-pox*, que produzia imunidade tanto para a doença do bovino quanto para a varíola. Sua criação é atribuída a Jenner e se constituía da aplicação subsequente, de pessoa a pessoa, do germe multiplicado a partir de tais aplicações." FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010. p. 16.

[430] Entre as medidas adotadas, constava a implementação de uma nova vacina que era extraída diretamente do corpo de bovinos, inoculado com o vírus do *cow-pox*, a revacinação, e a conservação do pus com glicerina. FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

[431] OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022. p. 59.

[432] PIAUHY, 1835. **Falla, que derigio a Assemblea Legislativa do Piauhy no acto da sua instalaçam, o Presidente da Provincia no dia 4 de maio de 1835**. Oeiras: Typ. de Silveira e Comp., 1835.

provincial solicitou que fosse providenciado o material vacínico para iniciação do processo de imunização dos piauienses:

> Segundo a representação de medico do partido publico, tomei a deliberação de mandar a Caxias 4 educandos que sendo allí vaccinados podessem transportar para esta Capital o pús vaccinico muito melhor do que em laminas. Segundo me consta foi proveitosa a medida que tomei.[433]

Sabe-se que muitos eram os problemas enfrentados na aplicação, a começar pela dificuldade de aquisição do pus vacínico. Trazer o vírus em um corpo humano para então ser coletado o pus no local onde ocorreria a vacinação era considerada a maneira mais eficaz para o transporte do material. Inclusive, foi fazendo uso de pessoas escravizadas que a vacina humanizada foi trazida de Lisboa ao Brasil em 1804.[434] Mas, por causa dos métodos invasivos, a vacinação foi temida por parte da população, que se recusava a receber a aplicação.[435]

Foram recorrentes as vezes em que, tendo chegado na Província em meio a muitas adversidades, a vacina foi rejeitada. Quando havia êxito na realização da imunização, mesmo com os esforços para a computação dos dados, encontrava-se empecilhos para a compreensão correta dos resultados, inclusive dos referentes à capital.[436] Em 1866, por exemplo, das 1.300 aplicações da vacina em toda a Província, 808 foram proveitosas, 331 não apresentaram os resultados almejados e 161 não puderam ser acompanhadas. Desse total de pessoas vacinadas, 497 residiam em Teresina.[437]

Em outros casos, as condições de transporte, ou outras circunstâncias, tornavam-nas ineficazes. Em 1871, o médico Simplicio Mendes informou ao Presidente da Província que um ofício oriundo da Academia Imperial de Medicina alertava sobre os inconvenientes da aplicação da vacina obtida a partir da extração da linfa de indivíduos anteriormente vacinados e com os materiais que vinham da Inglaterra[438], indicando que a vacina utilizada na província era a

---

[433] PIAUHY, 1864. **Relatorio apresentado á Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy na sessão extraordinaria de 1864 pelo 2º vice presidente o Dr. Antonino Sampaio Almendra**. Piauhy: Typ. Progressista, 1864. p. 11.

[434] FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

[435] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

[436] PIAUHY, 1877. **Relatório com que o Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa passou a administração da Provincia do Piauhy ao excellentissimo Sr. Presidente Dr. Graciliano de Paula Baptista no dia 2 de janeiro de 1877**. Theresina: Typ. da Moderação, 1877.

[437] PIAUHY, 1866. **Relatorio apresentado à Assemblea Legislativa do Piauhy no dia 12 de Julho de 1865 pelo Presidente da Provincia, o Exm. Sr. Dr. Franklin Americo de Menezes Doria**. Sant'Luiz: Typ. B de Mattos, 1866. p. 21.

[438] OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022. p. 61.

jenneriana, considerada mais eficaz e segura. Mas, a situação ocorrida em 1871 não foi isolada, visto que, ainda em 1866, por meio de um ofício, o Presidente da Província informou que estava ciente "[...] de não ter produzido effeito algum a vacina" em dezesseis pessoas que a receberam.[439]

Um cenário ainda mais alarmante se dava quando as pessoas vacinadas desenvolviam os sintomas graves da doença e faleciam, como aconteceu em algumas regiões do Piauí em 1866. Se já havia uma certa rejeição por parte da população em relação a tais métodos, situações como essa agravavam o quadro. Os próprios médicos incumbidos da vacinação nos municípios, como o de Oeiras e o de Parnaíba, passaram a duvidar da eficácia da vacina e se recusaram a aplicá-la, com receio de levar ainda mais pessoas à morte, e das consequências que isso poderia trazer. Lamentando que as suas iniciativas estavam causando "[...] danos em vez de beneficio que previa", o Presidente recorreu ao médico Comissário Vacinador Provincial, exigindo que esse declarasse "[...] qual a proveniencia e nattureza do mesmo pus"[440].

Esse acontecimento é representativo do quão complexa era a situação. Não apenas a população comum se via confusa diante das saídas apresentadas pelas autoridades, mas os próprios responsáveis pela promoção da saúde ainda estavam imersos em um contexto de dúvidas e incertezas a respeito dos métodos que diziam ser eficazes. Muitos variolosos morriam sem sequer ter a oportunidade de consultar um médico ou se submeter ao processo de vacinação, pois a doença matava em um curto intervalo e os profissionais precisavam viajar para atender pacientes residentes nos interiores. Apesar disso, o Estado buscava promover a implementação de programas de vacinação antivariólica em tempos de surtos epidêmicos, sobretudo, para conter a situação e garantir a imagem de uma província civilizada e salubre.[441] Uma década depois, em 1875, por exemplo, Simplicio Mendes, na condição de Médico Vacinador

---

[439] PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] ao Dr. Joaquim Eduardo da Costa Sampaio**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 3. Therezina: [s.n.], 15 jan. 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

[440] PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] ao Comissario Vaccinador Provincial**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 14. Therezina: [s.n.], 22 mar. 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

[441] Para conscientizar a população sobre medidas preventivas em tempos epidêmicos, o jornal *A Imprensa* publicou um artigo do médico Simplício de Sousa Mendes detalhando o processo de inoculação. Ele explicou como conservar o pus vacínico entre lâminas de vidro envoltas em chumbo, protegendo-o do ar, calor e umidade. No procedimento, o pus era dissolvido com água limpa e aplicado em incisões feitas abaixo dos ombros. Afirmou que "[...] essas incisões são como umas pequenas picadas de alfinete ou agulha, ou antes mordidellas de pequenos insectos ou mosquitos". Após a vacinação, o paciente deveria evitar banho, exposição ao Sol e alimentos oleosos ou excitantes, aguardando a inflamação e amadurecimento das pústulas. NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 19, p. 4, 2 de dezembro de 1865.

Provincial, informou que "[...] temos vacinado para mais de mil pessôas, de ambos os sexos, diversas condições e idades" em Teresina.[442]

Além da vacinação, foram identificadas ainda outras ações voltadas à higiene da capital piauiense no referido ano. Alguns pontos críticos da cidade foram inspecionados por comissões médicas, como no caso do matadouro público, cuja orientação foi de deslocamento para outra região, uma vez que a sua posição foi considerada "[…] por assaz nocivo á salubridade d'esta cidade"[443]. Recebendo tal diagnóstico, o Vice-Presidente Antonio de Sampaio Almendra tratou logo de mandar construir um novo matadouro em local indicado pela comissão, que já estava em operação na data em que o relatório foi publicado. Ao que parece, a capital não estava apresentando boas condições sanitárias, e era necessário solucionar esse problema antes que pudesse ocasionar outros ainda maiores:

> [...] ao presidente da câmara município da Theresina.- Chamo sua atenção para certas ruas e outros logares das adjacências d'esta capital que se acham cobertos de matos, e recommendo-lhe que, como lhe cumpre, faça roçar esses matos agora e sempre que elles se reproduzam, afim de que conserve-se, conforme tanto convem a limpeza e a elegância das ditas ruas e logares.[444]

As recomendações conferidas tiravam o foco exclusivo das ruas, provavelmente centrais, ao se referirem também aos cuidados que deveriam ser dispensados às áreas periféricas, as "adjacências" onde geralmente se encontrava a população empobrecida. Como se nota, nenhuma das intervenções no espaço citadino foi justificada pela presença da varíola, ou das bexigas, mas é interessante observar que a eclosão da doença coincidiu com uma mobilização dos poderes públicos em prol da higiene urbana[445] em Teresina. Já havia relatos da manifestação da varíola em sua forma benigna em algumas regiões limítrofes ao território piauiense, portanto, era necessário impedir a sua chegada na província e, principalmente, na capital.

A partir de fevereiro de 1866, quando esse cenário sofreu alterações consideráveis e a varíola chegou em Teresina, as medidas sanitárias tornaram-se mais concretas e direcionadas especificamente para o combate à moléstia. No relatório, o tom das informações é alterado: "[…] em setembro do anno passado [1865], a variola discreta ou varicella, que de vez em

---

[442] CAPÍTULO 4º. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 80, p. 2, 14 de setembro de 1875.
[443] PIAUHY, 1865. **Relatorio com que o 2º Vice-Presidente da Provincia, Dr. Antonio de Sampaio Almendra, passou a administração da mesma ao Exm. Presidente Dr. Franklin Americo de Menezes Doria no dia 28 de Maio de 1864**. Piauhy: Typ. Progressista, 1865. p. 29.
[444] IDEM do dia 31. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 12, p. 3, 14 de outubro de 1865.
[445] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

quando invadia esta provincia, tomou caracter serio, e então começou por atacar os habitantes da capital"[446]. A mudança no caráter da doença assustava. Acreditava-se agora que as formas mais leves da varíola poderiam se transformar em episódios malignos, e o mesmo fenômeno poderia ocorrer com a varicela, que era a doença decorrente da aplicação da vacina, como explica Tania Fernandes.[447]

Em fevereiro de 1866, os primeiros casos em Teresina apareceram. Os números foram imprecisos, duas ou três pessoas haviam sido acometidas. Mas a notícia oficial afirma que bastou isso para que as iniciativas do poder público fossem empreendidas imediatamente. Em tom elogioso, a imprensa apoiadora do governo afirmava que o Presidente da Província havia expedido um ofício ao Médico do Partido Público e vacinador com o seguinte texto: "[...] que Vmc. me informe quanto antes qual o caracter e as tendencias do mal, e ao mesmo tempo declare-me se Vmc. tem procedido ã vacinação a seu cargo, assim como que proponha as providencias dê, em relação ao mesmo mal"[448]. Ao que parece, a resposta conferida foi que a ineficiência da vacina se dava em decorrência da fragilidade do material vacínico, que acabava estragando devido ao clima quente da província.[449]

Além da varíola, o sarampo voltou a aparecer em Teresina nesse mesmo ano. Ele já havia acometido crianças teresinenses em 1859, ocasião em que foram registradas algumas mortes. Embora os números não tenham sido discriminados, os óbitos não foram muitos e a doença foi classificada como benigna. Na verdade, as mortes não chegaram nem mesmo a serem atreladas à doença em si, elas foram atribuídas à exposição das crianças ao "[...] ar frio, que o faz recolher, o que quazi sempre é fatal" nessas circunstâncias.[450] As informações a esse respeito no ano de 1866 foram semelhantes, visto que as consequências da moléstia foram novamente desconsideradas no documento, apesar de ter sido atestado mais uma vez o falecimento de algumas crianças. O relatório do ano seguinte assegurava:

> A variola e o sarampo teem do anno passado para cá procurado perturbar o immenso favor e socego de que gosamos, mas nem hoje subsistem mais as bexigas, que aliás comparativamente poucas victimas fizerão, nem o sarampo, que é molestia mais propria da primeira idade, há se tornado maligno e de infecção larga e sensível, porem

---

[446] PIAUHY, 1866. **Relatório apresentado à Assemblea Legislativa do Piauhy no dia 9 de julho de 1866 pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Franklin Américo de Menezes Doria.** Sant'Luiz: Typ. B de Mattos, 1866. p. 19.

[447] FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

[448] PARTE official. **A Imprensa, anno** I, n. 29, p. 1, 10 de fevereiro de 1866.

[449] PIAUHY, 1867. **Relatório apresentado à Assembléa Legislatica do Piauhy, no dia 9 de setembro de 1867, pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Adelino Antônio de Luna Freire**. San'Luiz do Maranhão, 1867.

[450] PIAUHY, 1859. **Relatorio que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Corrêa do Couto passou a administração ao Exm. Vice-Presidente o Commendador Ernesto José Baptista no dia 27 de julho de 1859**. Therezina: Typ. Constitucional, 1859. p. 8.

> sim de caracter mui benigno, affectando aqui, ali, hoje, amanhã, e sem prender a attenção publica, ou seja nesta capital, ou em qualquer outro ponto da provincia.[451]

O primeiro ponto que pode ser questionado é se realmente o Piauí gozava desse sossego mencionado, já que, desde o início da década de 1860, casos de bexigas vinham sendo registrados em diferentes pontos da província, como visto. Ademais, a benignidade do sarampo foi reafirmada, uma vez que não tinha expressividade se comparado aos outros surtos epidêmicos que estavam eclodindo por várias partes do território brasileiro. Isso permite inferir com maior segurança que a expressão "sem consequências" poderia de fato estar se referindo aos índices de mortalidade, o que não equivale à escassez de casos no Piauí, nem mesmo à baixa letalidade. Apenas significava que não havia ceifado vidas o suficiente em Teresina para justificar uma ação dos dirigentes da Província, cujos recursos estavam direcionados para atuação nos surtos de relevância assegurada. A constatação de que os casos eram situações isoladas pode ser fruto ainda das dificuldades de realização de um levantamento mais aproximado da realidade daqueles que estavam vivendo nos interiores, em vilas e cidades mais afastadas, ou mesmo nas periferias teresinenses.

Existem evidências de que o sarampo já havia grassado de forma um pouco mais incisiva. O mesmo relatório apresentado pelo Presidente da Província Adelino Antônio de Luna Freire informou que "[...] o sarampão [...] não attingirão a medida dos annos anteriores, e [se revelou] sempre sob a condição de notavel benignidade [no decorrer de seu governo]"[452]. Algumas décadas depois, no ano de 1880, o jornal *A Epoca* noticiou casos de sarampo que culminaram na morte das vítimas, a começar por um dos filhos de um capitão chamado Antonio Joaquim Diniz, que já tinha perdido outros dois para o sarampo.[453] Também foram noticiadas a morte do pequeno Pedro, filho do capitão José Tavernad[454], e ainda a de Maria, em Valença, filha de Manoel Pinheiro de Miranda Ozorio.[455] Esses acontecimentos apontam para a percepção de que o sarampo não era inofensivo.

Outro ponto interessante foi o fato de o sarampo ser considerado uma doença da infância. Talvez isso abrisse margem para que constasse entre as doenças que pouco prendiam a atenção pública, parafraseando o Presidente da Província. A mortalidade infantil era elevada

---

[451] PIAUHY, 1867. **Relatório apresentado à Assembléa Legislatica do Piauhy, no dia 9 de setembro de 1867, pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Adelino Antônio de Luna Freire**. San'Luiz do Maranhão, 1867. p. 56.
[452] PIAUHY, 1867. **Relatório apresentado à Assembléa Legislatica do Piauhy, no dia 9 de setembro de 1867, pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Adelino Antônio de Luna Freire**. San'Luiz do Maranhão, 1867. p. 57.
[453] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 105, p. 4, 17 de abril de 1880.
[454] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 108, p. 4, 7 de maio de 1880.
[455] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 124, p. 3, 4 de setembro de 1880.

e a concepção que se tinha do cuidado com as crianças diferia bastante da que se tem hodiernamente.[456] Existiam probabilidades reais de que os pais perdessem os filhos em seus primeiros anos de vida. Segundo Joseanne Marinho[457], sem a oferta de serviços específicos voltados ao público materno-infantil, a medicina oficial oferecia pouco respaldo para atender adequadamente essas necessidades.

Contrariando as percepções de que o sarampo atingia somente crianças, noticiou-se a morte de "[...] um cidadão prestante, um homem de bem, o nosso co-religionario Irineo Campello da Fonseca, victima do sarampo"[458]. Dias depois, publicaram que o "[...] partido conservador deste município [...] acaba de ter uma perda bem sensível", o capitão Zacarias Campelo da Fonseca, "[...] victima do sarampo deu a alma ao Creador"[459]. Outro indício deu-se no fim do período imperial, quando "[...] uma epidemia de sarampo que começando na capital mais tarde propagou-se ás cidades e villas do interior, ceifando conjunctamente com a secca que então grassava, não pequeno numero de vidas"[460]. Isso mostra que, embora não fosse tão letal quanto a varíola, o sarampo não poderia ser subestimado, mesmo quando se tratava de pessoas adultas.

Diferentemente do que ocorria com o sarampo, com a disseminação da varíola em Teresina e em outras regiões do Piauí, as autoridades de saúde e o governo provincial começaram a se mobilizar no sentido de empreender a vacinação e alcançar as áreas mais remotas e as comunidades mais isoladas. As campanhas foram frequentemente acompanhadas de tentativas de convencimento da população sobre a importância da vacina e as maneiras de prevenir o alastramento da doença.

Os editores do jornal *A Imprensa*, em 1883, respondendo a um artigo publicado pelo jornal *A Epoca*, fizeram observações a respeito dos riscos das viagens feitas pelos médicos vacinadores. Na ocasião, apresentaram uma crítica a um artigo publicado pelo referido jornal censurando o fato de as autoridades políticas terem inserido o médico Candido de Hollanda Costa Freire na comissão responsável por socorrer a população de Campo Maior, que estava sendo acometida pela varíola, tendo conferido a ele apenas uma gratificação diária de 253 reis. Sobre a situação, eles escreveram:

---

[456] DEL PRIORE, Mary. **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2010.
[457] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. As delegacias, os postos e os hospitais: as primeiras instituições de saúde e o atendimento infantil no Piauí (1889 -1930). **Outros Tempos**, v. 17, n. 30, p. 156-180, 2020.
[458] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 124, p. 3, 4 de setembro de 1880.
[459] SECÇÃO particular. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 125, p. 3, 11 de setembro de 1880.
[460] PIAUHY, 1889. **Mensagem apresentada à Camara Legislativa a 1º de junho de 1889, pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcellos, Governador do Estado**. Theresina: Typ. do "O Piauhy", 1889.

> Que a medida tomada por s. exc. era indispensável e reclamada pela necessidade de salvar aquella população contra a invasão de um inimigo tam poderoso, não contesta a "Epoca", nem ninguém o contestará. Resta, porém, saber se tem o orgam oposicionista razão de considerar, como disse, um escândalo, tal gratificação. Não tem nenhuma razão, desde que souber-se que o dr. Candido Hollanda, deslocando-se de seus commodos, sujeitando-se mesmo a ser acometido da varíola e até a perder a vida, é prejudicado nos seus interesses, na sua clinica e nas suas gratificações quer como medico militar e quer como lente do lyceu, que é.[461]

Percebe-se, a partir desse trecho, como os posicionamentos políticos assumidos pelos periódicos influenciavam diretamente a abordagem adotada no repasse das informações. Quando a matéria foi publicada, o cargo de Presidente da Província estava sendo ocupado por Miguel Joaquim de Almeida Castro[462], um liberal. Por ser um periódico favorável ao governo vigente, *A Imprensa* defendia a decisão do envio do médico Candido de Hollanda, mesmo que as chances de contornar a situação fossem pequenas. A justificativa era necessidade de socorro dessa população. Em contrapartida, os opositores lançavam críticas rigorosas, tentando sobrepor a narrativa de uma administração satisfatória. Foi nesse contexto que o jornal *A Epoca* alegou que, diante da epidemia de febre amarela de 1873, médicos foram contratados para atuar em Teresina com salário maior de 360 réis e sem prejuízo aos seus estabelecimentos particulares e aos seus empregos.[463]

Embora a discussão gire em torno do valor destinado ao profissional, quantia essa que, segundo *A Imprensa*, era equivalente à oferecida em outras províncias, como o Ceará durante a epidemia de febre amarela, a argumentação permite verificar o receio que se tinha de desbravar o interior da província em tempos de epidemias. A conjuntura da própria capital, que assistida pelo hospital da Santa Casa de Misericórdia e possuidora do maior quadro de profissionais de saúde, via a elevação dos números de enfermos, apontava para os riscos à saúde que os próprios médicos corriam ao saírem para prestar atendimento em comunidades atingidas pela varíola.

Além disso, a Província contava com poucos profissionais disponíveis ao socorro da população. Os ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província revelam que, em 1860, havia apenas dois médicos públicos atuando em Teresina. Sabe-se que um deles era o Simplicio Mendes, o outro não foi identificado. Existiam também médicos particulares que estabeleciam

---

[461] A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 770, p. 1, 31 de março de 1883.
[462] Miguel Joaquim de Almeida Castro nasceu em 1834 e faleceu em 1901. Ele se formou como "[...] bacharel em direito pela Faculdade do Recife em 1858; [...] Iniciou a carreira política no ano em que se formou, sendo eleito deputado provincial no Rio Grande do Norte na legenda do Partido Liberal para as legislaturas 1858-1859 e 1860-1861. Foi presidente da província do Piauí de 1882 a 1883, e em 1885 foi eleito deputado geral pela província do Ceará na legenda do Partido Liberal para o período 1885-1888". PEIXOTO, Ricardo Amado. Castro, Miguel. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil - CPDOC. [2024?]. Disponível em: https://encurtador.com.br/mSxSY. Acesso em: 23 dez. 2024.
[463] A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 770, p. 1, 31 de março de 1883.

os seus consultórios em Teresina, sobretudo, na área central. Em alguns casos, os poderes públicos chegaram a recorrer a eles para compor comissões sanitárias[464], como em 1875, quando Joaquim Antonio dos Santos prestou serviços ao lado de Simplicio Mendes na comissão de vacinação em Teresina.[465] Em 1879, um cidadão sem nenhuma formação médica, ao que indica a fonte, foi contratado pela quantia de 50:000 réis mensais para atuar em Picos tratando os enfermos desvalidos pela epidemia.[466]

A insuficiência de profissionais a serviço integral do governo inviabilizava a prestação de assistência em outras localidades.[467] Em 1866, em resposta à solicitação de envio de médicos à cidade de Parnaíba em decorrência das epidemias de varíola e da ameaça do cólera, a autoridade governamental, que não foi identificada[468], afirmou que "[...] não póde ainda ter lugar, porquanto nesta Capital só existem dois que são empregados públicos, obrigados diariamente a cumprir os importantes deveres que teem ao seu cargo"[469]. Em 1878[470], a Província toda dispunha apenas de três médicos remunerados pelos poderes públicos, exercendo as funções em Oeiras, Parnaíba e Teresina, sendo Joaquim Antonio da Cruz o profissional designado para esta última cidade.

Por quase uma década, a varíola não incidiu e a situação parecia ter sido controlada. As autoridades acreditavam que finalmente estariam livres da doença. Entretanto, entre os anos de 1875 e 1876, um novo surto epidêmico "[...] dizimou a população" da capital.[471] O relatório de 1876 informou que a epidemia de varíola "[...] fez perto de 800 victimas" em Teresina, além de ter acometido "[...] a diversos pontos da provincia, como S. João do Piauhy, Pedro 2º, Amarante,

---

[464] DIA 13. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 147, p. 3, 17 de junho 1862.
[465] Joaquim dos Santos acompanhava Simplicio Mendes e os demais médicos na campanha de vacinação contra a varíola. CAPÍTULO 4º. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 80, p. 2, 14 de setembro de 1875.
[466] DIA 13. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, supplemento ao n. 618, p. 5, 27 de novembro de 1879.
[467] PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da comissão encarregada do tratamento dos bexigosos pobres na cidade da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 33. Therezina: [s.n.], 14 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.
[468] Pela data do ofício, infere-se que se tratava de Franklin Americo de Menezes Doria, pois José Manoel de Freitas tomou posse da presidência em agosto de 1866. BRASIL, 1894. **Relação dos cidadãos que tomaram parte no Governo do Brazil no período de março de 1808 a novembro de 1889 por M. A. G.** Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1894.
[469] PIAUHY. **Palácio da Presidencia. [Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 40. Therezina: [s.n.], 15 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública. [não paginado].
[470] PIAUHY, 1878. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. Raymundo Mendes de Carvalho passou a administração da Província do Piauhy, ao excellentissimo senhor 2ª Vice-Presidente Coronel José de Araújo Costa no dia 27 de fevereiro de 1878**. Theresina: Typ. Oficial, 1878.
[471] A EPOCA. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 12, p. 1, 22 de junho de 1878.

Campo-maior"[472]. Diante desse cenário, o espírito caritativo parece finalmente ter sido despertado em alguns. O Presidente da Província declarou que "[...] as despezas feitas com a variola, afora essa ultimamente feita, chegaram á 14:052$803 reis, e á mais irião, se não fossem os auxilios, que recebi dos particulares"[473]. Ações de caridade também foram verificadas na província do Maranhão anos mais tarde, quando um poeta dedicou à causa do combate à varíola o valor arrecadado na remessa de venda do seu livro de poesias.[474]

Objetivando sistematizar as ações, as autoridades dividiram a cidade de Teresina em distritos para facilitar o combate à epidemia de varíola e a arrecadação de doações:

> Apenas aqui se manifestou o mal, dividiu a cidade em 4 districtos sanitarios, que ficaram á cargo dos medicos – Drs. Simplicio de Souza Mendes, Raymundo d'Area Leão, Constantino Luiz da Silva Moura e Joaquim Antonio da Cruz, e em cada uma das duas freguezias nomeei commissão para agenciar donativos em favor dos desvalidos e não foi debalde, porque a do Amparo obteve 583$000 reis e a de N. S. das Dores 412$000 reis.[475]

Ao contrário do resultado obtido em grande parte dos apelos ao exercício da doação em favor dos desvalidos, o valor arrecadado em cada freguesia pareceu ser satisfatório dessa vez. Tal comportamento pode ser um reflexo da mudança de percepção verificada nos momentos de incidência de grandes epidemias. Diante da possibilidade da morte, ao passo em que o medo aumenta, algumas pessoas tendem a rever seus atos e buscam, às vezes, mesmo que momentaneamente, reparar posturas que são religiosa ou moralmente desaprovadas.

A esses esforços, somavam-se as tentativas de vacinar uma maior quantidade de pessoas. Ao que parece, obtiveram mais sucesso, pois, mesmo com todas as adversidades, uma campanha de larga escala foi promovida e "[...] na capital forão vaccinadas mais de duas mil pessoas de ambos os sexos, e nos diferentes municipios da provincia se tem procurado dar o maior desenvolvimento a tão salutar preservativo"[476]. Olhando a situação pela perspectiva

---

[472] PIAUHY, 1876. **Relatório com que o Exm. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti d'Albuquerque passou a administração da Província do Piauhy, em 4 de agosto de 1878 ao Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa**. Theresina: Typ. do Piauhy, 1876. p. 3.

[473] PIAUHY, 1876. **Relatório com que o Exm. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti d'Albuquerque passou a administração da Província do Piauhy, em 4 de agosto de 1878 ao Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa**. Theresina: Typ. do Piauhy, 1876. p. 3.

[474] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno VI, n. 249, p. 3, 24 de março de 1883.

[475] PIAUHY, 1876. **Relatório com que o Exm. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti d'Albuquerque passou a administração da Província do Piauhy, em 4 de agosto de 1878 ao Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa**. Theresina: Typ. do Piauhy, 1876. p. 3.

[476] PIAUHY, 1877. **Relatório com que o Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa passou a administração da Provincia do Piauhy ao excellentissimo Sr. Presidente Dr. Graciliano de Paula Baptista no dia 2 de janeiro de 1877**. Theresina: Typ. da Moderação, 1877.

governamental, tudo parecia estar devidamente ordenado. Mas sabe-se que essa é apenas uma versão, e a oficial.

Considerando que Teresina era uma cidade pequena, composta majoritariamente de pessoas paupérrimas, pode-se supor que o cenário era diferente do que era apresentado nos relatórios governamentais. Tem-se uma amostra disso em 1882, quando o jornal *A Imprensa* reitera que, apesar de ser falsa a notícia de que a varíola estava se manifestando na região do Barrocão[477], convinha, "[...] porém, que a nossa população se sujeite á vaccina, como preservativo poderoso de terrível epidemia"[478].

O Barrocão ficava fora dos limites da área planejada da cidade, como indicado no mapa disponível no livro de memória de Carlos Monteiro.[479] O fato de estar nas proximidades do Cemitério do Alto da Jurubeba diz muito da situação financeira e da posição social daqueles que moravam na região. Ao relatar um incêndio ocorrido em setembro de 1879, o jornal *A Epoca* descreve as condições de vida dessa população:

> Pelas 4 horas da tarde de 14 deste os sinos deram signal de rebate. Incendiavam-se para os lados do Barrocão, algumas casas de palha, pertencentes a pessoas pobres, que ainda mais pobres ficaram, porque dos poucos haveres pouco poderão salvar. Dos proprietarios, o pobre homem trabalhador, especialmente, que andava agenciando a vida, quando voltou encontrou a casinha reduzida a cinzas, com tudo quanto possuía, excepto uma filha quasi moça, que chorando lamentava tão grande desgraça.[480]

O incêndio apresentado na matéria foi atribuído às secas que periodicamente assolavam o Nordeste nesse período do ano. Muitos trabalhadores, à semelhança do que foi mencionado na fonte, desciam para o Centro da cidade em busca de serviços que pudessem proporcionar o sustento de suas famílias. Alguns deles poderiam ser encontrados andando pelas ruas teresinenses, ao lado de jumentos e de barris d'água, batendo nas portas dos casarões para abastecer as famílias ricas, como a do "[...] Comendador Jacob Manuel de Almendra, rico proprietário, que levantou doze casas na nova capital [...]. A casa de nº 879 da Rua da Glória serviu de residência a alguns familiares do Comendador Almendra até o início do século atual [século XX]"[481]. Essas pessoas não precisavam se submeter ao mesmo processo que os pobres vivenciavam ao retirar a água do próprio rio Parnaíba.

---

[477] Os barrocões são acidentes geográficos cercados por vegetação, nos quais fluem as águas pluviais. SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.
[478] VARIOLA. **A Imprensa,** Theresina, anno XVIII, n. 741, p. 4, 22 de agosto de 1882.
[479] O mapa está disposto na página 49 da presente dissertação. MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015, p. 58.
[480] INCENDIO. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 76, p. 4, 17 de setembro de 1879.
[481] BARBOSA, Edison Gayoso Castelo Branco. **Therezina Teresina**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, [1994?]. [não paginado].

É interessante mencionar a importância das relações familiares na sociedade piauiense durante o século XIX. Conforme explicou Marcelo de Sousa Neto[482], a partir da década de 1850, a conjuntura política no Brasil já tinha se alterado um pouco, passando de uma estrutura pautada primordialmente em relações de parentesco e conjugais para algo mais próximo de uma organização pautada em decisões partidárias. Mas, no Piauí, isso ocorreu muito lentamente, de modo que as ligações familiares ainda eram um dos principais instrumentos de controle social. Dessa forma, o público corriqueiramente se misturava ao privado. O autor exemplificou essa situação mencionando os casos das famílias "Sousa Martins, Viera de Carvalho e Araújo Costa [...] que compuseram a elite colonial piauiense que mantiveram sua hegemonia do poder político por meio de estratégias de mandonismo, entre elas, a indicação de Delegados e Chefes de Polícia" para a cidade de Jaicós, entre 1840 e 1860.[483]

Em contrapartida, os trabalhadores expunham-se diariamente, fosse nas ruas da cidade, nas ribanceiras ou dentro do rio, às portas do Mercado Público ou sob o Sol que incidia no descampado das lavouras. Ao contrário de trechos como o da Rua da Glória, as condições de miséria e de insalubridade dos locais onde esses beiradeiros moravam os tornavam muito mais propensos à aquisição de diferentes tipos de doenças, e eram raras as vezes em que as ações dos poderes públicos, de médicos particulares ou de instituições caritativas, como a Santa Casa, se mostravam capazes de atender as necessidades dessas pessoas. A baixa escolaridade, inclusive, poderia ser um empecilho para as medidas de higiene em tempos epidêmicos, visto que as recomendações eram repassadas muitas vezes por meio de materiais escritos, fossem folhetos ou mesmo matérias de jornais.

Diante dessa conjuntura, pode-se sugerir que o aumento do número de vacinados verificado em 1877 não significava necessariamente uma conscientização homogênea da população teresinense, que continuava, em sua maioria, distanciada do processo de vacinação promovido pelos médicos. Na verdade, tempos depois, anunciava-se que "[…] continúa com difficuldade a propagação da vaccina entre nós", situação que perdurou para as décadas posteriores.[484]

---

[482] SOUSA NETO, Marcelo de. Nos bastidores do poder: Política e relações familiares no Piauí do século XIX. **Revista Crítica Histórica**, Ano VII, n 13, p. 1-15, jun. 2016.
[483] SOUSA NETO, Marcelo de. Nos bastidores do poder: Política e relações familiares no Piauí do século XIX. **Revista Crítica Histórica**, Ano VII, n 13, p. 7, jun. 2016.
[484] PIAUHY, 1886. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Manoel José Menezes Prado passou a administração da mesma província ao Exm. Sr. Dr. Antonio Jansem de Mattos Pereira no dia 7 de setembro de 1886**. Theresina: Typ. da "Época", 1886. p. 26.

Um ano após a vacinação dos dois mil teresinenses, o jornal *A Epoca* anunciou que estava sendo colocada em prática uma resolução aprovada em 1877 que determinava o fechamento do Cemitério Público:

> Parece incrivel, mas é verdadeiro o facto que vamos narrar. Em consequencia de uma resolução da câmara municipal desta capital, de dezembro do anno passado, d'accordo com ordens da presidencia da província, acha-se fechado o nosso cemiterio publico, pelo motivo de se haver nelle sepultado muitos cadáveres de bixigosos, quando aqui grassou a variola ultimamente. D'então pra cá tem se feito os enterramentos em um cemiterio cercado de madeira, que a mesma câmara mandou fazer ao lado daquelle.[485]

O motivo da ação da Câmara Municipal e do governo provincial é um indício da gravidade da epidemia em Teresina. Embora não apresente dados quantitativos, é possível constatar, a partir do que foi relatado, que a quantidade de óbitos excedia os limites da normalidade. A preocupação havia migrado da quantidade de pessoas acometidas pela doença para a quantidade de vítimas fatais dela. Considerando os preceitos da teoria miasmática, é provável que houvesse um receio de que o número de bexigosos sepultados interferisse na salubridade da capital. Dessa forma, viram-se obrigados a sepultar os cadáveres na região externa, demarcada apenas por uma cerca de madeira, e não mais no Cemitério Público, cuidadosamente planejado, considerado um dos indicadores da suposta modernização em Teresina. O espaço ampliado emergencialmente, e o motivo pelo qual isso precisou ser realizado, soavam como uma afronta a esse ideário de que a capital piauiense era moderna, civilizada e, principalmente, salubre.

No prosseguimento da matéria, os redatores narraram o desconforto gerado por essa medida. A esposa do capitão Raimundo Morada, dona Guilhermina Rosa da Morada, havia falecido e os familiares intentavam realizar sua inumação no Cemitério da cidade, como convinha, no mesmo local onde já se encontravam enterrados dois de seus filhos. Entretanto, por causa da resolução da Câmara Municipal, era necessário pedir autorização das autoridades competentes. Um requerimento solicitando a permissão foi enviado ao Presidente da Câmara, Manoel Raimundo da Paz, que, por não poder deliberar sobre o caso, achou por bem submetê-lo ao Presidente da Província. Todo esse trâmite, contudo, levaria dias para ser realizado e, não podendo esperar, o capitão deu ordens aos funcionários do cemitério que abrissem a cova, onde realizaram o sepultamento de dona Guilhermina.

Esse acontecimento é demonstrativo dos efeitos da epidemia na sociedade. Elas alteravam as relações sociais, posto que as pessoas eram obrigadas a se manterem isoladas de

[485] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 22, p. 4, 31 de agosto de 1878.

seus entes queridos, e mesmo os médicos evitavam o contato direto com o enfermo. A doença não faz acepção entre ricos e pobres, possuidores de títulos e aqueles que são chamados de indigentes. Por essa razão, dona Guilhermina, embora aparentasse ter boa posição social, estaria sujeita ao mesmo regulamento imposto a outros e constaria nas estatísticas dos que foram sepultados em um local improvisado, fora do Cemitério Público, o que fez com que o seu marido optasse pela subversão da ordem a fim de honrar a memória da esposa e assegurar, simbolicamente, a sua condição social.

Observa-se ainda que a varíola, assim como outras doenças epidêmicas, também alterou os ritos de morte. A situação considerada ideal era a de que, além de partir na presença de pessoas queridas, sob os cuidados de um padre, para garantir um bom destino para a alma, houvesse um lugar apropriado para o sepultamento do corpo. Na verdade, como explica João José Reis[486], na concepção católica, "[...] uma das formas mais temidas de morte era a morte sem sepultura certa", pois acreditava-se que esse era o caminho para se tornar uma alma penada.

Para conferir o desfecho da situação de dona Guilhermina, os redatores do jornal *A Epoca* manifestaram a repugnância em relação ao ocorrido, visto que possuíam posicionamentos políticos distintos. Conforme se observa pelo enredo da matéria, os redatores chamaram o presidente da Câmara Municipal de "[...] nosso amigo", ao passo que informaram que ele receou que a negativa fosse entendida como "vingança política", e não como um impedimento legalmente imposto por uma normativa antes aprovada, e, em razão disso, resolveu conduzir o caso à Presidência da Província, que, na época, era ocupada por Sancho de Barros Pimentel, que "[...] ao subirem os liberais, [foi] nomeado presidente do Piauí"[487]. Mas, como visto antes, o sepultamento foi realizado sem que fosse conferida uma resposta oficial. Dessa forma, os redatores do jornal conservador instigaram as autoridades a aplicar as devidas punições, apesar de afirmarem a descrença nisso, pois, salientaram, "[...] o autor do facto: é liberal"[488].

---

[486] REIS, João José. **A morte é uma festa**: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2022. p. 239.

[487] "Nascido em Salvador a 16 de outubro de 1849, Sancho de Barros Pimentel, filho do parlamentar sergipano José de Barros Pimentel, veio em pequena idade para Sergipe [...]. É o próprio Sancho Pimentel que traça a sua biografia, atendendo a pedido de Epifânio Dória em 1922 [...]. Assim revive Sancho. Em 1866 matriculei-me na Faculdade de Direito de São Paulo [...]. Formado (em Recife em 1870) vim para Aracaju, onde se acabava de criar o Atheneu Sergipense [...] no qual entrei e assim obtive nomeação. O presidente era conservador e eu pertencia ao outro partido. Em 1878, quando ainda morava em Sergipe, e nada mais era que lente do Atheneu, fui, ao subirem os liberais, nomeado presidente do Piauí e eleito deputado". Sancho faleceu em fevereiro de 1924. ALVES, Eva Maria Siqueira. O Atheneu Sergipense: traços de uma história. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe/ Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe**, Aracaju, v. 1, n. 1, p. 139-140, 1913.

[488] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 22, p. 4, 31 de agosto de 1878.

Nos meses subsequentes, novamente a varíola aparentou ter cessado na capital, embora ainda fossem registrados casos de febres e outras doenças endêmicas. Em contrapartida, várias outras regiões piauienses continuavam sofrendo com a epidemia, como revela a tabela a seguir:

Tabela 4 — Pontos da Província do Piauí afetados pela varíola e por febres em 1879.

Cidade	Doença
Theresina	Febres
Parnahiba	Varíola e febres
Oeiras	Varíola e febres
Amarante	Febres
União	Febres
Villa dos Picos	Varíola
Jaicós	Varíola

Fonte: Relatório de Governo, 1879.[489]

Essas cidades estavam recebendo socorros e, mesmo sem casos de varíola confirmados na capital, o Presidente da Província João Pedro Belfort Vieira achou por bem mandar construir um lazareto como medida preventiva, haja vista que era comum receber pessoas de outras localidades a fim de tratamento de saúde. Ele afirmava que já haviam sido verificados os benefícios de ações desse tipo em outras ocasiões.

Os lazaretos eram espaços destinados ao isolamento de pessoas acometidas por doenças contagiosas e "[...] há tempos existiam na Europa e serviam de apoio quando havia a presença da peste, em locais portuários", como destacou Ana Karoline Nery[490]. Era comum ver a instalação de lazaretos em zonas de portos marítimos, como em Parnaíba e Amarração, no caso do Piauí.[491] Mas houve momentos em que foram criados lazaretos na capital, como em 1879.[492] Por se tratar de estabelecimentos provisórios, geralmente, eram feitos de pau a pique.

O risco de que as doenças se propagassem em Teresina era eminente, por isso, era comum também a imposição de quarentenas[493] às embarcações que vinham de outras partes da

[489] PIAUHY, 1879. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. João Pedro Belfort Vieira, passou a administração da Província do Piauhy ao Excellentissimo Senhor Dr. Manoel Aldefonso de Sousa Lima, 4º Vice-Presidente da mesma Provincia, no dia 11 de dezembro de 1879**. Theresina: Typ. do Semanario, 1879.
[490] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, PI, 2021. p. 134.
[491] LAZARETOS. **A Imprensa**, Theresina, anno XXI, n. 879, p. 2, 14 de agosto de 1885.
[492] PIAUHY, 1879. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. João Pedro Belfort Vieira, passou a administração da Província do Piauhy ao Excellentissimo Senhor Dr. Manoel Aldefonso de Sousa Lima, 4º Vice-Presidente da mesma Provincia, no dia 11 de dezembro de 1879**. Theresina: Typ. do Semanario, 1879.
[493] Em 1859, a quarentena era entendida como um período de "[...] quarenta ou menos dias separado da communicação com a terra ou com logares habitados, para evitar o risco de contacto em casos de peste oú outra doença contagiosa". FARIA, Eduardo de. **Novo Diccionario da Lingua Portugueza [...]**. 4. ed., v. 2. Rio de Janeiro: Typ. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e C., 1859. p. 1011. Em 1881, nota-se que o conceito

província, sobretudo, daquelas que estavam sendo acometidas por doenças epidêmicas. Em julho de 1879, um ofício foi enviado ao médico do Partido Público:

> Dizendo que, sendo [informada] a presidência que se achava grassando com intensidade a epidemia da variola na cidade da Parnahyba, se servisse de indicar, de acordo com os Drs. Simplicio de Souza Mendes e Raymundo de Arêa Leão, o meio mais conveniente para que semelhante flagelo não viesse acommetter a população d'esta capital.[494]

A quarentena era um plano de urgência estabelecido desde o fim da Idade Média e fazia parte das estratégias de contenção dos "pequenos pânicos" verificados nas cidades, especialmente diante de doenças epidêmicas.[495] Em, Teresina, essa medida foi aplicada também em decorrência dos episódios de febre amarela que estavam sendo verificados nesse momento. Se empreendidas, essas medidas não demonstraram toda a sua eficácia, posto que, no dia 12 de agosto de 1879, o jornal *A Imprensa* anunciou que havia aparecido um caso de varíola na chamada Rua da Chapada[496] e, dez dias depois, um ofício foi expedido com informações de que havia "[...] se manifestado a variola n'esta capital, em um empregado do vapor 'Paranaguá', chegado ultimamente da cidade da Parnahyba" e que, por isso, era necessário mandá-lo imediatamente para o lazareto, assim como garantir a desinfecção da casa em que se achava o varioloso.[497] No noticiário de setembro desse mesmo ano, já constava a morte de uma pessoa por varíola em Teresina.[498]

No decorrer da década de 1880, as fontes não indicam mais a presença da doença em Teresina, embora tenha grassado em outras partes da Província do Piauí, como em Amarração, em 1885.[499] Além disso, as notícias de outras regiões continuaram sendo veiculadas. Anunciava-se, por exemplo, que, nesse mesmo ano, a varíola estava grassando em várias localidades das províncias do Amazonas, Pará, Pernambuco e Alagoas.[500] Contudo, o sarampo despontou novamente, "[...] devastando a população dessa capital"[501]. A doença começou a se

---

permanecia o mesmo: "[...] demora a que são sujeitas as pessoas, mercadorias e bagagens, provindas de paiz atacado de moléstia contagiosa ou suspeito de tal, n'uni lazareto ou a bordo dos navios, antes de communicarem com os habitantes do paiz ou do porto onde querem entrar. [Esta demora era primitivamente de quarenta dias; actuaimente varia segundo as circumstancias]". AULETE, Francisco Júlio de Caldas. **Diccionario Contemporaneo da Lingua Portugueza**. v. 2. Imprensa Nacional, 1881. p. 1445.

[494] PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 602, p. 1, 19 de julho de 1879.

[495] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 87.

[496] NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 605, p. 4, 12 de agosto de 1879.

[497] PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, suplemento ao n. 607, p. 1, 12 de agosto de 1879.

[498] NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 608, p. 4, 10 de setembro de 1879.

[499] LAZARETOS. **A Imprensa**, Theresina, anno XXI, n. 879, p. 2, 14 de agosto de 1885.

[500] PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XX, n. 859, p. 1, 14 de março de 1885.

[501] NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 99, p. 4, 2 de março de 1880.

manifestar de forma mais incisiva, afetando principalmente as crianças e os migrantes que se encontravam em situações vulneráveis.

Toda essa conjuntura contribuiu para que as doenças se espalhassem por algumas áreas de Teresina na segunda metade do século XIX, ocasionando, em alguns momentos, uma reorganização da cidade com vistas a evitar a morte e o adoecimento de seus moradores. As bexigas, portanto, marcaram a história de Teresina na segunda metade do século XIX, modificando as práticas sociais e refletindo a fragilidade das condições de saúde na época. A varíola e o sarampo eram doenças letais, mesmo quando sua benignidade era apregoada pelas autoridades políticas e sanitárias da Província. Juntas, elas revelaram a vulnerabilidade de Teresina às moléstias infectocontagiosas, assim como os esforços para a promoção de serviços de saúde oferecidos à população, que ainda eram muito limitados.

3.3 Na rota do cólera: medo e incertezas frente às ameaças da epidemia

A declaração feita por Baldoino José Coelho[502], Vice-Presidente da Província do Piauí em 1855, é um bom ponto de partida para a análise dos efeitos do cólera nas cidades piauienses, incluindo Teresina. Aliviado, ele fez saber que "[...] a Misericordia Divina não tem permitido, que o flagello do Cholera-morbus, que tem ceifado immenso numero de vidas nas Provincias da Bahia e Pará, invadisse a nossa"[503]. De fato, a ausência da epidemia no Piauí nesse momento era uma importante constatação. Entre 1854 e 1855, somente na Região Nordeste, o cólera já havia atacado as províncias do Pará, Pernambuco e Bahia.[504] Nesse período, difundia-se também em outras partes do Brasil, como Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo.[505] Portanto, o tom de alívio de Baldoino José Coelho era compreensível e até esperado.

Em 1855, quando o cólera adentrou o território brasileiro através de uma embarcação que atracou no Pará[506], Teresina tinha apenas dois anos de existência. A cidade ainda estava longe de ser a urbe idealizada, que existia quase que exclusivamente nos planos e projetos.

---

[502] Baldoino José Coelho foi Tenente-Coronel e 3º Vice-residente da Província do Piauí. Foi nomeado no dia 4 de outubro de 1854 e tomou posse em setembro de 1855. BRASIL, 1894. **Relação dos cidadãos que tomaram parte no Governo do Brazil no período de março de 1808 a novembro de 1889 por M. A. G.** Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1894.

[503] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855. p. 19.

[504] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

[505] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

[506] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

Ainda assim, os documentos locais revelam a preocupação que se tinha em evitar que a moléstia chegasse nas cidades e vilas piauienses, incluindo a capital recém-edificada. Desde as discussões que antecederam a fundação de Teresina, acreditava-se que as suas características geográficas, de cidade beira-rio e interiorana, poderiam resguardar a urbe das grandes epidemias que grassavam em litorais brasileiros.[507] Todavia, não demorou muito para que os teresinenses oitocentistas conhecessem os males de algumas dessas enfermidades, que acabaram encontrando o caminho para a capital piauiense.

As regiões pobres e com precárias condições higiênicas eram mais propícias ao aparecimento do cólera, que era uma doença conhecida por conferir poucas chances de sobrevivência a quem por ela era acometido. Por onde passava, a epidemia deixava um rastro de morte e pavor, criando um cenário "[...] apocalíptico: populações dominadas pelo medo, cidades sitiadas pela morte, que se anuncia como doença contagiosa e semelhante à peste. Contágio, peste, morte despersonalizada: é o cólera que se apresenta"[508]. A transmissão dava-se por meio da ingestão do bacilo *Vibrio cholerae*, o que ocorre principalmente por meio do consumo de água contaminada com resíduos fecais de pessoas infectadas.[509]

No Manual do Fazendeiro, de Jean-Baptiste Imbert, consta que "Os vómitos, que se ligão á evacuações alvinas abundantes, aquosas, sanguineas, biliosas, collocão o doente no mais imminente risco de vida; como por exemplo a cholera morbus"[510]. O bacilo se multiplica rapidamente após a ingestão e, dentro de um período curto, provoca sérios quadros de desidratação. O enfermo corre o risco de perder, em poucas horas, até um quarto dos fluídos vitais do corpo em razão da diarreia e vômito ininterruptos, que são os sintomas mais característicos da doença.[511] É válido relembrar que a água consumida pelos moradores de Teresina no século XIX provinha de fontes naturais, sendo frequentemente coletada diretamente

---

[507] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Doenças a bordo: a navegação a vapor no rio Parnaíba e a saúde dos beiradeiros em Teresina-PI (1858-1930). *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. Teresina: Cancioneiro, 2023.

[508] DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera, Recife, 1856. *In*: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Orgs.) **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 355.

[509] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

[510] IMBERT, Jean-Baptiste Albert. **Manual do Fazendeiro, ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos negros, generalisado ás necessidades medicas de todas as classes, por Jean-Baptiste Albert Imbert [...]**. 2 ed. Tomo 1. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1839. p. 162.

[511] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho; NASCIMENTO, Francisco de Assis de Sousa. O inimigo vem do mar: cólera, medo e morte no litoral piauiense no final do século XIX. **Fronteiras**: *Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v. 7, n. 2, maio/ago. 2018.

do Rio Parnaíba pelos próprios membros das famílias ou adquirida por meio dos serviços dos carregadores de água, uma prática comum em regiões beira-rio.[512]

De acordo com Marcus Pierre Baptista, assim como ocorria com a maior parte das moléstias no século XIX, as causas do cólera eram atribuídas às emanações miasmáticas e, "[...] no contexto dos anos 1850 e 1860, desconhecia-se os meios de transmissão do flagelo e os métodos de profilaxia adequado para evitar a difusão da enfermidade ou mesmo para tratar aqueles que fossem acometidos pela doença"[513]. A descoberta do bacilo ocorreu somente em 1884, por meio de estudos empreendidos pelo bacteriologista alemão Robert Koch. A partir disso, entendeu-se que o causador do cólera pode ser afetado por temperaturas frias e ser destruído em temperaturas altas. Assim, as medidas de proteção foram melhor entendidas. Além de lavar as mãos e implementar outros hábitos de higiene, era importante cozinhar verduras e demais alimentos e ferver a água a ser ingerida.[514]

Segundo Maria Almeida, o cólera originou-se na Ásia, e "[...] mais propriamente no rio Ganges, a partir do qual se espalhou por todo o mundo pelas rotas comerciais. Chegou primeiro à Rússia, de onde se propagou para a Europa e daí para a América. Em 1832 morreram 6.536 pessoas de cólera em Londres, vinte mil em Paris"[515]. Por isso, existe uma concordância entre alguns estudiosos que pesquisam sobre o cólera de que a doença se caracterizou enquanto pandemia no século XIX[516], o que ocorre quando uma doença epidêmica se espalha ao ponto de atingir outros países de diferentes continentes.[517]

Assim, a difusão do cólera para diferentes partes do mundo teria se dado por meio de seis ondas pandêmicas. A primeira ocorreu entre 1817 e 1824, quando afetou a Ásia e a África. A segunda, entre 1829 e 1837, expandiu-se até as ilhas do Pacífico e o Japão, atingindo também o continente europeu e chegando à América do Norte e Central. A partir da terceira pandemia, dividida em duas fases verificadas entre os anos de 1840 e 1850 e os de 1849 e 1860, o cólera

---

[512] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Ondas de medo: o rio Parnaíba e os surtos de doenças relacionadas à água em Teresina-PI (1889-1930). **Revista Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, Portugal, Universidade Nova de Lisboa, v. 23, n. 1, 2024.

[513] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. O cólera nas páginas do jornal "O Expectador" (1862) no Piauí na segunda metade do século XIX. **Fênix-Revista de História e Estudos Culturais**, v. 18, ano XVIII, n. 2, p. 361, jul./dez. 2021.

[514] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

[515] ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. A epidemia de cólera de 1853-1856 na imprensa portuguesa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1061, out./dez. 2011.

[516] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. O cólera nas páginas do jornal "O Expectador" (1862) no Piauí na segunda metade do século XIX. **Fênix-Revista de História e Estudos Culturais**, v. 18, ano XVIII, n. 2, p. 359-384, jul./dez. 2021.

[517] MOURA, Alexandre Sampaio. **Endemias e epidemias**: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012.

espalhou-se pelos cinco continentes. Em seguida, ocorreram surtos entre 1863 e 1875, e de 1881 a 1896. A última pandemia, iniciada em 1899, só teria terminado nas primeiras décadas do século seguinte, em 1923.[518]

O cólera desembarcou no Pará em 1855, já deixando em alerta as províncias portuárias da Região Nordeste, como o Ceará e a Bahia.[519] O alto grau de letalidade fazia com que somente a possibilidade de invasão da doença em mais províncias aterrorizasse as comunidades. No Rio de Janeiro, o cólera foi mais temido que a própria febre amarela, mesmo tendo grassado com menor intensidade.[520] Essa "[...] atitude de medo e prontidão, não raro, repetia-se em várias partes do mundo e, no Brasil imperial, igualmente fora vista com outras epidemias"[521]. Além disso, muitas vezes, o medo vinha acompanhado por uma variedade de constrangimentos, de cunho social, religioso, econômico e político, pois, como explicam Jacques Revel e Jean-Pierre Peter, as epidemias provocam "[...] o isolamento e a segregação dos doentes pobres, a fuga dos poderosos e dos ricos, o desemprego e a fome nas cidades bloqueadas"[522]. Essa desorganização social costumava ser justificada por uma agenda sanitária que priorizava a separação e a quarentena como principais medidas no combate às doenças epidêmicas.[523] Tal conjuntura determinava todo o imaginário construído em torno da doença.

Na segunda metade da década de 1850, os periódicos piauienses pouco mencionaram os infortúnios do cólera, mas as autoridades já estavam atentas, como ficou evidente nos relatos de Baldoino José Coelho:

> [...] recebi, por intermedio do Chefe de Policia, communicação oficial do Delegado da cidade de Oeiras, expondo os receios, que alli havião, de que tal epidemia fosse transportada para a mesma cidade, visto as muitas relações, que tem com a Bahia; receios, que se augmentárão, causando grande susto á população, com o fallecimento repentino do Tabelião Antonio José da Silva Moreira, que d'alli havia chegado a muitos dias, e tambem de um soldado, que de igual modo fallecêo ao amanhecer do dia seguinte. Estes acontecimentos fizerão subir o terror, a ponto de se retirarem logo

---

[518] FONSECA, Ana Carolina Rezende; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. Uma breve história da epidemia de cólera na província de Minas Gerais. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019

[519] LEMOS, Mayara de Almeida. Asquerosa enfermidade: cólera no Ceará. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.

[520] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

[521] FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 117.

[522] REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In*: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (Dir.). **História**: novos objetos. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995. p. 143-4.

[523] FONSECA, Ana Carolina Rezende; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. Uma breve história da epidemia de cólera na província de Minas Gerais. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.

> diversas familias, a pezar de affirmarem os Medicos, que nenhum d'aquelles individuos morrêra de Cholera.[524]

Esse comportamento era comum nas cidades acometidas por graves doenças epidêmicas. Por medo do contágio e da morte, aqueles que possuíam melhores condições financeiras costumavam se deslocar para outras urbes ou para áreas isoladas dos focos das doenças a fim de se resguardarem. Em algumas cidades piauienses, esse fenômeno também foi verificado, como foi o caso de Oeiras. Inclusive, de acordo com Marcus Pierre Baptista, a redução dessa prática foi intencionada pelo governo provincial, visto que, além dos riscos sanitários de contaminação das regiões sãs, aumentava ainda mais o pânico na população que não tinha alternativa a não ser permanecer nas localidades atingidas.[525]

Segundo Teresinha Queiroz, desde a fundação de Teresina, os poderes municipais investiram no estreitamento das relações com as províncias limítrofes ao Piauí, uma vez que isso possibilitaria também o crescimento econômico da capital. Por isso, as "[...] municipalidades insistiam no sentido de que fossem abertas estradas interligando as sedes dos municípios mais populosos, inclusive atingindo as províncias vizinhas - Ceará, Pernambuco e Bahia"[526]. Diante do cenário epidêmico, as autoridades receavam, portanto, que o Piauí fosse incluso na rota do cólera.

Estando confirmada a aparição da epidemia no Pará e na Bahia, Baldoino José Coelho, enquanto Vice-Presidente da Província, empreendeu algumas medidas, que logo foram implementadas com respaldo do Governo do Império, para evitar a entrada da doença tanto por meio do Porto da cidade de Parnaíba quanto pelas estradas de terra que cortavam a Província. O trecho do relatório governamental disposto a seguir trata dessas questões:

> Podendo porem ser-nos importada semelhante peste, em vista do trafico commercial, que temos com a primeira [Bahia] pelos respectivos certões, e com a segunda [Pará] pelo porto da Cidade da Parnahiba, e de conformidade com as ordens do Governo Imperial, que recomendou á Presidencia, que tomasse todas as medidas preventiva a tal respeito, authorisando-a ao mesmo tempo para fazer as despesas necessárias [...].[527]

---

[524] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855. p. 19.

[525] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

[526] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Economia piauiense**: da pecuária ao extrativismo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2006. p. 16.

[527] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855. p. 19.

A referência à autorização para despesas necessárias revela uma preocupação do Governo Imperial em alocar momentaneamente os recursos para ações que visavam controlar a situação. Esses investimentos eram, principalmente, para posicionar em locais estratégicos as comissões sanitárias ou oficiais de polícia encarregados de fiscalizar as rotas de entrada na Província. As medidas tomadas pelo Vice-Presidente Baldoino José Coelho em 1855 estiveram concentradas na estrada terrestre que conferia a interconexão entre Bahia e Piauí. Ele relata ter ordenado o deslocamento de um destacamento sob o comando de um oficial de confiança para se posicionar em local estratégico na estrada que levava à Bahia[528], a fim de reter por 15 dias os viajantes provenientes daquela região, prestar assistência médica aos acometidos pela peste e realizar fumigações em fazendas e objetos trazidos por eles.[529]

A partir desse episódio de 1855, é possível verificar uma tentativa de coordenação entre as autoridades imperiais e locais para mitigar riscos. A Lei da Municipalização, de 30 de agosto de 1828, definiu que os serviços de saúde estariam a cargo do poder local[530], portanto, essa atuação conjunta geralmente se restringia aos períodos de crise sanitária, posto que os serviços de saúde não eram centralizados. Segundo Ana Carolina Fonseca e Anny Silveira, o comum era que as autoridades se posicionassem apenas após a instalação da moléstia que ameaçava.[531]

Mas, desta vez, várias províncias começaram a se preparar antecipadamente seguindo orientações do Império, pois, mesmo antes das primeiras manifestações epidêmicas da doença, já havia informações da gravidade da situação em outros países. É interessante observar ainda que, no Piauí, o foco dessas primeiras ações não estava concentrado na zona litorânea. Assim, a ênfase na necessidade de controle da entrada e saída desses espaços foi vista posteriormente e se deu por meio da verificação da carta de saúde, que era um documento comprobatório das boas condições de higiene da embarcação e da saúde dos tripulantes e passageiros.

Quando a família real desembarcou no Brasil como estratégia de fuga das ameaças napoleônicas, em 1808, o controle das mazelas era uma pauta a ser considerada com certa

---

[528] Em maio de 1856, o número de mortes confirmadas na Bahia decorrentes da epidemia era de 3.962. BAHIA, 1856. **Falla registrada na abertura da Assemblea Legislativa da Bahia pelo Presidente da Provincia o Doutor Alvaro Tiberio de Moncorvo e Lima em 14 de maio de 1855**. Bahia: Typographia de Antonio Olavo da França Guerra e Comp., 1856.

[529] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855.

[530] BRASIL. **Lei de 30 de agosto de 1828**. Extingue os lugares de Provedor-mór, Physico-mor e Cirurgião-mór do Imperio, passando para as Camaras Municipaes e Justiças ordinarias as attribuições que lhes competiam. Coleção de Leis do Império do Brasil. Rio de Janeiro, v. 1, parte I, p. 27, 1828. Disponível em: https://encurtador.com.br/BZaI7. Acesso em: 24 set. 2024.

[531] FONSECA, Ana Carolina Rezende; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. Uma breve história da epidemia de cólera na província de Minas Gerais. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 221.

urgência. Em 1828, foi criada por D. Pedro I a Inspetoria de Saúde dos Portos[532] na intenção de remediar os surtos epidêmicos que assolavam o Rio de Janeiro. No ano seguinte, em 1829, foi fundada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, predecessora da Academia Imperial de Medicina. Desde então, as cidades portuárias estiveram no cerne das questões sanitárias, o que se verifica por meio da constatação de que os primeiros órgãos de saúde, criados posteriormente, eram voltados especificamente para a proteção dos portos[533], que eram tomados como locais de entrada de doenças importadas, ou seja, as moléstias que chegavam com os navios e que acabavam sendo tomadas como contagiosas.[534] A varíola, a peste bubônica, o cólera e a febre amarela, eram as doenças mais frequentes e aterrorizaram as cidades litorâneas por muito tempo.[535]

No Piauí, era a cidade de Parnaíba que estava nessa posição. Por conferir acesso aos demais portos, nacionais e estrangeiros, ela não apenas se encontrava vulnerável às epidemias, mas também se tornava um meio de irradiação dessas moléstias para o restante do Piauí, posto que a navegação fluvial convergia para lá.[536] Paralelamente, nas regiões ribeirinhas, a principal preocupação era com a consequência das emanações nocivas, isto é, os miasmas. Como indicado por Gercinair Gandara[537], as cidades ribeirinhas são aquelas banhadas por rios, riachos, lagoas e outros espaços líquidos de água doce, assim como ocorria no caso de Teresina e de outras cidades beira-rio Parnaíba.

De acordo com Baldoino José Coelho, uma das províncias que estavam sendo acometidas pelo cólera era o Pará. A movimentação decorrente da relação entre essa província e o Piauí concentrava-se, majoritariamente, na região da cidade de Parnaíba, pois a navegação a vapor, que facilitou a interconexão entre as cidades que margeavam as águas parnaibanas,

---

[532] A Inspectoria Geral de Saúde do Porto do Rio de Janeiro foi criada por meio do "[...] decreto de 17 de janeiro de 1829 [e] tinha por atribuição verificar o estado sanitário das embarcações e decidir se estavam desimpedidas ou deveriam guardar quarentena.". CABRAL, Dilma. Inspetoria-Geral de Saúde do Porto do Rio de Janeiro/Inspetorias de Saúde dos Portos [dos estados] (1889-1930). *In*: Memória da Administração Pública Brasileira. 2018. Disponível em: https://encurtador.com.br/dHR11. Acesso em: 29 dez. 2023. [não paginado]. A Inspectoria era "[...] subordinada ao Senado da câmara, sendo duplicado em 1833 o número dos seus integrantes, com divisão das atividades em serviços de terra [...] e o serviço de mar, com sede na então Ilha de Villegaignon (RJ), além da criação de Inspetorias em todas as províncias marítimas". BRASIL. Ministério da Saúde. **Evolução institucional da saúde pública**. Brasília, 1979. p. 4-5.

[533] BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4ª ed. São Paulo: Editora Ática, 2006.

[534] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

[535] FRANCO, Sebastião Pimentel; LOPES, André Fraga; SIAS, Luiz Felipe. Flagelos da justiça de Deus: a febre amarela e o cólera no Espírito Santo. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 112-142.

[536] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Doenças a bordo: a navegação a vapor no rio Parnaíba e a saúde dos beiradeiros em Teresina-PI (1858-1930). *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. 1. ed. Teresina: Cancioneiro, 2023.

[537] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira** (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.

ainda não havia sido implementada. Por outro lado, em toda a divisa terrestre do Piauí, existiam potenciais entradas para o cólera nesse momento, haja vista que, por lá, se estabelecia o contato com a Bahia, mas também com o Pernambuco e o Ceará. A região de Parnaguá, São Raimundo Nonato, Jaicós, Jeromenha, Príncipe Imperial, Marvão e Parnaíba eram os pontos de maior atenção. Essa perspectiva pode justificar a atenção conferida pelo Vice-Presidente da Província às regiões fronteiriças em um período em que a proteção dos portos era pauta prioritária.

Um alívio foi sentido em 1857, quando a epidemia do cólera parecia estar extinta de todo o país, não tendo, em momento algum, invadido o Piauí. Ainda assim, o mesmo Presidente que divulgou tal notícia considerou prudente assegurar que Teresina estivesse abastecida de medicamentos caso um novo surto fosse identificado e chegasse até a capital. Com isso em mente, ele informou em seu relatório:

> [...] não mandei todavia recolher os referidos medicamentos a esta Capital, por que sendo dificel e despendioza a condução, desse a possibilidade de que ainda appareça semelhante calamidade, do que Deos nos preservará. O resto dos medicamentos, que mandei vir do Maranhão, e que terião sido distribuidos pelos lugares mais proximos achão-se depositados na casa da Thesouraria de Fazenda.[538]

Não se sabe ao certo qual era o tipo de medicamento referido na fonte, mas também havia sido enviado para os municípios de Parnaguá, São Raimundo Nonato, Jaicós, Jeromenha, Príncipe Imperial, Marvão e Parnaíba. Era comum encontrar, entre as recomendações, a aplicação de água quente nos pés, misturas de óleos essenciais com mostarda, além do consumo de chás como os de hortelã com pimenta, sabugueiro, laranja, avenca. Nesses chás, poderiam ser acrescentados aguardentes e elixires.[539] Além dessas medidas de prevenção, considerou-se a criação de um cemitério provisório em Teresina para sepultar vítimas do cólera, caso a doença chegasse à capital. O local seria afastado da área urbana, conforme as diretrizes sanitárias. Acreditava-se que a contaminação do ar era a causa do cólera, então realizaram diversas queimadas objetivando promover a purificação, como observaram Marcus Pierre Baptista e Franscisco Nascimento.[540]

A partir de 1860, quando se tinha uma dimensão maior dos estragos da doença e da proximidade da epidemia com a província do Piauí, a apreensão se espalhou não apenas na

---

[538] PIAUHY, 1857. **Relatório com que foi entregue à administração da Provincia do Piauhy no dia 7 de março de 1857 ao Exm.º Snr. 1º Vice-Presidente Dr. Lourenço Francisco D'Almeida Catanho pelo seo antecessor o Exm.º Snr. Senador Frederico D'Almeida Albuquerque**. Theresina: Typ. Constitucional, 1857. p. 7.

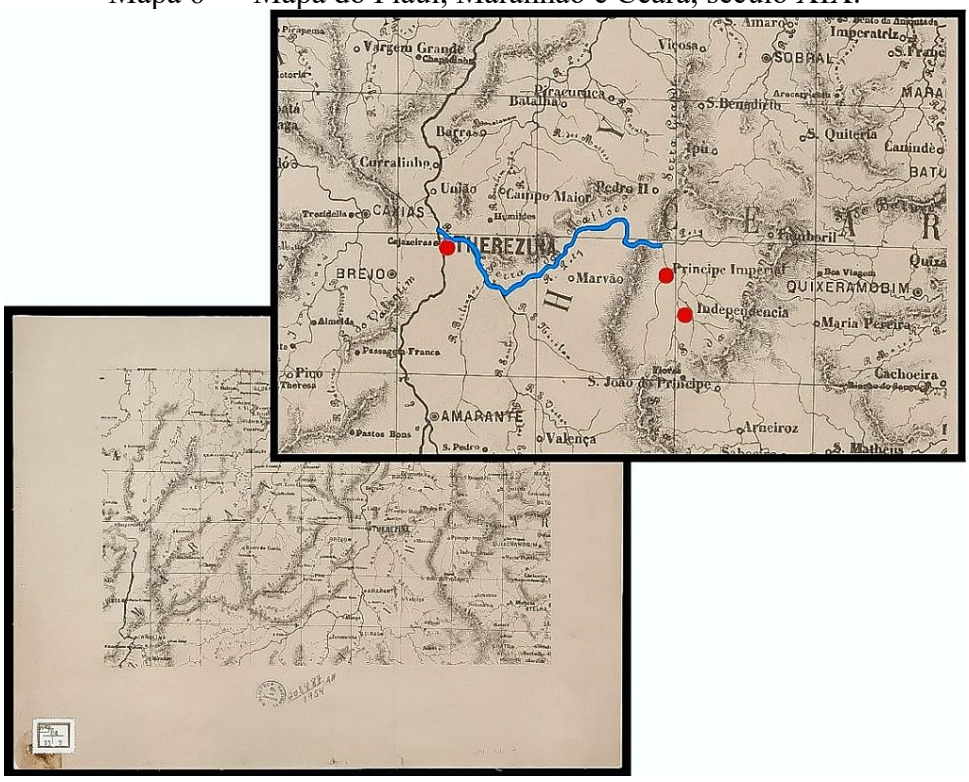
[539] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

[540] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho; NASCIMENTO, Francisco de Assis de Sousa. O inimigo vem do mar: cólera, medo e morte no litoral piauiense no final do século XIX. **Fronteiras**: *Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v. 7, n. 2, maio/ago. 2018.

capital, mas em várias outras localidades piauienses. A situação agravou-se em 1862, quando "[...] attacou o termo[541] da Independencia, e veio atterrar, de uma maneira assombrosa, toda a Provincia"[542]. A doença havia chegado ao Piauí acompanhada ainda de outras patologias, como as febres intermitentes e a febre amarela.

Sendo a migração de cearenses para as terras piauienses, inclusive para Teresina, um fenômeno já verificado, as notícias vindas do Ceará deixavam a população em alerta. Teresina não distava muito da região de Independência e de Príncipe Imperial, hoje denominada Crateús, ambos os munícipios pertencentes ao Ceará atualmente. No mapa a seguir, é possível verificar a proximidade dessas localidades com a capital.

Mapa 6 — Mapa do Piauí, Maranhão e Ceará, século XIX.



Destaque: Curso do Rio Poti entre a cidade de Teresina e as proximidades de Príncipe Imperial e Independência.
Fonte: Biblioteca Nacional Digital.[543]

[541] Tanto a palavra "vila" quanto "termo" se referem às divisões político-administrativas. Enquanto "vila" se define como uma povoação menor que uma cidade e maior que uma aldeia ou arraial, os termos eram subdivisões das comarcas sob a jurisdição de um juiz ou de um pretor. FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986. O Novo Diccionario da Lingua Portugueza define villa simplesmente como cidade e explica que na mitologia romana Termo [*Terminus*, em latim] era o deus protetor dos limites. Ele era venerado nos campos e representado com um marco de pedra com braços e cabeça. FARIA, Eduardo de. **Novo Diccionario da Lingua Portugueza [...]**. 4. ed., v. 2. Rio de Janeiro: Typ. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e C., 1859.

[542] PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862. p. 6, 7.

[543] MAPA do Piauí, Maranhão e Ceará [Cartográfico] [18--]. *In*: Biblioteca Nacional Digital. Disponível em: https://encurtador.com.br/t8TmB. Acesso em: 20 de jul. 2023.

Como se nota a partir do Mapa 6, o Rio Poti promove a interligação entre territórios piauienses e cearenses.[544] Ele tem suas nascentes na Serra dos Cariris Novos, no Ceará, e deságua no Rio Parnaíba, no Piauí.[545] Apesar de não contar com a navegação a vapor, o Rio Poti era navegado por canoas, balsas e barcas. Esse tipo de embarcação poderia parecer simplória se comparada aos suntuosos vapores da Companhia de Navegação, entretanto, algumas delas tinham grande potencial de carga e muitas famílias transportavam todos os seus bens por meio delas. Muitas vezes, eram utilizadas para transportar algodão advindos das fazendas estabelecidas nas margens.[546]

Assim, as precauções foram redobradas para que a epidemia de cólera fosse contida nas localidades onde se manifestava e, ainda, para que não chegasse em Teresina, fosse por terra ou por meio de seus rios, pois acontecia de pessoas doentes utilizarem as vias fluviais para chegar em outras localidades. Algumas vezes, a morte encontrava os enfermos dentro das próprias embarcações, como apontou José Lins Duarte[547], que, ao se referir à navegação a vapor no Rio Parnaíba, apresentou o caso do carvoeiro[548] Franscisco Oliveira, que faleceu em 1887, e de Maria Thereza, de apenas três anos de idade, que morreu em 1886, a bordo do vapor Conselheiro Paranaguá[549], o segundo vapor adquirido pela Companhia de Navegação.

A dinâmica da cidade de Teresina estava sofrendo alterações em razão do cólera, assim como ocorreu em todos os lugares onde passou desde a primeira onda pandêmica. No mesmo

---

[544] A data de publicação e autoria do mapa em questão são incertas, sabe-se apenas que é um documento do século XIX. Ele sequer foi assinado. Os pontos de destaque são as cidades, vilas e lugares em um recorte que abrange parte do Maranhão, Piauí e um pequeno trecho do Ceará. Apesar de constar o nome dessas províncias, é interessante notar que as linhas imaginárias que estabelecem as divisas político-administrativas não foram inclusas. Os rios e as serras foram representados graficamente, todos com os nomes discriminados. As marcações longitudinais e meridionais também foram inseridas. Supõe-se, a partir disso, que o interesse primário poderia ser a representação das características geográficas que compõem a região, posto que apresentam a localização, a distribuição espacial, e a relação entre as formações naturais e elementos humanos no espaço.

[545] SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

[546] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Economia piauiense**: da pecuária ao extrativismo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2006. p. 16.

[547] As causas da morte foram descritas apenas como doenças, sem mais especificações. DUARTE, José Lins. **A Companhia de Navegação a Vapor no rio Parnaíba**: o Piauí nas águas do progresso (1859-1900). 2022. Tese (Doutorado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

[548] O carvoeiro, provavelmente, ficava responsável pelas questões referentes à caldeira das embarcações a vapor, que precisava ser abastecida com lenha. SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

[549] O vapor Conselheiro Paranaguá chegou na Província do Piauí em 1865 e, juntamente com o Urussuhy, adquirido em 1859, inaugurou o setor de transporte fluvial. DUARTE, José Lins. **A Companhia de Navegação a Vapor no rio Parnaíba**: o Piauí nas águas do progresso (1859-1900). 2022. Tese (Doutorado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

ano de 1862, as autoridades governamentais e médicas dividiram a cidade em dois distritos sanitários para melhor gerenciamento das ações a serem empreendidas no sentido de proteger a capital da epidemia de cólera e, como publicado no jornal *O Expectador*, "[...] do primeiro [ficou] encarregado o Dr. Manoel Alves da Costa Ferreira, e do segundo o Dr. João Francisco d'Almeida"[550]. Além desses dois médicos que ficaram responsáveis pela supervisão dos distritos, solicitaram ao médico Simplicio Mendes a permanência na província, visto que esse estava indo ao Rio de Janeiro para assumir o cargo de deputado.[551] Como possível solução, o Governo informava que, se fosse preciso, contrataria provisoriamente médicos particulares.[552]

A saída apresentada reitera as observações antes realizadas sobre o quadro reduzido de profissionais habilitados para o exercício da medicina na província, ao mesmo tempo que demonstra a importância da articulação com outros médicos que montavam as suas clínicas em Teresina. Não se tem muitas informações a respeito desses particulares. Alguns deles costumavam promover anúncios nos jornais indicando os serviços e o endereço de seus consultórios. O próprio Eugenio Marques de Holanda "[...] mudou-se para a casa de n.º 39, da mesma rua em que sempre morou. Achando-se perfeitamente montado o seu estabelecimento de Pharmacia e sob sua única direção", divulgou que "[...] na falta absoluta de medico applica a medicina, e da consultas para fora"[553].

Nota-se que a insuficiência de profissionais também esteve refletida na composição das comissões sanitárias. Havia determinações do governo provincial para a distribuição, por meio das comissões, de matérias do jornal *O Expectador* "[...] em que vão trascriptas instrucções e medicamentos para o cholera"[554]. As informações contidas nessas matérias foram consideradas de suma relevância.[555] Os responsáveis pela distribuição do material nos municípios piauienses como parte das medidas preventivas foram os delegados de polícia, que deveriam difundir e vulgarizar essas informações.[556] Acontecia ainda de constar entre os integrantes padres, oficiais e mesmo civis. [557]

No que concerne à mortalidade, em 1863, os dados eram que "De 14 para 15 de Abril manifestou-se na Villa, e [também] Termo do Principe Imperial o cholera-morbus, que foi

---

[550] DIA 27. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 149, p. 3, 17 de junho de 1862.
[551] DIA 19. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 148, p. 3, 21 de junho de 1862.
[552] DIA 13. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 147, p. 3, 17 de junho 1862.
[553] ANNUNCIOS. **O Piauhy**, Theresina, anno II, n. 67, p. 4, 15 de março de 1869.
[554] DIA 13. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 147, p. 3, 17 de junho de 1862.
[555] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. O cólera nas páginas do jornal "O Expectador" (1862) no Piauí na segunda metade do século XIX. **Fênix-Revista de História e Estudos Culturais**, v. 18, ano XVIII, n. 2, jul./dez. 2021.
[556] DIA 28. **O expectador**, Theresina, anno IV, n. 147, p. 2, 17 de junho de 1862.
[557] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

considerado exctinto á 31 de Maio; neste intervallo forão acommettidas 313 pessoas, as quaes 52 fallecerão"[558]. Mas, novamente, as complicações no levantamento desses dados foram apontadas como sérios empecilhos. Em 1864, o Presidente da Província declarava que "Nada vos posso dizer acerca do obituario geral da provincia, á mingoa das necessarias bases estatisticas"[559]. Pode-se cogitar, diante da conjuntura, que a ausência de números concretos poderia ser até mesmo uma forma do Governo de mitigar os efeitos do medo e de assegurar a concepção de que o Piauí possuía terras salubres, protegidas pela bondade divina.

Independentemente de como se delineava a epidemia no Piauí, as notícias de outras regiões continuavam chegando. Em ofício datado de 15 de maio de 1866, o Presidente declarava que havia recebido informações de que a cidade de Fortaleza estava sendo novamente acometida pelo cólera. As notícias foram desacreditadas alguns dias depois, como salientou o jornal *A Imprensa* no final de maio de 1866: "[...] verifica-se pela leitura dos jornaes ultimamente recebidos que a epidemia desenvolvida na província do Ceará não foi a *cholera* e sim as *camaras de sangue*"[560]. Ainda assim, os rumores apontaram para a necessidade de sanar os problemas que ameaçavam a saúde da população teresinense:

> Chega ao meu conhecimento que o cholera-morbus e a febre amarela apparecerão na capital do Ceará. É fácil a transmissão de taes flagelos a esta província, limítrofe daquela. Convém pois que os habitantes deste município sejão postos ao abrigo da invasão de tão terríveis molestias. [...] Nesta conformidade recomendo instantaneamente a câmara municipal de Theresina a realização de similhantes medidas e não posso deixar de chamar a sua atenção para o estado das praças e ruas desta cidade, cobertas de matos muitas dellas e algumas inçadas de esterquilinos. Espero que a câmara municipal de Theresina preste a esta presidência toda a coadjuvação que ella há mister, especialmente agora.[561]

Teresina estava em uma situação alarmante quando considerados os ideais estabelecidos pelas normativas sanitárias, por isso o espaço urbano foi enfatizado na mensagem direcionada à Câmara. Como destacado por Maria Mafalda Araújo[562], a maior parte da população teresinense enfrentava condições precárias de sobrevivência e, em algumas situações, contavam

---

[558] PIAUHY, 1863. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente Dr. José Fernandes Moreira passou a Administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Sr. Dr. Pedro Leão Vellozo no dia 1 julho de 1863**. Therezina: Typographia Progressista, 1863. p. 10.

[559] PIAUHY, 1864. **Relatorio apresentado á Assemblea Legislativa do Piauhy, no dia 1º de julho de 1864 pelo Presidente da Provincia Franklin Americo de Menezes Doria no dia 28 de Maio de 1864**. San'Luiz: Typ. de B. de Mattos, 1864. p. 16.

[560] EPIDEMIA. **O Expectador**, Theresina, anno I, n. 44, p. 4, 26 de maio de 1866.

[561] PIAUHY. **Palácio da Presidencia. [Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 41. Therezina: [s.n.], 15 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública. [não paginado].

[562] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.

com subsídios vindos de terceiros, no caso a Igreja ou o Estado. Os sinais da pobreza prevaleciam em todas as áreas da cidade, mesmo naquelas que se diziam mais elitizadas. Um demonstrativo disso eram as praças e ruas cobertas de matos e consideradas pelo próprio Presidente da Província[563] como esterquilínios, isto é, depósitos de esterco.[564]

Na sessão de Saúde Pública do Relatório de Governo de 1865, foi anunciada a criação de uma comissão composta por três médicos, que não foram identificados, para examinar as condições de higiene do Matadouro Público:

> […] A comissão aconselhou como [medida] principal a mudança do matadouro, reconhecendo-o, segundo me parecia, já pela sua posição, já por outras ponderosas, por assaz nocivo á salubridade d'esta cidade. Determinada pela mesma commissão a localidade para onde elle devia ser transferido, chamei para este importante objecto a attenção da camara municipal, que, abraçando as minhas recommendações, mandou construir no sitio indicado um novo matadouro, o qual está quase prompto e reunirá mais condições hygienicas, do que o actual.[565]

Não existia nesse local instalações adequadas para o abate dos animais. A drenagem de sangue, bem como a limpeza do ambiente coberto de fezes, restos de tecidos orgânicos, vísceras e outros subprodutos, não parecia ser realizada a contento. Isso resultava no acúmulo de diferentes tipos de resíduos, gerando condições propícias para atrair moscas e outros insetos e, por conseguinte, favorecer a proliferação de diferentes patologias. No documento em questão, não aparecem outras recomendações de higiene. Se o matadouro estava comprometendo o quadro sanitário da capital, a solução era deslocá-lo para uma área ainda mais afastada. E esse não foi um caso isolado, haja vista que, décadas depois, as reclamações pareciam as mesmas. A inconclusão ou precariedade de obras públicas continuaram sendo consideradas um grave problema para a salubridade da capital:

> Não temos um matadouro publico, pois o que existe não merece este nome. Não temos estabelecimento proprio para a lavagem de roupas, serviço este que é feito diaria e publicamente em quasi todos os portos publicos desta capital. Não temos finalmente um systema apropriado de limpesa e saneamento das praças, largos, ruas, edificios publicos e particulares e nem systema algum de esgoto. Estas medidas são

---

[563] Considerando que o ofício no qual essa questão foi mencionada data de 15 de maio de 1866, infere-se que Franklin Americo de Menezes Doria estava na presidência da Província, pois esteve governando entre maio de 1864 e agosto de 1866. BRASIL, 1894. **Relação dos cidadãos que tomaram parte no Governo do Brazil no período de março de 1808 a novembro de 1889 por M. A. G.** Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1894.

[564] Esterquilínio foi definido como o mesmo que monturo ou esterqueira. Esterqueira, por sua vez, significava "[...] estrumeira, [...] onde se lança a immundicia o o estercou; monturo; (fig) esterco, immundicias". FARIA, Eduardo de. **Novo Diccionario da Lingua Portugueza [...]**. 4. ed., v. 1. Rio de Janeiro: Typ. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e C., 1859. p. 1372, 1373.

[565] PIAUHY, 1865. **Relatorio apresentado à Assemblea Legislativa do Piauhy no dia 12 de Julho de 1865 pelo Presidente da Provincia, o Exm. Sr. Dr. Franklin Americo de Menezes Doria**. San'Luiz: Typ. B de Mattos, 1865. p. 29.

> consideradas necessarias para o saneamento desta capital, como reclama o digno Dr. inspector da hygiene publica em seu relatorio.[566]

No referido relatório, publicado em 1888, o médico e inspetor de higiene pública Raimundo de Arêa Leão fez observações a respeito das precárias condições em que estava a capital piauiense nos fins do período imperial. As deficiências mencionadas evidenciam o estado rudimentar da infraestrutura e dos serviços em Teresina. A salubridade do matadouro público, por exemplo, era essencial para garantir a higiene no abate de animais e alimentos adequados para o consumo, evitando riscos à saúde da população por conta da manipulação de carnes sem as devidas condições sanitárias. O matadouro contava com um curral que deveria ser higienizado diariamente, a fim de evitar que o sangue e as fezes entrassem em estado de putrefação.[567] Essa situação, assim como a ausência de um sistema de limpeza e de saneamento das praças, ruas e edifícios, tanto públicos quanto privados e a falta de um sistema de esgoto, era apontada como grande atraso.

Diante da dimensão dos problemas vivenciados e dos riscos que eles apresentavam à saúde, a responsabilidade de manter a urbe limpa e salubre não recaiu apenas sobre os poderes públicos, uma vez que a população também foi parcialmente envolvida nessa empreitada. Para garantir a eficaz atenuação do mal a todos, a Junta Central pontuou dezesseis "medidas gerais e prophylaticas" que seriam os preceitos recomendados pela higiene. Dentre as normativas, estavam: varrer a casa todos os dias, lavar a casa com água ou sabão uma vez por semana e com "[...] agua choruretada se a epidemia for ganhando intensidade", evitar o aglomeramento de animais domésticos, como aves, passar cal nas paredes das residências e dos quintais, dormir em ambientes amplos, que permitam a entrada de luz durante o dia e a circulação do ar, usar roupas adequadas, tomar banhos regulares e separar roupas limpas das sujas. O conteúdo tinha como cerne a necessidade do envolvimento da comunidade no combate ao cólera, pois:

> [...] por muito bem combinados e dirigidos que sejão os esforços do governo das autoridades para preservar a população de qualquer flagello epidêmico, eles nunca sortirão todo o seu effeito, se cada individuo em particular não considerar como um dever sagrado fazer tudo quanto estiver ao seu alcance para auxiliar ao mesmo governo na difícil, mas importantissima e gloriosa empresa da salvação publica, pois que (e ninguém desconheça essa verdade) todo aquele que guardando os preceitos recommendados pela hygiene, procura preservar-se da calamidade de ocurrente, contribue mui directa e eficazmente para attennar o mal de todos.[568]

---

[566] PIAUHY, 1888. **Falla com que o Exm. Sr. Presidente Dr. Franscisco José Viveiros de Castro abrio à 1ª sessão da 27ª legislatura da Assemblea Provincial do Piauhy no dia 9 de julho de 1888**. Theresina: Typ. Thelephone, 1888. p. 4.

[567] ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021.

[568] A JUNTA central de hygiene publica aos habitantes desta capital. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 43, p. 1, 19 de maio de 1866.

Além da valorização das ações do Governo, observa-se, na narrativa construída, o forte apelo ao engajamento da população, sob a prerrogativa do que Gilberto Hochman chamou de interdependência, ou seja, o fato de que a doença atingia a todos.[569] Conforme o autor, as ações empreendidas pelos ricos e sadios em prol dos menos afortunados e do combate às doenças "[...] não derivaria apenas de uma concepção ética e moral, mas, principalmente, da percepção de que a ameaça da doença os tornara solidários e reorganizava a sociedade, certamente, a contragosto, para muitos"[570]. A partir dessa interpretação, pode-se compreender melhor as nuances desse documento.

Era comum recorrer a termos que visavam tocar o leitor, e provocar um sentimento de união e de identificação. Nesse caso, a importância da convocação foi enfatizada por meio do emprego de colocações de teor religioso, como "dever sagrado" e "salvação pública". Auxiliar o Governo, portanto, era quase uma missão divina. E é interessante perceber que o próprio cólera foi "[...] representado com um certo grau de personificação" que continha um viés religioso por trás, posto que era visto como um "[...] viajante que veio de terras longínquas, como instrumento de Deus para punir a humanidade por seus desregramentos"[571].

Portanto, nesse momento epidêmico, a população foi conduzida a participar ativamente da higiene da cidade por meio da limpeza dos espaços em que viviam ou frequentavam cotidianamente, fosse por considerar esse um dever sagrado ou fosse com o objetivo de evitar o castigo divino manifesto por meio do cólera. Ainda assim, como se fosse uma alternativa para caso o apelo não funcionasse, o redator da mensagem da Junta Central de Higiene escreveu logo em seguida: "Desprezai os preceitos da hygiene, engolfai-vos em excessos e desregramentos ou deixa-vos possuir do terror e tereis a fatal prova de que não basta toda a energia da autoridade publica para vos subitrair ao mal geral e para restringir a expansão da

---

[569] O micróbio, responsável pelas doenças, tornou os seres humanos "[...] mais semelhantes, ou pelo menos igualmente frágeis", impelindo a participação de todos na promoção da saúde, pois "[...] a possibilidade do contágio tornara indissociáveis pobres e ricos, sãos e doentes, palácios e cortiços, regiões diversas de um mesmo país e do planeta, etc. ninguém, em nenhum lugar, poderia escapar da ameaça da doença". Mas, mesmo antes das descobertas dos microrganismos, ocorrida no final do século XIX, "[...] profissionais vinculados à saúde pública, reformadores políticos e observadores da vida quotidiana [...]" já destacavam a importância desse fenômeno que Gilberto Hochman chamou de elos de interdependência social. HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. 3 ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 51.

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

[571] LEMOS, Mayara de Almeida. Asquerosa enfermidade: cólera no Ceará. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.

epidemia"[572]. Portanto, fosse por uma nobre motivação ou simplesmente por medo da morte, a população estava sendo convocada a atender às recomendações médicas discriminadas.

No que concerne ao fundamento médico-científico, as medidas eram justificadas, principalmente, pela teoria miasmática. Na mensagem, informaram, por exemplo, que o cloro era capaz de eliminar os miasmas, ao passo que as fezes de animais eram a garantia do surgimento deles. Além disso, advertiam que o "[...] uso de purgantes, e de outros meios não aconselhados pela medicina [...] são prejudiciais, e podem antes contribuir para o effeito oposto àquelle que se deseja alcançar"[573].

Para proteger as demais cidades dos surtos epidêmicos, em 1866, foi decretada a quarentena de passageiros de qualquer embarcação que atracasse no litoral piauiense, independentemente de seu local de partida, e foram traçadas algumas projeções de ações futuras em caso de algum registro da doença, dentre as quais constava a liberação de verbas para cobrir as despesas:

> [...] que forem reclamadas por qualquer providencias necessarias para a preserva esse municipio [de Parnaíba] do colera-morbus e da febre amarela, molestias que estão atualmente grassando o Ceará, e ao mesmo tempo na compra de medicamentos e dietas que por ventura seja preciso distribuir aos doentes atacados de qualquer das duas indicadas molestias, se infelizmente ellas apparecerem ahi. [...] indico como urgentes a limpesa de praças e edificios publicos ou particulares [...] não menos urgente é o estabelecimento de um lazarête em lugar apropriado, no qual deverão faser quarentena durante vinte dias, pelo menos, os passageiros que desembarcarem o porto desta província em navios de qualquer denominação cujo a carta de saude não esteja limpa. Um cordão sanitário entre esta e a província do Ceará [...] também será de grande vantagem.[574]

Nota-se que, contrastando com o que foi verificado em 1855, na década de 1860, a cidade de Parnaíba começou a receber maior atenção do governo provincial, visto que era por meio dela que o Piauí tinha contato com outras regiões do Brasil e do mundo. Além disso, já havia dois vapores da Companhia de Navegação em funcionamento, o Urussuy, adquirido em 1859, e o Conselheiro Paranaguá, que chegou em 1865. O trafegar dos vapores pela via fluvial, assim como de outras embarcações particulares, como balsas e barcas, proporcionava uma linha direta entre Parnaíba e as demais cidades-beira. Por isso, em razão do perigo de alastramento

---

[572] A JUNTA central de hygiene publica aos habitantes desta capital. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 43, p. 1, 19 de maio de 1866.
[573] A JUNTA central de hygiene publica aos habitantes desta capital. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 43, p. 1, 19 de maio de 1866.
[574] PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 40. Therezina: [s.n.], 15 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

do cólera, urgia que a fiscalização no porto fosse redobrada, o que ocorreria por meio do isolamento em lazaretos e da restrição de pessoas, especialmente as vindas do Ceará.

Por meio de um ofício de março de 1860, emitido em resposta a Diogo Velho Cavalcanti de Albuquerque, Presidente da Província, a diretoria da Companhia de Navegação a Vapor no Rio Parnaíba informou que foram dadas ordens ao agente da Companhia na Vila de União, para transportar até Teresina, por conta do governo, um soldado do Corpo Policial chamado Manoel Joaquim, que havia sido acometido por uma enfermidade cujo nome não foi mencionado.[575] Em 1866, a Secretaria da Presidência da Província do Piauí afirmou que foi solicitado:

> [...] ao comandante do destacamento d'essa Cidade, que, no primeiro vapor que partir d'ahi para esta capital, faça transportar para me serem presentes os 13 praças das duas companhias do 2º Corpo de guardas nacionais expedicionarios que ficaram por doentes no quartel sob o comando do referido Comandante, assim como os 3 guardas nacionais expedicionarios que antes dos mencionados praças, ahi tinhão ficado tambem doentes [...].[576]

O nome da moléstia que acometeu os sujeitos em questão não aparece nos documentos, nem a descrição dos sintomas que caracterizavam a enfermidade. Considerando que essas viagens poderiam durar dias, caso fossem doenças infectocontagiosas, o risco de propagação em outras cidades era eminente. A despeito disso, o ponto relevante nesses dois registros é o fato de mencionarem de forma objetiva o transporte de pessoas doentes nas embarcações da Companhia de Navegação com destino à cidade de Teresina, no mesmo período em que o cólera estava gerando preocupação.

Ao direcionar o olhar para a cidade de Teresina, portanto, é possível verificar que, embora o cólera não tenha acometido a capital, a possibilidade do adoecimento causou grande movimentação e temor na população e nos poderes públicos. As medidas adotadas, como a implementação de quarentenas, a criação de comissões de saúde e a busca por soluções diante dos desafios sanitários, demonstram uma tentativa de resposta organizada aos surtos epidêmicos. Dessa forma, exercia-se em terras piauienses e aos seus moldes, a polícia médica.

Mesmo que não tenha invadido a capital, é importante lembrar que o cólera fez muitas vítimas no Piauí, haja vista que esteve grassando na região litorânea e nas áreas limítrofes ao Ceará. Os moradores desses lugares viram-se diante de uma grave epidemia, sem assistência

---

[575] PIAUHY, 1860. **Relatório com que o Exm. Sr. 3º Vice-Presidente da Provincia do Piauhy Coronel Ernesto José Baptista passou a administração da mesma Exm. Sr. 1º Vice-Presidente Dr. José Mariano Lustosa do Amaral no dia 27 de Julho de 1859**. Therezina: Typ. Constitucional, 1860.

[576] PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] ao Dr. Joaquim Eduardo da Costa Sampaio**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 9. Therezina: [s.n.], 21 fev. 1866a. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

satisfatória ou ações eficazes, o que permitiu que a morte ceifasse vidas na região. Os infortúnios da doença nessa parte da população piauiense foram analisados por Marcus Pierre Batista em diferentes oportunidades.[577] Cabe ressaltar ainda que, a nível provincial, o cólera foi um dos principais motivadores da nomeação de um Provedor de Saúde Pública para a província do Piauí em 1855, função que ficou a cargo do médico Simplicio de Souza Mendes.

[577] Algumas de suas pesquisas foram congregadas no livro intitulado *Uma Província Enferma*. BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

4 "AS MOLÉSTIAS QUE PERSEGUEM NOSSOS HABITANTES": AS ENDEMIAS NA CAPITAL BEIRA-RIO PARNAÍBA

Nas margens de águas parnaibanas, a cidade de Teresina foi acometida por surtos de moléstias endêmicas, que são caracterizadas pela recorrência com que se manifestam em uma mesma região. Os episódios de doenças febris eram corriqueiros em todo o Piauí, incluindo a Chapada do Corisco, área dita como salubre, onde Teresina foi edificada. Essa condição era conhecida pelos moradores da Vila do Poti antes mesmo da existência da segunda capital.[578] Ao que parece, ainda assim, essas doenças não eram consideradas como alterações na saúde pública.

Durante a segunda metade do século XIX, a fome, a pobreza e a falta de higiene contribuíram para os *déficits* no sistema imunológico de crianças e adultos. Quando a capital era tomada pelas doenças que se disseminavam através da ingestão de alimentos ou de líquidos contaminados, ou pelas enfermidades que embarcavam nos vapores, ficava ainda mais evidente que, fosse por meio do rio ou através da navegação fluvial, algumas moléstias acabavam viajando pelas águas doces e contaminando as comunidades ribeirinhas. Assim, o quarto capítulo desta dissertação debruçou-se sobre as doenças que se manifestavam endemicamente em Teresina entre 1852 e 1889, como os variados tipos de febres, diarreias, disenterias e vermes.

Buscou-se contemplar nesta investigação, dentro das possibilidades conferidas pelas fontes, as implicações sociais, as medidas profiláticas, os medicamentos utilizados para tratamento, as ações de assistência pública ou privada e outras recomendações ou práticas advindas das artes e ofícios de curar. De igual modo, foram analisados os investimentos na infraestrutura urbana que visavam o combate dessas doenças. O conjunto de fontes primárias consiste em relatórios provinciais, legislação, matérias de jornais, memórias, dicionários e mapas. O embasamento bibliográfico do contexto local contou, principalmente, com produções

[578] FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: **Reunião anual da sociedade brasileira de pesquisa histórica**, Curitiba, 23 jul. 1990.

de Joseanne Marinho[579] e Ana Karoline Nery[580]. As discussões foram respaldadas ainda em autores como Jacques Revel e Jean-Pierre Peter[581] e Dilene do Nascimento[582].

4.1 O reino das doenças febris: as febres que grassavam no "fim das águas"

As moléstias febris constavam no rol de enfermidades que se manifestavam em várias regiões da Província do Piauí durante a segunda metade do século XIX e, desde os seus primeiros anos, Teresina já era assombrada pelas febres endêmicas, incluindo o impaludismo.[583] Embora hodiernamente esse pareça ser um problema simples e fácil de resolver, nesse período, fazia muitas vítimas, deixando-as momentaneamente indispostas ou, em casos mais sérios, desencadeando quadros que levavam à morte dos enfermos. Nas investigações de Miridan Falci[584] a respeito da mortalidade na Vila do Poti e, posteriormente, em Teresina, foi constatado que as febres eram apontadas como a mais importante *causa-mortis*. A autora afirma que elas foram responsáveis por 49,5% dos falecimentos declarados na amostra que coletou. Entre 1831 e 1859, foi um total de 121 pessoas, das quais 66 eram homens e 55, mulheres. Entre crianças, essas moléstias eram apontadas como razão de 55% dos óbitos. Além disso, houve anos, como o de 1856, onde mais de 50% dos óbitos registrados eram em decorrência das febres.

É importante ressaltar que, mesmo que as fontes apontem para as febres como causa das mortes, não era essa condição que levava ao óbito. A febre é apenas um sintoma de determinadas infecções, inflamações ou outras condições patológicas, mas, no século XIX, era entendida como uma patologia. No que diz respeito à capital ribeirinha do Piauí, as fontes primárias apontam para a incidência de febres paludosas, remitentes e intermitentes durante a segunda metade do século XIX. A febre amarela e a malária, chamada também de sezão, também constam entre as doenças febris, mas, devido à singularidade e ao impacto delas nessa sociedade teresinense, optou-se por abordá-las separadamente. As demais ocorrências foram

---

[579] 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.
[580] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI, 2021.
[581] REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In:* LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (Dir.). **História**: novos objetos. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995. p. 143.
[582] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In:* NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil: uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
[583] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. "Reinão as moléstias endêmicas": a incidência de febres nas regiões beiradeiras de Teresina (1852-1900). **Contraponto**, Teresina, v. 12, n. 1. jan./dez. 2023.
[584] FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: **Reunião anual da sociedade brasileira de pesquisa histórica**, Curitiba, 23 jul. 1990.

registradas apenas como febres benignas ou malignas, sem muitas especificações. É provável que o caráter endêmico da maioria das doenças que eram classificadas como febre contribuísse para tal postura, já que eram conhecidas por cederem, até certo ponto, "[...] aos meios ordinarios ou antes aos remedios domesticos, salvo os casos despresados, que infelizmente as transformaõ em malignas ou perniciosas"[585].

No *Diccionario da Lingua Brasileira*, de autoria do goiano Luiz Pinto e publicado em 1832, a febre é descrita como o "[...] movimento desordenado da massa do sangue acompanhado de callor, ou sem elle"[586]. Nota-se que a elevação da temperatura do corpo parecia ter menor importância, pois o calor característico era apenas um dos muitos indícios de que o indivíduo havia sido acometido por algum tipo de febre. Isso fazia com que houvesse grandes variações dessa doença, razão pela qual as menções feitas aparecem recorrentemente no plural e não no singular, isto é, as febres, ao invés de a febre. Ademais, mostra também que a doença não é nada mais que uma ideia, um conjunto de sintomas que só ganham significado quando inseridos dentro de um contexto.[587] Em decorrência da imprecisão dos parâmetros utilizados para a identificação de tais moléstias, ocorria ainda de uma mesma manifestação patológica receber diferentes nomenclaturas.[588]

No levantamento feito pelo médico Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, constam vinte e seis tipos de febres comuns no território brasileiro. Eram elas: "febre adynamica", febre álgida, febre amarela, "febre ataxica", febre biliosa, febre catarral, febre cerebral, "febre colliquativa", febre escarlatina, febre gástrica, febre héctica, "febre inflammatoria", "febre intermitente", sezões ou maleitas, "febre intermittente perniciosa", febre de leite ou láctea, febre lenta, "colliquativa ou héctica", febre maligna, febre miliar, febre mucosa, febre nervosa, febre perniciosa, febre puerperal, febre pútrida, "febre remittente", "febre typhoide" e febre urticária.[589]

---

[585] PIAUHY, 1859. **Relatorio que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Corrêa do Couto passou a administração ao Exm. Vice-Presidente o Commendador Ernesto José Baptista no dia 27 de julho de 1859**. Therezina: Typ. Constitucional, 1859. p. 8.

[586] PINTO, Luiz Maria da Silva. **Diccionario da Lingua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Provincia de Goyas**. Ouro Preto: Typographia de Silva, 1832. [não paginado].

[587] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In:* NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil: uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

[588] FREITAS, Ricardo Cabral de. Ardentes trópicos: febres e saúde pública no Brasil joanino. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos,** Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p.723-740, jul./set. 2020.

[589] Algumas palavras foram destacadas entre aspas porque preservam a grafia usual do século XIX. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

A grande diversidade de nomes, bem como a descrição não padronizada das doenças febris, dificulta uma compreensão mais aprofundada das enfermidades que de fato estavam acometendo o indivíduo, mas algumas ainda são conhecidas até hoje. A título de exemplificação, foram constatados, nos estudos feitos por Tânia Pimenta[590] e por Ricardo Freitas[591], que, dentre as mais corriqueiras, no Rio de Janeiro, encontrava-se: a febre tifoide, que era chamada de febre mucosa, perniciosa, maligna, nervosa, lenta nervosa ou pútrida; a febre intermitente, conhecida ainda como sezões, maleitas ou impaludismo e, atualmente, como malária; além da febre pestilenta, o mesmo que febre amarela.

Algumas províncias brasileiras registraram as preocupações com as moléstias febris em seus territórios. Em São Luís, no século XVIII, as febres constituíam um dos principais problemas e, dentre elas, se sobressaía o impaludismo, ou a malária. No século XIX, ainda "[...] não havia o controle da doença, pois nem o plasmódio, parasita transmissor, havia sido descoberto e a cidade, com numerosas áreas alagadas, acolhia incontáveis focos de mosquitos do gênero *Anopheles*"[592]. Além disso, a febre tifoide, a febre amarela e a dengue também grassavam na capital maranhense durante o final do século XIX e início do século XX.

O problema das febres era tão agravante que mesmo membros da Família Real e da nobreza foram acometidos e alguns chegaram a falecer. Dentre esses, pode-se mencionar o infante Dom Pedro Carlos de Bourbon e Bragança, que faleceu em 1812, acometido por uma febre lenta nervosa. Em janeiro do mesmo ano, noticiou-se a morte do ministro e conselheiro de Estado Dom Rodrigo de Sousa Coutinho, vitimado por uma violenta febre maligna que lhe tirou a vida dentro de 55 horas.[593]

No que concerne ao Piauí, uma boa amostra da situação se deu em 1788, quando Francisco Eça e Castro, nomeado pela rainha D. Maria I para governar a capitania do Piauí, contraiu uma doença no caminho que provocou dez dias de febre contínua e ceifou a sua vida antes que pudesse chegar a Oeiras. Conforme Gutiele Santos[594], a reclamação expressa em documentação oficial foi a de que o futuro governador se viu "[…] sem médico, sem cirurgião,

---

[590] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.
[591] FREITAS, Ricardo Cabral de. Ardentes trópicos: febres e saúde pública no Brasil joanino. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p.723-740, jul./set. 2020.
[592] LACROIX, Maria de Lourdes Lauande. **História da Medicina em São Luís**: médicos, enfermidades e instituições. São Luís, 2015. p. 64.
[593] FREITAS, Ricardo Cabral de. Ardentes trópicos: febres e saúde pública no Brasil joanino. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p.723-740, jul./set. 2020.
[594] SANTOS, Gutiele Gonçalves dos. **"Sertões indômitos"**: comércio, doenças e práticas de cura na capitania do Piauí – século XVIII. 2022. Dissertação (Mestrado em História). Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, RJ, 2022. p. 73.

sem botica". E, se não havia assistência para os dirigentes da Província, menos haveria para a população que vivia nos sertões piauienses.

Por meio da percepção religiosa, a Igreja Católica exercia influência também sobre o imaginário nas épocas de crise sanitária. Eram os preceitos apregoados pela Igreja que conduziam o cotidiano da população piauiense oitocentista. Em diferentes ocasiões, a misericórdia, a onipotência e a providência divina foram apontadas pelos próprios Presidentes da Província como as razões de um suposto bom estado sanitário do Piauí. Para Victor da Silva, "[...] o fenômeno religioso em Teresina se manifesta como resistência lenta quando relativizada a outras mudanças socioculturais, sobretudo quando o discurso modernizador empreende, ou pelo menos sugere transformações em um ritmo mais intenso"[595]. As crenças próprias do ambiente religioso ultrapassavam as questões de culto, casamentos e rituais fúnebres e se difundiam pela política, pelas questões de saúde e mesmo de ordenamento urbano.

O medo do contágio era predominante em períodos epidêmicos, mas também havia a forte crença de que Deus não se absteria de curar o enfermo diante de um ato sacrificial, fosse por parte dele ou da família. Por isso, algumas pessoas andavam pelas ruas participando de cerimônias em busca da cura, de respostas a outras questões, ou simplesmente por devoção, o que poderia se configurar também como um mecanismo de propagação das doenças, como denunciado por Clodoaldo Freitas no início do século seguinte:

> Parece-me, porém, que, na hipótese, qualquer que possa ser a manifestação milagrosa da imagem, a higiene devia proibir a procissão, um atentado contra as regras rudimentares da higiene, tratando-se, como se trata, de ajuntamento em quadra de epidemia contagiosa. Se a higiene da Igreja é esta, contrária evidentemente à higiene médica, devia, pela lógica, a Igreja curar seus adeptos com as rezas e milagres, sem buscar a intervenção médica.[596]

O contexto da afirmação feita pelo intelectual piauiense era a epidemia de varíola que se manifestava no início da República. Apesar da temporalidade ser diferente da que é contemplada nesta pesquisa, as permanências do imaginário no período da República foram verificadas até mesmo no Rio de Janeiro, que tinha contato em primeira mão com as ideias do mundo moderno[597], quanto mais em Teresina, uma cidade que continuou sendo provinciana após a instalação do regime republicano. Portanto, não é difícil supor, a partir das colocações

---

[595] SILVA, Victor da. **Teresina**: entre a vanguarda e as cousas pretéritas (1852 ao primeiro decênio do século XX). 2020. Tese (Doutorado em História). Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, SP, 2020. p. 92.

[596] FREITAS, Clodoaldo. **Em roda dos fatos**: crônicas. 3. ed. Teresina: Senado Federal; Academia Piauiense de Letras, 2011. p. 100.

[597] CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados**: o Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

de Clodoaldo Freitas e considerando a conjuntura do Piauí oitocentista, que práticas semelhantes aconteciam no período imperial. Ademais, o posicionamento de Clodoaldo Freitas, fosse por razões pessoais, políticas, por ceticismo ou aversão às práticas religiosas[598], não estava em desconformidade com o que a ciência médica iria descobrir mais tarde. Logo, sob a perspectiva da medicina, pode-se afirmar que é provável que alguns ritos religiosos contribuíssem para o agravamento do quadro de saúde em Teresina no período oitocentista.

Um outro fator considerado era a circulação de pessoas na cidade em períodos críticos de estiagem. Conforme Ivana Cabral, "[...] a seca do ano de 1877 ficou marcada como uma das mais dramáticas enfrentadas no sertão nordestino, perdurando suas consequências mais diretas até pelo menos o ano de 1879, deixando grande número de vítimas fatais, principalmente pela fome"[599]. Ainda conforme a autora, a intervenção do governo imperial deu-se principalmente com a criação das Comissões de Socorros, que foram as responsáveis pela distribuição de gêneros alimentícios de primeira necessidade e remédios. Houve também a organização de alguns núcleos de imigrantes, nos quais eram ofertados trabalhos e moradias provisórias. A dimensão social dos infortúnios trazidos por essa crise climática se explica, em partes, pelo aumento demográfico verificado no Brasil nesse momento, em paralelo à crise econômica decorrente da Guerra do Paraguai, que gerou quedas nos preços do algodão.[600]

Muitos sertanejos pobres abandonavam o seu local de origem, o que foi uma das principais táticas para contornar a situação.[601] Ao fazerem isso, submetiam-se a uma jornada exaustiva pelas veredas sertanejas, correndo riscos de encontrar pelo caminho doenças, animais peçonhentos, além da fome, sede e miséria. Era comum que famílias inteiras descessem pelo Rio Parnaíba, fazendo uso de embarcações construídas de maneira rudimentar com palmeiras e cipós, comumente coletados na própria margem fluvial, algumas vezes, trazendo consigo os poucos bens que possuíam. Ao chegar em Teresina, era esse o material utilizado para a construção de muitos dos casebres que incomodavam a dita elite. Eles juntavam-se aos

---

[598] Clodoaldo Freitas frequentou os cultos da Igreja Católica, tendo contato direto com muitos padres de sua família. Ele mesmo fora admitido no Seminário das Mercês, em São Luís, em 1871. Dois anos depois, desligou-se da vida religiosa e investiu nos estudos de bacharel. QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Os literatos e a República**: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2011.

[599] CABRAL, Ivana. **Sertanejos piauienses**: trabalhadores livres no Piauí rural escravista (1850-1888). 2013. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2013. p. 80.

[600] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.

[601] CABRAL, Ivana. **Sertanejos piauienses**: trabalhadores livres no Piauí rural escravista (1850-1888). 2013. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2013. p. 80.

moradores expulsos do Centro e, assim, compunham também a população que habitava as ribanceiras do rio.[602]

A relação entre a presença de corpos d'água e a ocorrência de surtos de diversas doenças nas populações beiradeiras[603] é um assunto bem conhecido quando se trata de cidades portuárias. O movimento de grandes embarcações promovia o aumento da insalubridade, a proliferação de animais transmissores de moléstias, como ratos, camundongos, baratas, mosquitos e aranhas, além do desembarque de doenças estrangeiras.[604] As regiões próximas a rios, lagos, pântanos e outros lugares com significativa presença de corpos fluidos, também foram inclusas no rol de ambientes que deveriam ser cuidadosamente avaliados antes do estabelecimento de residências. Pois, as doenças também poderiam se beneficiar dos cursos de águas doces para acometer as populações beiradeiras, o que ocorria por meio da ingestão do líquido, dos mosquitos presentes nesses locais ou mesmo da navegação fluvial.[605]

Desde a criação da nova capital da Província do Piauí, tanto a cidade quanto o rio foram apresentados como símbolos de modernização. A cidade representava esse ideal por ser uma capital recém-construída, meticulosamente planejada e estrategicamente localizada. Já o rio se tornou um emblema do progresso por conferir à cidade um ambiente aprazível, graças à abundância de sua mata ciliar, mas, principalmente, por viabilizar a navegação a vapor, considerado o meio de transporte mais avançado da época.[606]

As margens parnaibanas eram apresentadas como o oposto do cenário visto no sertão. A imagem do Rio Parnaíba estava atrelada à fartura, bonança e fertilidade, logo, ao conforto pessoal e familiar e, sobretudo, ao progresso e ao desenvolvimento.[607] O rio Parnaíba foi chamado pelo poeta piauiense Berilo Neves de "rio bom". Em seus versos, ele declarou: "Em outras terras, os rios são fontes de lágrimas e, não raro, se tingem de sangue. O Reno é o rio da

---

[602] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.
[603] O termo "beiradeiros" refere-se aos moradores de qualquer beira, podendo, portanto, ser beiras naturais, como rios e mares, ou artificiais, como estradas, viadutos, entre outros. "Ribeirinhos" diz respeito somente aos moradores de beiras de águas doces. Logo, os teresinenses eram ribeirinhos por residirem nas ribanceiras de dois rios, mas também beiradeiros, por estarem nas beiras de um rio, nas beiras da cidade e nas beiras da sociedade. GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.
[604] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A peste aporta em Santos e Rio de Janeiro. História, debates e tendências, **Passo Fundo**, v. 21, n. 1, p. 44-58, jan./abr, 2021.
[605] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Doenças a bordo: a navegação a vapor no rio Parnaíba e a saúde dos beiradeiros em Teresina-PI (1858-1930). *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 27-42.
[606] SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura Plena em História) Universidade Estadual do Piauí – UESPI, 2021.
[607] GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.

guerra. O Parnaíba, não; [...] Rio bom, rio amigo, a recordação mais doce de minha terra, és tu que m'a fixa e embeleza na tela palpitante da memória"[608].

O rio foi construído no imaginário popular para legitimar o progresso, para esbanjar a suposta glória e a riqueza das terras piauienses. Dessa forma, o curso fluvial foi um dos elementos que conferiu a Teresina a capacidade de atrair pessoas, característica das cidades-ímã, discutidas por Raquel Rolnik[609]. A capital surgia com promessas de oportunidades, de mudança de *status* social e possibilidades de construção de uma nova vida, e o rio parecia contribuir significativamente para isso. Nos anos iniciais, diferentes famílias foram atraídas para Teresina, como indicou Carlos Augusto Monteiro[610] no seu livro intitulado *Rua da Glória*:

> Fundada a cidade, vieram os Marques, de Oeiras, para aliar-se a um Silva Monteiro, português, em um ramo que atuaria na edificação da cidade e na navegação do rio Parnaíba. Do Campo Maior veio um Gonçalves dias, em aliança com uma Bonna, principiar uma vida nova que, por declínio da posse das terras e fazendas de gado, vinha colocar-se ao serviço do governo provincial; do vale do Berlengas viria uma viúva envolvida num tumultuado segundo casamento, contrariando a vontade senhorial dos Arêa Leão, para aliar-se a um jovem Monteiro; da União, chegava um rapaz pobre, fruto da aliança de Amado e Figueiredo, sentar praça no Corpo de Polícia para ser o sustento da mãe e da avó, e criar a própria família, com uma Gonçalves Dias. Todos esses ramos são gente da terra piauiense, declinantes uns, ascendentes outros, para estabilizar-se naquele difuso nível social a que se convencionou chamar 'classe média'.

O trecho supracitado evidencia as famílias que passaram a compor classe média teresinense. Eram pessoas pertencentes a grupos familiares já renomados, que decidiram, por razões de cunho pessoal, mas envoltas em uma ideia de melhoria de vida, migrar para Teresina. De igual modo, também vieram pessoas de segmentos empobrecidos, um movimento que foi aumentando cada vez mais, principalmente, em decorrência das secas. Isso porque a segunda capital, em menor escala e dentro do contexto de uma província interiorana, prometia uma imersão em um ambiente de agitação, de promessas de aventuras incessantes e duradouras, além de sensações profundas de alegria, desenvolvimento e transformação.[611]

A jornada em busca de melhores condições de vida na capital piauiense mostrava que Teresina estava longe de alcançar os padrões das grandes urbes ditas civilizadas, mas também

---

608 NEVES, Berilo. Uma cidade e um rio. **Almanaque da Parnaíba, anno** XVII, 1940. p. 115.
609 ROLNIK, Raquel. **O que é cidade**. São Paulo: Brasiliense, 1994.
610 MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015. p. 57.
611 FONTINELES FILHO, Pedro Pio. **Desafiando o olhar de Medusa**: a modernização e os discursos modernizadores em Teresina, nas duas primeiras décadas do século XX. 2008. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2008.

indicava que, ainda assim, possuía suas variadas "famílias de olhos"[612], que, como as descritas por Marshall Berman, geravam muito incômodo em uma cidade que se dizia moderna.

Os beiradeiros teresinenses, e não somente os pobres, tinham o rio como um subsídio para as necessidades cotidianas. Para muitos, era meio de sobrevivência ou local de trabalho. Por isso, as ribanceiras continham um ritmo frenético, haja vista que ali estavam presentes tanto os trabalhadores do rio quanto os trabalhadores da margem. Era possível ver o transitar de homens que tinham ofícios diretamente relacionados às embarcações, que faziam parte da tripulação dos vapores. Esses eram integrantes da marinha mercante. Mas havia ainda aqueles que conduziam as balsas, barcas e canoas particulares.[613]

Além desses trabalhadores, nas margens, verificava-se a atuação de estivadores, que eram responsáveis por descarregar as mercadorias, daqueles que trabalhavam nos armazéns, nos bares e nas obras públicas, como rampas e taludes, situadas nas beiras do rio, de lavadeiras, que faziam nas águas a higienização de seus pertences ou de pertences de clientes, e de cargueiros d'água, que também desciam para o rio rotineiramente. Além disso, o rio estava presente nas próprias residências, visto que as águas eram utilizadas para fins variados, inclusive para consumo familiar. Portanto, ao mergulhar mais fundo nas águas do Parnaíba, pode-se afirmar que o caudaloso rio foi também um local onde os beiradeiros construíram suas histórias cotidianas.[614]

O Piauí não havia sido acometido por nenhuma das grandes epidemias que estavam grassando durante a década de 1850. Essa poderia ser uma forte justificativa para as recorrentes

---

[612] Essa é uma referência feita por Marshall Berman ao poema intitulado "Os olhos dos pobres", de Baudelaire. O poema descreve uma tarde de um longo e adorável dia, na qual um casal desfrutava de um tempo juntos e, à noite, já cansados, iam a "'[...] um novo café, na esquina de um bulevar'. O bulevar estava 'ainda atulhado de detritos', mas o café 'já exibia orgulhoso seus infinitos esplendores'.". Então, um pai pobre e maltrapilho aproximou-se do café com os seus dois filhos, em iguais condições. Nos seis olhos estavam contidos sentimentos de admiração, que foram capturados pelo homem sentado no terraço. Os olhos do pai contemplavam a pomposidade do estabelecimento revestido de ouro, os do filho deslumbravam, mas com um certo afastamento, pois era como se compreendesse que não teria acesso ao lugar, enquanto os do bebê, fascinados, demonstravam a ingenuidade da alegria de enxergar tamanho feito. Por um instante, o homem se compadeceu e sentiu afeição pela família. Mas, ao mirar os olhos de sua amada, "[...] ela diz: 'Essas pessoas de olhos esbugalhados são insuportáveis! Você não poderia pedir ao gerente que os afastasse daqui?'. Eis por que, diz ele, hoje ele a odeia.". A partir disso, Marshall Berman procurou retratar o cenário parisiense após as reformas de Haussman, apontando para uma "alegria privada", que "[...] brota diretamente da modernização do espaço público urbano". BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar**: A aventura da modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1986. p. 144-5, 148.

[613] SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

[614] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Às margens do rio Parnaíba, nas margens da sociedade: urbanização, sociabilidades e saúde no cotidiano das embarcações e das populações ribeirinhas de Teresina (1930-1970). *In*: MARINHO, Joseanne Zingleara Soares; FONTINELES FILHO, Pedro Pio. **Discípulos de Clio**: prelúdios da pesquisa histórica. Teresina: EDUESPI, 2022.

afirmações em documentos oficiais de que o Piauí era salubre. Todavia, as doenças febris faziam parte do cotidiano da população, sobretudo da parcela que vivia nas margens dos rios e de outros cursos fluviais.[615] Assim, o Rio Parnaíba e as suas lagoas também foram considerados agravantes da situação da saúde na capital piauiense, bem como viabilizadores dos surtos de febres endêmicas durante a segunda metade do século XIX[616]:

> Está reconhecido pela experiencia e demonstrado pela sciencia que os miasmas pútridos que desprendem destas aguas, corrompendo o ar que respiramos, nos fazem absorver partículas deletérias, que são a causa das [febres] intermittentes […] que faz todos os annos não pequeno n.º de victimas – que gera muitas outras enfermidades – que aruina a saudem – que nos priva de muitos braços, e embaraça o cultivo de excellente terras.[617]

Embora os miasmas tenham sido associados diretamente às águas, subtende-se, pelo contexto e pelas concepções da teoria miasmática, que os redatores do jornal *O Propagador* estavam se referindo às matérias orgânicas. Havia um consenso de que os miasmas que se desprendiam desses locais se espalhavam pelo ar, provocando a infecção e a contaminação das pessoas. Por vezes, as impurezas presentes nos ventos foram indicadas como um problema a ser observado, considerando que "O ar é impregnado de partículas de toda especie: moléculas orgânicas, partículas mineraes, organismos rudimentarios. Essas particulas impalpaveis se introduzem por toda parte e collocam-se sobre nossa pelle"[618]. As febres, portanto, eram tomadas como consequências do comprometimento do ar, ocasionado pela presença de partículas de gases pútridos que se desprendiam da matéria decomposta mediante o contato com a água.[619]

Para além da presença de corpos líquidos, acreditava-se que o surgimento de tais mazelas estava condicionado à mudança de clima, própria da virada das estações, que era considerada um fator que contribuía para o surgimento de doenças e para o comprometimento

---

[615] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. "Reinão as moléstias endêmicas": a incidência de febres nas regiões beiradeiras de Teresina (1852-1900). **Contraponto**, Teresina, v. 12, n. 1. jan./dez. 2023.

[616] É importante avultar que, embora possam se alastrar sob determinadas condições, a origem das doenças não se limita ao meio ambiente. Ela decorre, sobretudo, das ações humanas, que frequentemente interferem nas condições ecológicas e sociais do local onde se vive. Esse fator revela as implicações sociais da doença, que eram outra consequência funesta do adoecimento. NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In:* NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil: uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 25-44.

[617] PRESERVATIVO contra as febres intermittentes. **O Propagador**, Theresina, anno I, n. 41, p. 2, 18 de outubro de 1858.

[618] OS BANHOS. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 104, p. 3, 5 de outubro de 1869.

[619] FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: **Reunião anual da sociedade brasileira de pesquisa histórica**, Curitiba, 23 jul. 1990.

da salubridade dos locais de habitação.[620] Grande parte das doenças febris manifestavam-se, sobretudo, "[…] no fim das ágoas"[621], ou seja, quando as chuvas cessavam e o nível das águas dos rios reduzia. Tendo uma recorrência anual, a fonte supracitada indica que uma grande quantidade de óbitos era atribuída às doenças febris, o que conferia a percepção de que possuíam um certo grau de letalidade. Cabe avultar que a perda de trabalhadores, incluindo os escravizados, era considerada uma das maiores consequências das moléstias endêmicas, pois afetava diretamente a economia.

Como verificado, o Piauí permanecia sob influência de preceitos tradicionais que apregoavam que os elementos climáticos interferiam na vida do indivíduo. Isso repercutia nas esferas política, social, religiosa, filosófica, artística, literária e até mesmo no exercício do direito.[622] Explanando melhor o assunto, Sidney Chalhoub salientou que, no que concerne especificamente à propagação das doenças, "[...] os contagionistas achavam que o aparecimento de uma determinada moléstia sempre se explicava pela existência de um veneno específico que, uma vez produzido, podia se reproduzir no indivíduo doente e assim se espalhar pela comunidade", sendo que isso ocorria "[...] independentemente da condição das causas originais reinantes quando da produção do veneno"[623]. Em contrapartida, a teoria miasmática defendia que as patologias se proliferavam por infecção, que era o resultado da ação dos miasmas no meio, dessa maneira, as doenças passavam para outras pessoas não de forma direta, mas em decorrência da modificação do ambiente provocada pela presença de um indivíduo enfermo.

A perniciosidade do mosquito, principal vetor de transmissão de doenças febris como a malária, e de outras moléstias infectocontagiosas, somente foi descoberta no final do século XIX. Até então, o único infortúnio atribuído ao inseto era o incômodo ocasionado por sua picada e, consequentemente, não havia tantos esforços no sentido de combate direto ao vetor.[624] Percebe-se, com isso, que a compreensão a respeito dos agentes patógenos e dos modos de prevenção das febres ainda ocorria de maneira muito embrionária, logo, as ações de controle

---

[620] No século XIX, ocorreram alguns debates intensos e frequentemente conflituosos sobre as medidas para prevenir doenças, especialmente as epidêmicas. Os métodos mais aceitos incluíam a eliminação de agentes considerados difusores de moléstias, como lixo, água poluída, moradias precárias e áreas pantanosas. HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2012.

[621] PIAUHY, 1853. **Relatório a Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy pelo Exm.º Senhor, Vice Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Texeira na sessão aberta em 1º de julho de 1853**. Therezina: Imprensa Oficial, 1853. p. 13.

[622] EDLER, Flavio Coelho. **A medicina no Brasil Imperial**: clima, parasitas e patologia tropical. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

[623] CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017. p. 74.

[624] CONSOLI, Rotraut A. G. B.; OLIVEIRA, Ricardo Lourenço de. **Principais mosquitos de importância sanitária no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

das endemias eram, por vezes, insuficientes. As grandes movimentações para prevenção, tratamento e controle concentravam-se nos períodos de epidemias ou quando era atribuído às febres o caráter mau, pernicioso ou maligno, dando indícios da periculosidade.

As doenças febris endêmicas, em geral, não eram tão temidas quanto as patologias que se apresentavam de forma epidêmica, mas os beiradeiros sabiam que era importante não subestimar essas moléstias, uma vez que, quando negligenciadas, poderiam se agravar, elevando os índices de mortalidade na capital. Em Teresina, quadros desse tipo eram verificados anualmente "[…] durante os mezes de Agosto, Setembro e Outubro"[625], quando as febres, em especial as de "[...] mao caracter [...] constumão desenvolver-se por occasião da mudança de estação e da vasante dos rios"[626], revestindo-se "[…] de caracter pernicioso [e] fazendo no seio da população grande numero de victimas"[627].

Uma das possíveis explicações para essa condição era o ciclo natural das águas fluviais, ou seja, o movimento sazonal de enchentes e vazantes, influenciado pelas estações de chuva e seca. O aumento do volume das águas do Rio Parnaíba durante as chuvas fazia com que as margens fossem tomadas. Quando o rio parava de receber águas pluviais e de seus afluentes, ele retornava ao seu nível regular, deixando várias poças d'água nas planícies inundáveis, além de lagos e lagoas que se tornavam criadouros de mosquitos, ou de miasmas, como acreditavam os oitocentistas. Nesse período, o número de vítimas das febres costumava aumentar. Mas isso não significava que os beiradeiros estariam imunes nos demais períodos do ano.

Pontualmente, apareciam menções de que eram nos períodos invernosos, entre dezembro e abril, que as doenças febris reinavam.[628] Nesses momentos, além das febres, os beiradeiros que ocupavam as planícies do Rio Parnaíba eram obrigados a enfrentar a dolorosa realidade trazida pelas cheias, posto que o rio era conhecido por ultrapassar muito de seu leito natural.[629] Além da destruição das casas majoritariamente compostas de materiais naturais,

---

[625] PIAUHY, 1886. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Manoel José Menezes Prado passou a administração da mesma província ao Exm. Sr. Dr. Antonio Jansem de Mattos Pereira no dia 7 de setembro de 1886**. Theresina: Typ. da "Época", 1886. p. 9.

[626] PIAUHY, 1879. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. João Pedro Belfort Vieira, passou a administração da Província do Piauhy ao Excellentissimo Senhor Dr. Manoel Aldefonso de Sousa Lima, 4º Vice-Presidente da mesma Provincia, no dia 11 de dezembro de 1879**. Theresina: Typ. do Semanario, 1879. p. 47.

[627] PIAUHY, 1886. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Manoel José Menezes Prado passou a administração da mesma província ao Exm. Sr. Dr. Antonio Jansem de Mattos Pereira no dia 7 de setembro de 1886**. Theresina: Typ. da "Época", 1886. p. 9.

[628] PIAUHY, 1869. **Relatório com que o Excellentissimo Senhor Presidente Dr. Augusto Olimpio Gomes de Castro passou a administração d'esta Provincia ao Exm. Sr. 1º Vice-Presidente Dr. Simplicio de Sousa Mendes no dia 3 de Abril de 1869**. Maranhão: Typ. de José Mathias, 1869.

[629] DODT, Gustavo Luiz Guilherme. Descripção dos rios Parnahyba e Gurupy. Relatorios sobre a exploração dos mesmos seguidos de uma memoria sobre o Porto de San'Luiz do Maranhão. Typ do Paiz: Maranhão, 1873.

como madeira, barro e palha, as enchentes do rio constituíam-se como importantes meios de disseminação de doenças.[630] À guisa de exemplo, no Livro dos Registros de Óbitos de 1877, consta que, somente entre fevereiro e abril desse ano, 15 pessoas faleceram em decorrência de diferentes tipos de febres na região da Freguesia de Nossa Senhora das Dores, em Teresina.[631]

O diagnóstico do tipo de febre que acometia um indivíduo tinha um certo grau de complexidade. Os médicos deveriam verificar o pulso, observar o vigor do paciente e outros sintomas, como dores e secreções, além da história de vida, dos hábitos alimentares, da frequência de atividades diárias, entre outros fatores.[632] Somente após esse levantamento de dados a respeito do enfermo era possível conferir um prognóstico considerado adequado. Um dos principais indicadores contribuintes para a classificação das febres era a duração das manifestações sintomáticas, sendo que algumas se apresentavam "[...] de uma maneira contínua, emquanto que outras, depois de se declararem, cessam e tornam a apparecer com intervallos"[633]. Essas moléstias poderiam ainda ter um fim favorável, quando ocorria o restabelecimento da saúde, ou desfavorável, quando a pessoa acometida falecia.

Em 1870, as febres estiveram grassando em quase todos os municípios piauienses. Contudo, as endemias atingiram com mais intensidade a população de Teresina, e da cidade de Príncipe Imperial, que atualmente corresponde ao município de Crateús, no Ceará.[634] A província cearense estava enfrentando surtos endêmicos e epidêmicos de febres, o que deixava em alerta as cidades mais próximas. Teresina, por sua vez, era rota ou destino de vários migrantes, inclusive cearenses, o que pode ter contribuído para que essas fossem as regiões mais atingidas.

Em 1871, o Hospital da Santa Casa de Misericórdia registrou "[…] o augmento de doentes, devido ás febres, que aparecem sempre em epocas determinadas nesta cidade"[635]. Enquanto, no ano de 1874, o Presidente da Província, Gervasio Cicero de Albuquerque Mello, declarou que "[…] as febres paludosas remittentes, que desde 1868 não apparecem com caracter

---

630 MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **"Manter Sadia a Criança Sã"**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 1 ed. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.
631 PIAUHY. **Registro de Óbitos da Freguesia de Nossa Senhora das Dores**. n. 7. Secretaria da Camara Municipal de Theresina. 1º Cartório do Registro Civil – Zona Sul. Teresina, PI, 1877.
632 FREITAS, Ricardo Cabral de. Ardentes trópicos: febres e saúde pública no Brasil joanino. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 725, jul./set. 2020.
633 CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 1086-1087.
634 SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 172-196, jul-dez. 2021.
635 PIAUHY, 1871. **Relatório lido perante a Assembléa Legislativa da Província do Piauhy no acto de sua istallação no dia 1º de julho de 1871 pelo Presidente da mesma, o Exm. Senr. Dr. Manoel do Rego Barros Souza Leão**. San'Luiz do Maranhão: Typ. B. de Mattos, 1871. p. 47.

endemico, appareceram este anno com bastante força, fazendo não pequeno numero de victimas"[636]. Uma hipótese viável para o aumento dos casos de moléstias endêmicas nesse momento pode ser a presença de doenças epidêmicas que provocavam febre, mas que não eram facilmente identificadas devido a algumas limitações nas concepções médicas que se tinha no período.

No final dessa década, em 1879, as febres, juntamente com a varíola, estiveram presentes em Teresina, Parnaíba, Oeiras, Amarante e União.[637] Diante disso, as medidas se estenderam para diferentes regiões da Província, mas a atenção maior se direcionava à capital, onde a situação já se mostrava tão alarmante que o Presidente da Província achou prudente providenciar a instalação de um lazareto para tratar dos enfermos e, principalmente, como medida preventiva por causa da varíola, que havia aparecido em outras cidades piauienses. Nesse mesmo ano, o jornal *A Epoca* veiculou uma matéria intitulada "Gratidão", que continha a manifestação de agradecimento feita por José Tavares da Silva ao médico teresinense Raimundo de Arêa Leão, a qual se encontra transcrita a seguir:

> Há sentimentos que por mais que se procure calar, não nos é dado conseguilo pelas legitimas expansões que são uma consequencia necessaria de sua natureza. A gratidão é um desses sentimentos. Enche-nos a alma por tal forma que a sua manifestação torna-se tão indispensavel que as mais das vezes a fazemos quase que instinctivamente. É por isso que, dominado por este sentimento para com o distincto medico Dr. Raimundo de Areia Leão, recorro hoje a imprensa para manifestal-o tão ingente quanto o sinto em minha alma. Acommettido de febre palustre que chegou a tomar todos os catacteres da febre typhoide, teria por certo succumbido se não fossem os conhecimentos professionaes, o cuidado e a dedicação do distincto Sr. Dr. Raimundo de Arêa Leão. No meo leito de dor, onde sentia como que a cada instante a vida desprender-se, nos maiores accessos do mal aquelle ilustre discípulo de Hypocrates era encontrado com o semblante sereno pela convicção da sciencia, pela certeza da victoria que tinha entre suas mãos, certeza que traduzia em palavras de animação á todas as pessoas que me cercavão. A lucta, é certo, foi renhida, mas a victoria foi completa. Depois de ver me restabelecido nada quis o Sr. Dr. Arêa Leão receber pelo seu trabalho. Desinteressado a toda a prova, caritativo e humanitario, atendendo as minhas circumstancias, o Sr. Dr. Arêa Leão satisfez-se com os louros da victoria alcançada e com a consciencia do benificio, que me dispensou. N'essas condições não me era possivel deixar de vir a imprensa manifestar minha gratidão ao ilustre Sr. Dr. Arêa Leão e ao mesmo tempo oferecer-lhe os meos serviços aqui, ou em outra qualquer parte, onde porventura o destino me conduzir.
> Theresina, 8 de maio de 1879.
> José Tavares da Silva. [638]

---

[636] Para evitar o aumento dos casos, o Presidente nomeou uma comissão composta pelos médicos Simplicio de Souza Mendes, Raimundo de Arêa Leão, Joaquim Antonio da Cruz, Constantino Luiz da Silva Moura e Antonio Hermenegido de Castro. PIAUHY, 1874. **Relatório com que o Exm. Sr. Dr. Gervasio Cicero de Albuquerque Mello passou a administração da Província do Piauhy ao Exm. Sr. Dr. Adolpho Lamenha Lins, no dia 27 de abril de 1874**. Theresina: Typ. Oficial, 1874. p. 16.

[637] PIAUHY, 1879. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. João Pedro Belfort Vieira, passou a administração da Província do Piauhy ao Excellentissimo Senhor Dr. Manoel Aldefonso de Sousa Lima, 4º Vice-Presidente da mesma Provincia, no dia 11 de dezembro de 1879**. Theresina: Typ. do Semanario, 1879.

[638] GRATIDÃO. **A Imprensa**, Theresina, anno II, n. 58, p. 3, 10 de maio de 1879.

É interessante observar que José da Silva recorreu ao médico por causa de um quadro de febre palustre. "Palude", conforme o *Diccionario da Lingua Brasileira*, significa lagoas, enquanto "paludoso" era o mesmo que "cheio de lagoas"[639]. Portanto, o termo está relacionado a pântano, alagadiço, pantanoso, o que endossa a discussão sobre a vulnerabilidade dos beiradeiros às doenças febris. A febre palustre evoluiu para outros sintomas, chegando a se assemelhar à febre tifoide, fenômeno que poderia ser explicado pelo contexto que envolvia o diagnóstico das doenças. Diante do cenário de incerteza e temores, o paciente ressaltou a importância do otimismo do médico, pautado no conhecimento científico, e salientou a dificuldade do tratamento para a doença, que quase ceifou a sua vida.

Embora não tenha sido atendido em um hospital, mas sim em sua própria residência, o fato de José Tavares da Silva ter sido tratado por um médico deve ser destacado, pois havia uma resistência, mesmo entre os que dispunham de mais posses. Vale salientar também que, ao final de tudo, Raimundo de Arêa Leão se absteve de qualquer pagamento ou gratificação financeira. Dessa forma, o médico teresinense, assim como o Presidente da Província que visitou a Santa Casa e forneceu esmolas para os doentes em 1860 [640], se colocava como exemplo para que outros pudessem seguir. A divulgação do feito, para além da demonstração de gratidão, engrandecia os profissionais da cidade e exaltava a própria medicina.

Como visto anteriormente, as febres eram imparciais e acometiam indivíduos de diferentes setores da sociedade. Porém, elas eram mais associadas aos baixos níveis socioeconômicos, pois, embora também se manifestassem entre os seguimentos mais abastados, incidiam com maior frequência em regiões com precárias condições de saneamento básico, higiene pessoal e ambiental. Assim, os menos favorecidos e os escravizados sofriam mais com os surtos endêmicos, e epidêmicos, dessas moléstias. Isso demonstra que as moléstias são fenômenos bioculturais, tendo em vista que correspondem a uma "[...] mistura de elementos independentes da vontade humana e de elementos elaborados pelos homens" [641], como aponta Ilana Löwy.

Essa conjuntura impelia maiores cuidados também com a higiene pessoal, pois acreditava-se que as imundícies poderiam não apenas corromper o ambiente, mas se impregnar na pele do indivíduo. Fazer o asseio dos alimentos antes do consumo, habituar-se aos banhos e à higienização das mãos não eram práticas consolidadas no meio da comunidade oitocentista.

---

[639] PINTO, Luiz Maria da Silva. **Diccionario da Lingua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Provincia de Goyas**. Ouro Preto: Typographia de Silva, 1832. [não paginado].
[640] NOTICIARIO. Hospital de Caridade. **O Expectador**, Theresina, anno II, n. 76, p. 4, 29 de agosto de 1860.
[641] LÖWY, Ilana. **Vírus, mosquitos e modernidade**: a febre amarela no Brasil entre ciência e política. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. p. 19.

Por essa razão, ocasionalmente eram divulgadas pela imprensa matérias que visavam promover a conscientização a respeito de comportamentos importantes para a prevenção das doenças:

> Lê-se em um jornal francez: Todos julgam geralmente que o banhar-se é cousa fácil. Mettem-se n'agua e tudo está dito […]. O banho preenche muitas funções. A primeira e mais essencial é conservar o aceio do corpo. As pessoas que se banham uma e duas vezes por dia, pensam naturalmente que teem o corpo limpo. É talvez uma ultima ilusão que somo forçados a tirar-lhes. Como o rosto, o corpo exige ser lavado constantemente. As vestimentas não o preservam da poeira como muito geralmente se crê. […] Em alguns minutos, por meio de uma esponja embebida em água fria no verão e quente no inverno, pôde-se fazer uma abinção que, sem despeza, dá uma sensação de bem estar e de vigor, e previne contra as molestias.[642]

A ideia de que o corpo, assim como o rosto, deveria ser lavado regularmente, desmistificava a crença de que as vestimentas poderiam protegê-lo completamente da poeira e de outros agentes nocivos. As autoridades sanitárias julgavam serem necessárias as orientações sobre a forma correta de empreender a limpeza, pois os banhos dos beiradeiros costumavam ocorrer nos rios ou em outros locais com concentração de água, uma prática desaprovada pelas elites.[643] Logo, a publicação de matérias como essa, que foi veiculada pelo jornal *O Piauhy* em 1869, também servia como uma maneira de educar os piauienses, sobretudo os moradores da capital. As orientações tinham um propósito de estimular a comparação entre o progresso de países considerados civilizados, como a França, os Estados Unidos e a Inglaterra, que deveriam ser tomados como exemplos.[644]

O esforço empreendido por médicos em favor da legitimação do campo, verificado sobretudo a partir da segunda metade do século XIX, foi paulatinamente sendo refletido na esfera social, por meio dessas orientações, mas também de intervenções mais diretas no ambiente público e privado. Através da medicina social, caracterizada pela sua política normatizadora, os médicos justificaram a imposição de diretrizes que deveriam ser aplicadas mesmo no contexto familiar.[645] Como salientou Jurandir Costa, foi "[...] pretextando salvar os indivíduos do caos em que se encontravam que a higiene insinuou-se na intimidade de suas vidas"[646].

Entretanto, mesmo veiculando tais recomendações médico-científicas nos periódicos de maior circulação na cidade, onde supostamente todos teriam acesso às descobertas recentes a

---

[642] OS BANHOS. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 104, p. 3-4, 5 de outubro de 1869.
[643] MORAIS, Erasmo Carlos Amorim. **Uma história das beiras ou nas beiras**: Parnaíba, a cidade, o rio e a prostituição (1940-1960). Parnaíba: Sieart, 2013.
[644] ARAÚJO, Vinícios Leão. Sentidos de modernização nos jornais piauienses. *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. Teresina: Cancioneiro, 2023.
[645] FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
[646] COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 12.

respeito da higiene e àquelas que já eram consolidadas, a conjuntura social mudava muito lentamente. A difusão das notícias no século XIX se dava majoritariamente por meio dos diálogos estabelecidos entre os moradores, que costumavam repassar uns aos outros o que haviam ouvido de alguém, algumas vezes letrado, em diferentes tipos de espaços públicos[647], por isso, é provável que as informações divulgadas nos periódicos alcançassem uma parcela muito pequena da população.

No Brasil, num primeiro momento, essas ideias concentraram-se nas cidades mais relevantes do Império, como Rio de Janeiro e São Paulo, mas gradualmente se espalharam pelas demais províncias. O combate aos potenciais focos de doença foi reforçado na medida em que a medicina passou a ser utilizada como guia efetivo do Estado para assuntos relacionados à questão sanitária, à garantia da saúde individual e coletiva e, por conseguinte, à concretização do projeto de modernização. Os médicos buscaram se estabelecer como figuras centrais na promoção da saúde, uma vez que ainda era comum recorrer aos meios alternativos de cura em detrimento do atendimento de profissionais diplomados.[648] Por isso, a questão da salubridade era cara aos governantes e profissionais da saúde, e a higiene das cidades tornou-se o ponto de maior relevância também quando se tratava de evitar as febres. Eles afirmavam que o asseio dos espaços públicos era um fator condicionante para a prevenção de epidemias e endemias.

As praças e as ruas de Teresina estavam longe de ser consideradas um exemplo de salubridade. Como salientou Joseanne Marinho[649], esses espaços eram frequentados por pessoas em vulnerabilidade social e por animais, estavam repletos de lixo, cheios de mato e de buracos e lama. A capital achava-se "[...] cercada por dois grandes rios, em cujas margens pantanosas putrefaz-se uma vegetação opulenta e variada, que dá origem a febres paludosas, que dizimam periodicamente sua população"[650]. Devido à dificuldade em eliminar doenças como essas, tanto profissionais da medicina quanto legisladores acreditavam que a única forma de erradicar as moléstias febris era a execução de obras que eliminassem as regiões pantanosas.[651]

---

[647] NEVES, Lúcia Maria Bastos. Cidadania e Participação Política na Época da Independência do Brasil. **Caderno Cedes**, Campinas, v. 22, n. 58, p. 47-64, dez. 2022.

[648] VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Entre homens de saber, de letras e de ciência: médicos e outros agentes da cura no Brasil colonial. **Clio - Revista de Pesquisa Histórica**, Recife, v. 32, n. 1, p. 6, 2014.

[649] 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.

[650] PIAUHY, 1886. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Manoel José Menezes Prado passou a administração da mesma província ao Exm. Sr. Dr. Antonio Jansem de Mattos Pereira no dia 7 de setembro de 1886**. Theresina: Typ. da "Época", 1886. p. 9.

[651] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

Os aterramentos das lagoas e lagos que foram aplicados em cidades como Rio de Janeiro pareciam ser uma opção rápida e factível que solucionaria o problema das febres. Mas se, por um lado, aterrar os espaços fluviais e as vias de escoação das chuvas seria uma solução para os miasmas, por outro, seria um impulsionador para o surgimento de grandes inundações. Ainda assim, esse tipo de intervenção foi encontrada entre as recomendações conferidas pelos médicos no século XX, uma vez que, na década de 1940, continuava no rol de possíveis soluções para a deficiência do sistema de esgotamento sanitário de Teresina, como sugeriu o médico Celso Caldas.[652]

Os pobres expulsos do Centro deslocavam-se para as periferias, e as ribanceiras parnaibanas começaram a ser ocupadas ainda nos oitocentos, dando origem posteriormente aos bairros beira-rio, como o Palha de Arroz e o Barrinha, que correspondem atualmente ao Centro de Teresina, além do bairro São Pedro.[653] A ocupação das margens ocasionou um processo de ressignificação e reorganização, que ocorreu por meio da expansão para novas áreas urbanas, do aumento da densidade de uso do solo, da degradação de certas regiões, da revitalização urbana e da transformação, tanto voluntária quanto forçada, do contexto social e econômico de áreas específicas da cidade, como aponta Roberto Corrêa.[654] Curiosamente, morar nesses locais considerados insalubres tornou-se o destino de muitas pessoas pobres. Os moradores beiradeiros estavam sujeitos às adversidades da marginalização, o que incluía as doenças e a falta de assistência médica.

Diante dessa situação, a população pobre costumava recorrer às práticas de cura dos profissionais não diplomados e não licenciados, ou se apegava à religião na esperança de não serem flagelados pelas febres e outras doenças. Como afirmam Ana Karoline Nery e Elizangela Cardoso, era comum fazer uso de chás, caldos, galinhadas, vinhos, entre outras bebidas para amenizar os sintomas das febres. Também era indicada a indução da transpiração por meio de suadouros e a provocação de vômitos, além da aplicação de sangrias. Os farmacêuticos utilizavam-se das propriedades medicinais de algumas plantas para fabricar medicamentos em

---

[652] CALDAS, Celso. Malária em Teresina (Piauí). **Revista da Associação Piauiense de Medicina**, Teresina, v. 3, n.1, p. 3-13, jul. 1941.
[653] SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura Plena em História) Universidade Estadual do Piauí – UESPI, 2021.
[654] CORRÊA, Roberto Lobato. **O espaço urbano**. 4. ed. São Paulo: Ática, 2000.

forma de pílulas, pastas, pós, entre outros.[655] Espécimes como a quina, a salsaparrilha, a jalapa, o jenipapo, entre outras, despontaram como importantes mecanismos de profilaxia.[656]

Existem evidências da recorrência aos praticantes de cura em alguns jornais teresinenses, embora os periódicos não apresentem informações mais precisas a respeito de quem eram, ou de onde e como atuavam. De acordo com Nádia Santos, as maneiras de curar eram mencionadas "[...] em forma de notícia cotidiana ou em simples anúncios de remédios, como, por exemplo, o negro Manoel João, que era acusado de práticas curandeiras, ou mesmo a velha Maria Pereira, que curava por meio de benzeduras e 'cozendo-o com umas pedras miraculosas'."[657]. Os médicos, que exerciam uma medicina dita científica e oficial, apresentavam as suas ressalvas aos tratamentos oriundos das artes de cura e veiculavam os seus conhecimentos como superiores. Declaravam, por exemplo, que não se responsabilizariam por "[...] doentes que nesta capital usem de medicamentos aplicados por boticários e curandeiros, procurando-se desta arte evitar um abuso criminoso e quiçá nocivo aos enfermos"[658].

Devido às limitações financeiras da Província, que dificultavam a alocação de recursos em serviços públicos, a saúde era predominantemente assistida pela caridade privada. Durante o período imperial, e mesmo após a Proclamação da República, muitas famílias teresinenses viviam à mercê da assistência hospitalar oferecida pela Santa Casa de Misericórdia.[659] Essa instituição era mantida a duras penas, pois dependia dos subsídios governamentais, estando sob constante ameaça de fechamento.[660]

Além do problema estrutural e financeiro do estabelecimento hospitalar que ofertava serviços de saúde em Teresina, como visto anteriormente, a quantidade de médicos atuando na capital era limitada. Em 1879, por exemplo, quando os casos de febres aumentaram, o *Almanaque Piauhyense* apontou que havia apenas quatro médicos, o "Dr. Constantino Luiz da Silva Moura, [com estabelecimento situado na] praça da Constituição", conhecida atualmente

---

[655] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI, 2021.

[656] MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Do Espetáculo da Natureza à Natureza do Espetáculo**: boticários no Brasil setecentista. 1998. Tese (Doutorado em História) - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), São Paulo, SP, 1998.

[657] SANTOS, Nádia Narcisa de Brito. A arte da cura em Teresina nos anos de 1852 a 1877. **Vozes, Pretérito & Devir**, ano 5, v. 8, n. 1, p. 142, 2018.

[658] ANNUNCIOS. **O Piauhy**, Theresina, anno IV, n, 159, p. 4, 3 janeiro de 1871.

[659] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **"Manter Sadia a Criança Sã"**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017.

[660] PIAUHY, 1884. **Relatório a Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy pelo Presidente da Província, o Exm.º Snr. Dr. Emigdio Adolpho Victorio da Costa ao instalar a 1º sessão da 25ª legisladura em 1º de junho de 1884**. Therezina: Imprensa Oficial, 1884.

como Praça da Bandeira, o "Dr. Joaquim Antonio da Cruz, [na] rua Paysandú", o "Dr. Raymundo de Area Leão, [na] rua S. José" e o "Dr. Simplicio de Souza Mendes, [na] rua Grande"[661].

Toda essa conjuntura colocava os moradores de Teresina em situação de vulnerabilidade, visto que as febres estiveram presentes na cidade desde a sua fundação[662] e continuaram se manifestando ao longo de todo o período imperial. Não havia ações direcionadas ao enfrentamento dessas moléstias, as principais iniciativas médicas e governamentais se concentravam no asseio do espaço urbano, na promoção da circulação do ar e na eliminação ou distanciamento de locais alagadiços. O diagnóstico e o tratamento das doenças febris eram difíceis, dado o grande número de variações dessas enfermidades.

Esse cenário revela que a percepção das moléstias é regida principalmente por condições como os padrões de vida, o momento histórico, a situação individual e coletiva, assim como a posição do indivíduo na sociedade.[663] As limitações socioeconômicas da maior parte da população, a falta de assistência à saúde, a fome, a miséria, os infortúnios das secas, a escassez de profissionais e mesmo o receio de consultá-los, tudo isso fazia com que adoecer no século XIX fosse quase uma sentença de morte.

4.2 Impaludismo, malária ou "febres intermittentes, vulgarmente chamadas sezões"

Desde o século XIV, os italianos já utilizavam o termo "malária" para se referir à doença que os piauienses, nos oitocentos, chamavam de sezões, impaludismo ou febres intermitentes. A palavra malária surgiu ainda no século XVIII[664] e, etimologicamente, significa "mal ar". Paludismo, cuja raiz etimológica remete a pântano, foi criado pelos franceses para se referir à mesma moléstia.[665] Já os demais termos são de cunho popular e estão mais relacionados aos sintomas da doença.

Essa foi uma das moléstias mais presentes no cotidiano teresinense durante o século XIX e no decorrer do século XX. A patologia causava longos episódios seguidos de febre alta e calafrio, que poderiam importunar o enfermo por até 4 horas. Além disso, também era comum

---

[661] CASTELO-BRANCO, Miguel Borges L. Médicos. **Almanaque Piauhyense para o anno civil de 1879**. Theresina: Typ da Época, 1879. p. 68.
[662] FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: **Reunião anual da sociedade brasileira de pesquisa histórica**, Curitiba, 23 jul. 1990.
[663] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In:* NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil: uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 25-44.
[664] LACROIX, Maria de Lourdes Lauande. **História da Medicina em São Luís**: médicos, enfermidades e instituições. São Luís, 2015.
[665] FRANÇA, Tanos; SANTOS, Marta dos; FIGUEROA-VILAR, José. Malária: aspectos históricos e quimioterapia. **Quim. Nova**, v. 31, n. 5, p. 1271-1278, 2008.

que os impaludados sentissem dores de cabeça e apresentassem quadros de vômito. Essa doença, na verdade, foi considerada um dos maiores flagelos da humanidade, tendo casos registrados ainda na Antiguidade, e possivelmente acompanha o ser humano desde o seu nascedouro, no continente africano.[666]

Os sintomas bem característicos permitiram identificar a doença nos registros mesopotâmicos, há cerca de 2.000 a. C., e em escrituras vedas na Índia, há aproximadamente 1.800 a. C. Na história da medicina ocidental, a malária aparece já nos estudos de Hipócrates, e continuou sendo referenciada nos estudos romanos no decorrer do período medieval, sendo que "[...] Um fato comum a todas estas crônicas é que a ocorrência de malária está associada a regiões pantanosas, várzeas e alagadiços"[667]. Além dos que foram antes mencionados, a malária recebeu vários outros nomes ao longo da história. Foi chamada de maleita, paludismo, febre terçã, febre quartã, febre maligna, febre intermitente, febre sezão e impaludismo. Como dito, no Piauí, as nomenclaturas mais usuais eram febre intermitente e sezões, embora o termo impaludismo também apareça nas fontes, razão pela qual serão os mais utilizados ao longo deste tópico.

As sezões eram especialmente conhecidas pela população beira-rio, uma vez que a moléstia acometia principalmente moradores das margens de cursos fluviais, lagoas, brejos e até mesmo terrenos alagadiços.[668] A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o impaludismo como uma das oito doenças tropicais, que são as moléstias recorrentes nas zonas dos trópicos. Elas são "[...] transmitidas ao homem de maneiras variadas, mas sempre por um vetor que geralmente é um inseto hematófago"[669], isto é, que se alimenta de sangue. As enfermidades ocasionadas por esses insetos podem variar em gravidade, apresentam desde sintomas mais leves até quadros irreversíveis. Todavia, durante a maior parte do século XIX, a transmissibilidade da doença pelos mosquitos do tipo *Anopheles* ainda não havia sido verificada. Assim, os miasmas eram considerados a principal causa das febres intermitentes.

---

[666] CAMARGO, Erney Plessmann. Malária, Maleita, Paludismo. **Ciência e cultura**, São Paulo, v. 55, n. 1, p. 26-30, jan./mar. 2003.
[667] CAMARGO, Erney Plessmann. A malária encenada no grande teatro social. **Estudos Avançados**. Doença e Sociedade, v. 9. 24, p. 212, ago. 1995.
[668] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Doenças a bordo: a navegação a vapor no rio Parnaíba e a saúde dos beiradeiros em Teresina-PI (1858-1930). *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 27-42.
[669] CAMARGO, Erney Plessmann. Doenças tropicais. **Estudos Avançados**, v. 22, n. 64, 2008. p. 95.

De acordo com Carlos Chagas[670], diretor do Instituto Oswaldo Cruz e um dos grandes nomes do combate à malária na Primeira República, a primeira fase do ciclo de vida dos *Anophelinos* se dá com o depósito dos ovos em água parada. Esses insetos têm preferência por regiões pantanosas, e áreas repletas de pequenos córregos cobertos por vegetação. Nesses locais, "[...] os focos de larvas de anofelinas são constituidos, ás vezes, por quasi toda a superficie do solo"[671]. Era comum também que esses mosquitos se aproveitassem de pequenas concentrações de água armazenada nas folhas de plantas, sobretudo em bromélias, pois ali os ovos estariam protegidos. Após completarem as primeiras fases do ciclo biológico e ganharem asas, poderiam voar quilômetros de distância em busca de alimento e, no caso das fêmeas, de locais seguros para depositar os ovos.

Os indícios da endemicidade dessa doença na capital beira-rio Parnaíba podem ser verificados desde os primórdios da cidade. Nos estudos realizados por Miridan Falci[672], foi atestado que o impaludismo constava entre as três principais causas da mortalidade por doenças na Vila Velha do Poti, território que atualmente está incluso na cidade de Teresina. Não era de se estranhar que os moradores da Vila do Poti fossem flagelados pelas febres paludosas, tendo em vista que as residências ficavam nas ribanceiras dos dois maiores corpos fluviais do Piauí, os rios Poti e Parnaíba. As áreas úmidas proporcionadas por esses ambientes criavam hábitats perfeitos para o mosquito. Contudo, como ressalta a referida autora, "[…] as influências ecológicas devem ser vistas com restrições, sob pena de minimizarmos fatores econômicos, sociais e mesmo culturais, na explicação das doenças e causa das mortes"[673].

As condições ambientais de Teresina poderiam favorecer o surgimento de algumas moléstias, mas existem fatores que não podem ser ignorados na análise dessa conjuntura, como a pobreza, a escassez de recursos alimentícios e hídricos em determinados períodos do ano, a falta de salubridade nos locais de moradia, o contato rotineiro dos moradores com água parada, o descarte de dejetos a céu aberto, além da presença de um sistema escravocrata, que submetia as pessoas a situações de extrema vulnerabilidade. Assim, "[...] se as pessoas morriam por força

---

[670] Carlos Chagas nasceu em 9 de julho de 1879, numa fazenda localizada nas proximidades da cidade de Oliveira, que ficava a oeste de Minas Gerais. Ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1897. Foi encarregado pelo próprio Oswaldo Cruz de coordenar as medidas de combate à malária no interior de São Paulo, em 1905, realizando a primeira campanha antipalúdica no Brasil. Assumiu a direção do Instituto Oswaldo Cruz, em 1917, quando esse veio a falecer. CHAGAS, Carlos. *In*: Instituto Oswaldo Cruz. [2024?]. Disponível em: https://www.ioc.fiocruz.br/personalidades/carlos-chagas. Acesso em: 20 jul. 2024.

[671] CHAGAS, Carlos. **Profilaxia do impaludismo**. Rio de Janeiro: Typ. Bernard Freres, 1906. p. 7.

[672] FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho *et al.* (Orgs.). **O Piauí oitocentista**: economia, política, sociedade e cultura. Teresina: Cancioneiro, 2023.

[673] FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: **Reunião anual da sociedade brasileira de pesquisa histórica**, Curitiba, 23 jul. 1990. p, 29.

da ‘insalubridade’ dos rios”, por exemplo, “[...] não seria a natureza que havia deixado de ser benigna, retirando a vida das mesmas, mas sim em função de uma ausência do poder público local”, como evidenciou Antonio Melo Filho.[674]

A escravidão ocorreu de forma diferente nas diversas regiões do Brasil, embora fosse fundada em princípios comuns.[675] De acordo com Talyta Nepomuceno[676], “[...] mesmo possuindo um reduzido plantel de cativos em comparação às outras [urbes brasileiras] a característica fundamental da formação social e econômica da cidade de Teresina estava balizada no trabalho escravizado”. Os principais agravantes da situação da saúde dos escravizados na capital piauiense eram as disfunções decorrentes da má alimentação, do trabalho excessivo e dos maus-tratos, enquanto as doenças mais recorrentes eram as “[...] infectoparasitárias, sistema nervoso e neuropsiquiátrico, sistema respiratório, sistema digestivo, sistema circulatório, doenças geniturinárias e causas não definidas”[677].

Os escravizados que chegavam ao Nordeste brasileiro eram oriundos de países africanos, principalmente, da Guiné. Eles eram trazidos pelos colonizadores ou comprados depois de chegar ao Brasil, sobretudo, nas praças comerciais de São Luís, em Recife e em Salvador, ou ainda no porto de Parnaíba, no litoral do Piauí.[678] A base alimentar dessas pessoas era carne seca, farinha, feijão, milho, rapadura e arroz[679], que constituía “[...] uma alimentação rarefeita [capaz de levar] uma parte dessa população à morte”[680].

Esses alimentos poderiam até ser eficazes na garantia do saciamento, mas o teor nutricional era baixo e, como eram consumidos diariamente em quase todas as refeições, poderiam ocasionar problemas de saúde a longo prazo, como desnutrição e doenças como beribéri.[681] Além disso, Teresina não contava com produção de farinha de mandioca, arroz e

---

[674] MELO FILHO, Antonio. **Teresina**: a condição da Saúde Pública na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2000. p. 48.

[675] ROCHA, Ilana Peliciari. “Escravas da Nação” no Brasil imperial. **História, histórias**. Brasília, v. 4, n. 8, p. 44-61, 2016.

[676] NEPOMUCENO, Talyta Marjorie Lira Sousa. As doenças dos escravizados e libertos na cidade de Teresina entre 1869 a 1877. *In*: **Anais do XIII Encontro Estadual de História – ANPUH-PE**. 2020. p. 8. Disponível em: https://encurtador.com.br/CxM1l. Acesso em: 1 nov. 2024.

[677] NEPOMUCENO, Talyta Marjorie Lira Sousa. As doenças dos escravizados e libertos na cidade de Teresina entre 1869 a 1877. *In*: **Anais do XIII Encontro Estadual de História – ANPUH-PE**. 2020. p. 13. Disponível em: https://encurtador.com.br/CxM1l. Acesso em: 1 nov. 2024.

[678] FALCI, Miridan Knox. Mulheres do Sertão Nordestino. *In*: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

[679] NUNES, Odilon. **Pesquisas para a História do Piauí**. 3. ed. v. 2. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves/FUNDAPI, 2007.

[680] NEPOMUCENO, Talyta Marjorie Lira Sousa. As doenças dos escravizados e libertos na cidade de Teresina entre 1869 a 1877. *In*: **Anais do XIII Encontro Estadual de História – ANPUH-PE**. 2020. p. 12. Disponível em: https://encurtador.com.br/CxM1l. Acesso em: 1 nov. 2024.

[681] ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021.

milho, que precisavam ser comprados e trazidos para a cidade. Isso se configurava como um problema significativo nos períodos de seca, pois o cultivo desses gêneros era afetado, ao passo que a procura aumentava, o que dificultava a aquisição.[682]

Em 1857, um caso curioso aponta não apenas para a incidência de febres intermitentes na antiga Vila do Poti, como também para as condições de vida dessas pessoas escravizadas. O jornal *O Conciliador Piauhyense* publicou cartas que testemunhavam as razões da morte de uma pessoa escravizada no ano de 1846, ao que parece, na tentativa de comprovar que esta não havia falecido em decorrência dos severos castigos que lhes foram empregados. Algumas das cartas trazem o seguinte conteúdo:

> Documentos a que se refere a correspondencia do Sr. Major José de Araújo, n. 13.
> Do Sr. Cap. Henrique Saraiva de Carvalho.
> Respondendo a cartasupra de V. S., tenho a dizer-lhe que é verdade ter-me constatado o falecimento do escravo de que trata V. S., no anno de 1846, não me constando ter sido o mesmo falecimento a castigo algum atribuido, e sim proviniente de molestia […].
>
> Do Sr. Cap. Jesuino Pereira do Nascimento.
> Sobre a morte de seu escravo Victorino nunca soube que fosse ella motivada por gastido que V. S. lhe mandasse dar, e sim conheci a dito preto e sei que morreo em 1846 de febres provenientes de Sezões. […].
>
> Do Sr. Tem. Marianno […] Pacheco.
> Em resposta a carta de V. S. datada de 19 deste, tenho a dizer-lhe que é certo ter falecido o seu escravo Victoriano em 1846: e segundo ouvi dizer foi a sua morte proveniente de febres, de Sezões, e não de castigo que V. S. lhe mandasse dar, pois ali no Puty morei, e disto estou bem ao facto.
>
> Do Sr. Tem. Antonio Lopes Grillo.
> Estava no Puty e morava visinho de V. S. quando falleceo o escravo de V. S. em 1846 eu o vi quando doente, e de pois de morto, e por isso posso a firmar que morreo do ar, de estoupor em cima de febres, que nesse anno matarão à muitos. O que o contrario disso disser é caluniador.[683]

Esses pronunciamentos são bastante pertinentes, pois são relatos de oficiais de polícia que buscavam atestar a versão de que Victorino foi mais uma das vítimas do impaludismo, alegando que antes moravam na região da Vila do Poti e haviam por si mesmos testemunhado a elevação das taxas de mortalidade em decorrência dessa doença. A discussão se a causa da morte foi doença ou castigo é demonstrativa das condições de vida às quais essas pessoas eram submetidas. Quando o moribundo era o senhor, o medo de ir para o fogo do inferno era um dos

---

[682] NEPOMUCENO, Talyta Marjorie Lira Sousa. As doenças dos escravizados e libertos na cidade de Teresina entre 1869 a 1877. *In*: **Anais do XIII Encontro Estadual de História – ANPUH-PE**. 2020. p. 1-22. Disponível em: https://encurtador.com.br/CxM1l. Acesso em: 1 nov. 2024.
[683] DOCUMMENTOS a que se refere a correspondencia do Sr. Major José de Araújo, n. 13. **O Conciliador Piauhyense**, Theresina, anno I, n. 15, p. 4, 24 de agosto de 1857.

grandes motivadores para libertarem escravizados na hora da morte, pois era a última oportunidade para arrependimento dos atos passados. Assim, em testamento, que era uma parte importante da ritualística do bem-morrer, concediam a liberdade e, segundo Elene Oliveira[684], faziam solicitações de missas, proteção dos anjos e santos, destinação de dinheiro para ações de caridade. Alguns "[...] solicitavam de vinte até cinquenta missas para a salvação de sua alma", pois "[...] quanto mais missas, melhor para uma passagem mais segura para o mundo celeste"[685].

Os relatórios de governo revelam que as febres que grassavam endemicamente e causavam transtornos em todo o território piauiense. Em 1853, o Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Texeira escreveu que:

> As febres intermittentes, vulgarmente chamadas Sezões, as difluxões mais ou menos graves, chamadas catarrões, sarampos, e ophehalmias, que cédem [?] á qualquer tratamento regular, são as molestias, que perseguem nossos habitantes, principalmente no fim das ágoas, quando os Rios vóltaõ ao seu leito natural.[686]

Observa-se que essa moléstia era considerada de fácil resolução. Não havia grandes agitações em torno do combate ou da prevenção que, durante a maior parte da segunda metade do século XIX, se resumiu às intervenções urbanas na tentativa de eliminação dos miasmas. As iniciativas para o tratamento da doença só eram percebidas em períodos alarmantes, quando o número de mortes aumentava.[687] As sezões eram apresentadas como um problema comum a todas as regiões banhadas por rios, e não somente no território piauiense, visto que era comum também no Maranhão[688], nas regiões amazônicas e a própria capital do Império, o Rio de Janeiro, era constantemente acometida por surtos epidêmicos da doença[689], que também grassava de forma endêmica em algumas localidades. Sabia-se que essas doenças apareceriam

---

[684] OLIVEIRA, Elene. **A arte do bem morrer**: a cultura funerária na cidade de Teresina, Piauí (1852-1896). 2014. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2014.

[685] OLIVEIRA, Elene. **A arte do bem morrer**: a cultura funerária na cidade de Teresina, Piauí (1852-1896). 2014. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2014. p. 79.

[686] PIAUHY, 1853. **Relatório a Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy pelo Exm.º Senhor, Vice Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Texeira na sessão aberta em 1º de julho de 1853**. Therezina: Imprensa Oficial, 1853. p. 13.

[687] NERY, Ana Karoline; CARDOSO, Elizangela Barbosa. O impaludismo/ malária no Piauí: medidas profiláticas e ações terapêuticas para o tratamento entre a segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX. **Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura**, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul./dez. 2021.

[688] LACROIX, Maria de Lourdes Lauande. **História da Medicina em São Luís**: médicos, enfermidades e instituições. São Luís, 2015.

[689] BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

em determinadas épocas do ano, por causa das condições favoráveis, e que cessariam posteriormente. Geralmente, os que eram acometidos pelo impaludismo recorriam aos cuidados com remédios caseiros, aos praticantes de cura ou ficavam à mercê da evolução da doença, podendo esta progredir para episódios malignos ou perniciosos, como apontam Ana Karoline Nery e Elizangela Cardoso.[690]

No Dicionário de Medicina Popular, o médico Pedro Luiz Chernoviz[691] explicou que os sintomas da moléstia costumavam aparecer em três etapas, sendo as de frio, calor e suor. Assim que uma pessoa começava a apresentar os sintomas de febres intermitentes, o ideal era deitá-la em uma cama e garantir que estivesse bem agasalhada e coberta. Depois que estivesse aquecida, recomendava-se dar uma xícara de chá-da-Índia ou de folhas de laranjeira. Quando o frio cessasse e as ondas de calor tomassem conta, os cobertores deveriam ser retirados e a pessoa acometida deveria beber água gelada para aliviar a sede que era proveniente dessa fase da doença. Após as sensações de frio e calor, era comum vir o suor, por isso, as roupas utilizadas pelo enfermo deveriam ser trocadas. Somente após o fim da febre, os medicamentos deveriam ser ingeridos com a finalidade de prevenir o retorno da moléstia, sendo que o sulfato de quinina era considerado o mais eficaz.[692]

Nos relatórios de governo dos anos de 1854[693], 1855[694], 1856[695] e 1857[696], há o detalhamento dos atendimentos feitos no Hospital de Caridade de Teresina nos referidos anos. Essas amostras foram sistematizadas na tabela a seguir, pois podem facilitar o entendimento do

---

690 NERY, Ana Karoline; CARDOSO, Elizangela Barbosa. O impaludismo/ malária no Piauí: medidas profiláticas e ações terapêuticas para o tratamento entre a segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX. **Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura**, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul./dez. 2021.

691 CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

692 A dosagem iria depender da idade e das forças do paciente, mas poderia consistir entre "[...] 40 e 80 centigrammas por dia, que se dividem em tres ou quatro dóses e se dão em intervallos iagues [...]. A melhor maneira de dar o sulfato é em agua fria com assucar, chá da India, café, ou envolto em hostia molhada, ou em alguma fructa, como, por exemplo, a nanan assada, ou administrando-se as perolas de sulfato de quinina do Dr. Clertan, que permite se dosar o medicamento com exactidão, pois cada perola contem exatamente 10 centigramas do produto". CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 1094.

693 PIAUHY, 1854. **Fala com que o Illustrissimo e Excellentissimo Senhor Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Francisco Pereira de Carvalho abriu a sessão ordinária da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1854**. Maranhão: Typ. do Observador de F. M. de Almeida, 1854.

694 PIAUHY, 1854. **Fala com que o Illustrissimo e Excellentissimo Senhor Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Francisco Pereira de Carvalho abriu a sessão ordinária da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1854**. Maranhão: Typ. do Observador de F. M. de Almeida, 1854.

695 PIAUHY, 1856. **Relatório do Presidente do Piauhy o comendador Frederico D'Almeda e Albuquerque, apresentado á respectiva Assembleia Legislativa Provincial na sessão ordinária de 1856**. São Luiz: Imprensa Oficial, 1856.

696 PIAUHY, 1857. **Relatório com que foi entregue à administração da Provincia do Piauhy no dia 7 de março de 1857 ao Exm.º Snr. 1º Vice-Presidente Dr. Lourenço Francisco D'Almeida Catanho pelo seo antecessor o Exm.º Snr. Senador Frederico D'Almeida Albuquerque**. Therezina: Typ. Constitucional, 1857.

contexto teresinense. No que diz respeito às febres intermitentes, esses documentos apresentam os seguintes dados:

Tabela 5 — Pacientes com febres intermitentes e sezões tratados no Hospital de Caridade.

Ano	Existiam	Entraram	Saíram	Morreram	Existem
1854	Não disponível	3	3	Não disponível	Não disponível
1855	Não disponível	35	33	2	Não disponível
1856	Não disponível	30	25	2	4
1857	3	17	18	Não disponível	2

Fonte: Relatórios governamentais.

Entre os doentes atendidos em 1854, havia uma criança de 4 anos, natural de Teresina, classificada como pobre, um membro do corpo de polícia de 25 anos, e um escravo nacional de 22 anos, ambos nascidos em Oeiras. Salienta-se que nesse ano os números de pacientes acometidos por febres intermitentes e feridas não foram desassociados, sendo inseridos juntos no registro. Em alguns outros casos, foi possível encontrar, no mesmo documento, as febres intermitentes separadas das sezões. Supõe-se que isso pode ter ocorrido em razão da imprecisão do diagnóstico, visto que o termo correspondia a uma gama maior de patologias, não sendo sinônimo exclusivo para impaludismo. Além disso, não havia uma padronização na coleta e disposição dessas informações, assim, cada instituição de saúde registrava os dados da forma que fosse conveniente. Em decorrência disso, na Tabela 5, os números foram somados e computados como se correspondessem a uma só doença.

Em 1855, foram atendidos vinte e um pobres, sete policiais, um educando artífice e seis escravos nacionais. No que tange às febres intermitentes em 1856, consta o atendimento de uma pessoa classificada como pobre, três presos, cinco educandos artífices e um escravo nacional. Já em relação às sezões, constam seis pobres, dois presos, um membro do corpo de polícia, cinco educandos artífices e seis escravos nacionais. No ano seguinte, as febres intermitentes acometeram quatro policiais, enquanto na categoria de sezões havia cinco pobres, dois policiais, um educando e doze escravos nacionais. Essas informações refletem, mesmo que parcialmente, a condição social dos indivíduos atendidos no Hospital de Caridade e evidenciam que os impactos da doença se sobressaíam sobre a população mais empobrecida.

Como aponta Nara Oliveira, as secas de 1877 e de 1879 aumentaram a entrada de doentes no Hospital da Santa Casa de Teresina. A autora acentua que a taxa de mortalidade entre as mulheres foi mais elevada, podendo indicar que estavam mais sujeitas a fatores propiciadores

de doenças, como a própria insalubridade do hospital.[697] Observando as mulheres, nota-se, entre as fazendeiras ricas e as pobres roceiras, as diferenças alimentares e de estilo de vida. Embora as mulheres mais abastadas do sertão nordestino não costumassem passar os seus dias cobertas de joias, havia outros marcadores sociais, como as próprias indumentárias, que tinham o papel de conferir essa diferenciação. Nas festas, como as de casamento, esbanjava-se comida, pois o prestígio de uma família sertaneja era demonstrado pela variação de alimentos que poderiam oferecer, especialmente, em dias festivos. Nesses momentos, vinham à mesa pratos como assado de leitoas, de gado, de carneiros, de bode, de galinha d'angola, de patos, perus, marrecas. Essa era uma realidade muito distante dos setores empobrecidos, quer nas regiões interioranas, onde se concentravam as fazendas, ou nas áreas mais urbanizadas.[698]

Por meio da análise dos serviços de saúde, também é possível ter um vislumbre dessas disparidades. O hospital de caridade tinha como propósito prestar atendimento aos segmentos menos abastados em nome da caridade cristã, por isso a prevalência de pobres nos registros de atendimento.[699] Escravos, policiais, presos e educandos possuíam algum vínculo com o governo, que, na prática, era quem sustentava a instituição hospitalar. Apesar de conceder subsídios necessários para a continuação dos trabalhos no Hospital de Caridade e, posteriormente, na Santa Casa de Misericórdia de Teresina, os poderes públicos não dispensavam serviços regulares de atendimento à população que configurassem um sistema de saúde pública.

Em 1878, os nordestinos enfrentavam um período de seca. A estiagem, que havia iniciado no ano anterior, já tinha desencadeado uma série de adversidades suficientes para que os residentes das áreas mais atingidas se deslocassem em busca de lugares mais amenos. Nesses momentos, Teresina costumava receber uma quantidade significativa de migrantes, que vinham na esperança de obter melhores condições de vida em decorrência da localização privilegiada, nas ribanceiras parnaibanas. Alguns deles também se serviam da cidade como ponto de apoio na longa viagem que enfrentavam para chegar às regiões amazônicas.

Mas cabe avultar que a capital também poderia estar sujeita aos períodos de estiagem. Uma evidência disso foi a Seca de 1877, que, como ressaltado por Ivana Cabral, "[...] atingiu

---

[697] OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

[698] FALCI, Miridan Knox. Mulheres do Sertão Nordestino. *In*: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

[699] SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. *In*: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). **História da Saúde no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

grande parte dos municípios da Província do Piauí, inclusive alguns situados às margens do Rio Parnaíba, o que reafirma que as secas não representam apenas a escassez de água"[700]. A respeito dos migrantes, em setembro de 1878, o jornal *A Epoca* informou que muitos migrantes ficavam circulando pelas ruas de Teresina, o que por si só configurava um perigo na perspectiva dos oitocentistas:

> A margem do rio Parnahyba, bem perto do palácio presidencial, a sombra de algumas arvores serve de tecto a dezenas de infelizes, que ahi se abrigarão esperando que a morte termine seos multiplicados sofrimentos. Ahi vivem e ahi morrem a cursta dos *proprios recursos*! Faz dó vêl-os. Andrajosos e famintos, todos cadavéricos, a maior parte dos doentes, passão os dias e as noites sob o tecto formado pela natureza – uns deitados em asquerosas redes e outros, os mais desgraçados, estendidos pelo chão, tritando de frio, cansados pelas sezões, ou supportando sem remedio os ardores do sol abrasador que possuimos. [701]

Como táticas que se contrapõem às estratégias, esses andarilhos transitavam e encontravam abrigo nos lugares que os segmentos enriquecidos consideravam mais inconvenientes.[702] Estavam na entrada da cidade, expostos na frente do principal prédio público. Contudo, era necessário que eles fossem invisíveis, que ficassem escondidos, distantes dos principais elementos que atestavam a modernização da cidade.[703] Essas pessoas, já fragilizadas pela situação de miséria em que se encontravam, ainda se viam acometidas pelo impaludismo. Se era difícil sobreviver a essa doença em situações mais estáveis, com os organismos debilitados, corpos cansados, psicológico abalado, os migrantes que buscavam refúgio em Teresina tinham ainda menos chances:

> Continua esta capital a testemunhar scenas comovedoras, em que são protagonistas os desgraçados perseguidos pela sêcca. […] O governo, ou antes o Sr. Barros Pimentel, conserva-se quase indiferente a misera sorte do povo; e, occupado na conquista das urnas e na perseguição dos proscriptos conservadores, descura das afflictivas condições dos flagelados pela sêcca e deixa-os morrer as dezenas – quasi diariamente. Nesses núcleos tão decantados – verdadeiras minas exploradas pelos bem-aventurados da situação – a mortalidade é masiada em relação ao numero de pessoas abrigadas em cada um delles. Parece que as grandes somas que são gastas são antes destinadas a dar cabo dessa gente.[704]

Numerosas famílias espalhavam-se pelas ruas centrais de Teresina. Algumas pessoas que chegavam nessas condições eram alocadas nos núcleos para migrantes, aos quais os

---

[700] CABRAL, Ivana. **Sertanejos piauienses**: trabalhadores livres no Piauí rural escravista (1850-1888). 2013. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2013. p. 80.
[701] EMIGRANTES. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 26, p. 1, 28 de setembro de 1878.
[702] CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. v. I. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994.
[703] BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar**: A aventura da modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.
[704] EMIGRANTES. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 26, p. 1, 28 de setembro de 1878.

redatores se referem. Um aspecto a ser observado no trecho supracitado é a acusação direta ao Presidente Sancho Barros Pimentel, por ele estar supostamente mais preocupado com a manutenção do poder e com a perseguição do grupo de oposição, os conservadores, do que com a garantia de serviços que pudessem favorecer a população, ainda mais à parcela composta por pobres e indigentes, mesmo com o aumento do número de óbitos.

Os partidos políticos brasileiros costumavam ter os seus próprios periódicos. De acordo com Teresinha Queiroz, "[…] em grande parte do Segundo Reinado, a política polarizava-se em torno dos partidos Liberal e Conservador. No Piauí, os interesses desses partidos eram defendidos pelos jornais *A Imprensa* e *A Epoca*, respectivamente"[705]. A mortalidade nos núcleos, contudo, foi atestada tanto pelo jornal de oposição quanto pelo que conferia apoio ao grupo que estava no poder, uma vez que, ainda em 1878, o jornal *A Imprensa* publicou o relatório do médico Constantino Luiz da Silva Moura ao então Presidente da Província, Sancho de Barros Pimentel. O médico foi designado para a visita sanitária nos núcleos de migrantes e, embora tenha buscado abrandar a situação, constatou que, entre as doenças predominantes, estavam as febres intermitentes.[706]

Nas proximidades de Teresina, havia dois núcleos de migrantes, o chamado Núcleo do Sítio e o Santo Antônio, destinados a receber essas pessoas que se deslocavam em busca de socorro. E "[…] o governo os soccorre!", exclamavam ironicamente os redatores do *A Epoca*:

> […] socorre, cura deles, estende-lhes a mão protectora e bemfazeja, atira no regaço da miséria o obuto de sua *caridade paternal*! […] Nesses núcleos adamados quem não conhece nem experimenta as agruras da desgraça, são os afortunados contractantes. Socorre-os, fornecendo-lhes os meios indispensáveis a viagem d'além tumulo […] enviando um medico a visital-os ligeiramente, para fazer *jus* ao *insignificante* conto de reis, que lhe foi arbitrado pela presidência como *socorro* pela viagem de recreio.[707]

O ato de abrigar esses migrantes, dignificá-los por meio do trabalho, colocar um teto que não fosse galhos e folhas de árvores sobre suas cabeças, proporcionar a alimentação básica e a presença, mesmo que rapidamente, de um profissional considerado qualificado para identificar as doenças e medicar os enfermos, poderia ser considerado um grande atributo do espírito caritativo que deveria se manifestar em todos os piauienses. Mas, o que ocorria era que os dois núcleos ficavam situados à margem do Rio Parnaíba, nas proximidades de Teresina. Enviar esses indivíduos para uma área longe do centro urbano da capital parecia ser a medida

---

[705] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Os literatos e a República**: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2011. p. 301.
[706] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p.1-2, 10 de outubro de 1878.
[707] EMIGRANTES. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 26, p. 1, 28 de setembro de 1878.

mais correta e eficaz para garantir que a imagem da cidade não fosse manchada, o que comprometeria a percepção que se tinha a respeito do seu processo de modernização. O médico designado para "a viagem de recreio" era militar, da Companhia de Infantaria. Logo, ele não poderia recusar a incumbência de ir verificar as condições higiênicas dos núcleos, apesar da baixa gratificação.[708]

No cenário internacional, 1878 foi o ano em que o parasita transmissor do impaludismo foi descoberto pelo médico francês Charles Laveran.[709] Porém, apesar disso, os apontamentos da teoria miasmática acabaram prevalecendo no imaginário popular e na literatura como a explicação mais plausível para o surgimento dessas doenças. Por isso, Dilene do Nascimento, parafraseando Herzlich, afirma que "[...] o estudo da representação social da doença deve sempre levar em conta a articulação entre a patologia de uma época, a configuração histórica e ideológica que a contextualiza, e o estágio de desenvolvimento da medicina"[710].

Se no Brasil já havia um descompasso em relação ao exterior, no Piauí, as ideias chegavam com ainda mais atraso, de modo que, durante todo o recorte desta pesquisa, os miasmas foram apontados como o cerne não só das febres endêmicas, mas de várias outras moléstias. Um dos resultados disso foram as medidas implementadas para o controle dessas doenças. Conforme Ana Karoline Nery e Elizangela Cardoso, "[…] ocorria que durante a segunda metade do século XIX, diante da presença da doença rotineiramente na região, a preocupação central estava na forma de como curá-la"[711].

Em Teresina, isso significou o aterramento dos espaços líquidos de menor abrangência, como lagos e córregos. Apesar de os conhecimentos oitocentistas sobre a doença, em geral, ainda serem limitados, na prática, o nivelamento desses ambientes colaborava com a redução dos casos de impaludismo. Os vetores proliferavam-se em ambientes úmidos, com reservatórios de águas paradas, protegidas do Sol e de quaisquer outros infortúnios. O aterramento acabava

---

[708] EMIGRANTES. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 26, p. 1, 28 de setembro de 1878.

[709] O médico francês Charles Louis Alphonse Laveran realizou uma descoberta relevante para a história da medicina ao identificar o agente causador da malária. Ao examinar uma lâmina de sangue contaminado, Laveran foi o primeiro a observar a presença do parasita *Plasmodium* dentro das hemácias, lançando as bases para a compreensão da doença, pois havia descoberto o agente infeccioso da malária. Em 1894, Ronald Ross, um médico escocês, provou que o mosquito *Anopheles* era o vetor da doença. Em decorrência de suas contribuições valiosas, os dois chegaram a receber o Prêmio Nobel de Medicina. ONODY, Roberto. **Malária – uma doença negligenciada**. Instituto de Física de São Carlos, USP. 2022. Disponível: https://encurtador.com.br/o0Bfh. Acesso em: 1 nov. 2024.

[710] NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In:* NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil: uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 41.

[711] NERY, Ana Karoline; CARDOSO, Elizangela Barbosa. O impaludismo/ malária no Piauí: medidas profiláticas e ações terapêuticas para o tratamento entre a segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX. **Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura, São Cristóvão**, v. 15, n. 29, jul./dez. 2021. p. 137.

com o hábitat natural dos mosquitos e, por conseguinte, diminuía a incidência de moléstias na região. O resultado esperado era atingido ainda que não se tivesse total compreensão do processo. Como adicional, ganhava-se mais espaço para a construção de edifícios, ruas e outras obras urbanas, o que se tornava um fator negativo diante das enchentes.

No Brasil, as intervenções no espaço urbano com fins de garantia da salubridade continuaram sendo empreendidas nas primeiras décadas do século XX. A imagem a seguir corresponde ao início do referido século e apresenta um registro interessante para a compreensão dos tipos de iniciativas aplicadas pelo Serviço de Profilaxia Rural:

Figura 1 — Obras do Serviço de Profilaxia Rural no Rio de Janeiro (1918-1922).



Fonte: Arthur Neiva e Belisário Penna.[712]

A fotografia faz parte de um conjunto de registros dispostos no relatório dos médicos sanitaristas Arthur Neiva e Belisário Penna, que passaram pelo Piauí em 1912. Belisário Penna era líder da Liga Pró-Saneamento do Brasil.[713] A imagem em questão apresenta os trabalhos de engenharia sanitária empreendidos pelo Serviço de Profilaxia Rural em Campo Grande, no Rio de Janeiro, em nome do combate ao impaludismo. Entre os principais objetivos da expedição, estava o controle da malária no sertão brasileiro. Como ressaltam Maria Teresa Mello, Gilberto Hochman e Paulo dos Santos, por meio das imagens dispostas no relatório, é possível identificar

[712] NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário. **Viajem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauhí e de norte a sul de Goiaz**. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 8, n. 30, [não paginado], 1912.

[713] A Liga Pró-Saneamento do Brasil foi um movimento sanitarista criado em 1918, que tinha como principal intuito promover melhorias nas condições de saúde pública e de saneamento que viabilizassem a modernização e o desenvolvimento do país. Eles defendiam, entre outras coisas, que as autoridades políticas e sanitárias lançassem mão de intervenções consistentes nas áreas urbanas e rurais em prol do saneamento. LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. Pouca saúde e muita saúva: sanitarismo, interpretações do Brasil e ciências sociais. *In*: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Orgs.). **Cuidar, Controlar, Curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 493-533.

a "[…] geografia da malária indicada por Chagas" na Primeira República, que contemplava "[…] o estado do Rio de Janeiro, a região Nordeste e a Amazônia brasileira – e destacam-se claramente nos conjuntos fotográficos imagens de obras de engenharia sanitária"[714].

A expansão urbana frequentemente envolvia o desmatamento de áreas naturais para a construção de casas, estradas, prédios e infraestrutura ferroviária ou portuária. Os rios e outras áreas úmidas eram canalizados ou aterrados, destruindo hábitats naturais. O aumento da população citadina e a falta de infraestrutura de saneamento resultavam no despejo de esgoto e resíduos industriais diretamente nos rios e córregos. Isso contaminava fontes de água e prejudicava a biodiversidade aquática. Logo, fosse a curto ou longo prazo, os danos ambientais oriundos dessas obras empreendidas em nome da modernização também seriam sentidos pela sociedade.[715]

Uma proposta de intervenção um tanto curiosa era a do aumento da plantação de eucalipto. Isso porque acreditava-se que, ao contrário do que se percebia com outras espécies, "[...] as virtudes antifebris das folhas de *eucalypto* [...] conhecidas na Austrália desde muito tempo"[716] não se manifestavam necessariamente por meio do consumo, mas sim a partir da presença da árvore nas regiões afetadas, uma vez que perceberam que, apesar da grande quantidade de pântanos que cobriam o solo australiano, as febres intermitentes eram raras ali. Embora "[...] as emanações odoriferas das folhas [fossem consideradas] muito favoráveis á saúde", os vários estudos empreendidos a respeito da árvore australiana no combate aos surtos endêmicos e epidêmicos em diferentes regiões do mundo pareciam apontar outra causa para a eficácia do método:

> [a árvore foi] Plantada [...] no sul da Europa, em 1857, [e] não tardou a ser o objecto das experiências dos médicos. As observações clinicas feitas na Hespanha, em 1865, nas províncias de Cadiz, Sevilla, Cordova e Valencia, onde as febres são endêmicas, provaram as virtudes antiperiodicas das folhas do *eucalypto*; esta arvore recebeo ali o nome de arvore da febre. [Os estudos concluíram que] As plantações de eucalypto podem tornar sadios os logares pantanosos, por suas emanações aromaticas, e pela propriedade que possue esta arvore de esgotar promptamente a agua por causa do seu crescimento rápido, e tornar secco o solo vizinho a muitos palmos de distancia.[717]

---

[714] MELLO, Maria Teresa Bandeira de; HOCHMAN, Gilberto; SANTOS, Paulo Roberto Elian dos. A malária em foto: imagens de campanhas e ações no Brasil da primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, Suplemento, 2002. p. 233.
[715] ASSAD, Leonor. Cidades nascem abraçadas a seus rios, mas lhes viram as costas no crescimento. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 65, n. 2, p. 6-9, abr./jun. 2013.
[716] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 1070.
[717] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 1070.

Não surpreende que a explicação para a eficácia da planta fosse atribuída, particularmente, à sua capacidade de sucção rápida das águas superficiais em decorrência de seu crescimento acelerado, como também apontou o médico José Pereira Guimarães.[718] Com base nesses fundamentos, alguns profissionais da saúde defenderam o plantio do eucalipto em terras brasileiras como alternativa para a resolução dos miasmas. Indo além do simples cultivo do eucalipto, José Pereira Guimarães afirmou que as propriedades do óleo extraído das folhas da planta deveriam ser consideradas, pois demonstravam ser eficazes na cura de febres paludosas. Em consonância com esses apontamentos, observa-se, na década de 1880, a utilização da eucaliptina na fabricação de remédios comercializados em Teresina. As propagandas de medicamentos, como os antimaláricos apresentados no enunciado a seguir, poderiam ser vistas em quase todas as edições dos jornais que circulavam pela capital.

Figura 2 — Propaganda de pílulas antipalúdicas, 1883.



Sezões ou febres intermittentes.

Tratamento curativo com as Pilulas de Eucalyptina do Dr. Carlos Bettencourt.

Medicamento novo, de propria invenção do autor e o melhor anti-periodico. Empregado nas febres de qualquer natureza.

PREÇOS

Um frasco..... 2$000

Deposito em Theresina.—Manoel R. da Paz & C.ª—Rua de Paysandú.

Fonte: Jornal *A Epoca*.[719]

Para se ter um referencial comparativo do valor da medicação anunciada, em 1878, a assinatura anual do jornal *A Imprensa* custava 10$000, enquanto a semestral tinha o valor de

[718] SILVA, Peçanha da. Algumas palavras sobre o uso do eucalyptus-globulos, principalmente em relação á sua acção nas febres palustres pelo Dr. José Pereira Guimaraes, **Annaes Brasilienses**, ed. 5, 1874. p. 190.
[719] SEZÕES ou febres intermittentes. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 254, 28 de abril de 1883.

5$000.[720] O jornal *A Epoca* taxava as suas assinaturas no mesmo valor em 1884. Em 1883, um frasco de pílulas de eucalyptina era vendido por 2$000[721], ao passo que, em 1887, as "pílulas do Dr. Cruz", isto é, medicamentos manipulados por esse médico, eram comercializadas em Teresina por 18$000.[722] Verifica-se que, apesar da existência de alguns medicamentos com preços aparentemente mais acessíveis, o mercado também dispunha de outros que seriam inviáveis para aqueles que moravam nas periferias ou que dependiam da benemerência dos teresinenses abastados, como era o caso dos migrantes. Dependendo da situação, até mesmo um funcionário público poderia ter dificuldade de adquiri-los, pois o salário de porteiro da tesouraria em 1878, por exemplo, era "[...] de 500 reis diários, que é de certo insuficiente para alimentação e vestuário de quem tem de apresentar-se decentemente vestido em uma repartição publica"[723].

O tratamento medicamentoso mais comum para impaludados pautava-se no uso de remédios à base de quina, que era utilizada pelos médicos brasileiros no combate às febres palustres desde o século XVII e, posteriormente, com o avanço da prática farmacêutica, a substância presente nela, a quinina, proporcionou aos impaludados tratamentos ainda mais eficazes.[724] O valor requerido variava de acordo com a medicação, mas a população recorria a "[...] outros recursos disponíveis [e geralmente gratuitos], como o uso do suco de limão, preparados à base de jurubeba, enfaixamento do corpo com cobertores para suar com facilidade, chá de sabugueiro e fedegoso, mal-assadas de ovos [...] que, muitas vezes, tinham efeitos terapêuticos para além do impaludismo"[725].

No decorrer na segunda metade do século XIX, a incidência das sezões foi se tornando cada vez mais agravante, não apenas em Teresina, mas em várias outras regiões do país, de modo que combatê-la se tornou um dos principais objetivos governamentais e médicos. Após o período imperial, já na Primeira República, quando os governantes piauienses se sentiram à vontade para criticar o regime anterior, um quadro mais próximo da provável realidade

[720] TEXEIRA, Honorário Dias. Ao publico. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 540, p. 3, 8 de abril de 1878.
[721] SEZÕES ou febres intermittentes. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 254, 28 de abril de 1883.
[722] PILULAS do Dr. Cruz. **A Imprensa**, Theresina, anno XXII, n. 973, p. 4, 24 de junho de 1887.
[723] TEXEIRA, Honorário Dias. Ao publico. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 540, p. 3, 8 de abril de 1878.
[724] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI, 2021.
[725] NERY, Ana Karoline de Freitas; CARDOSO, Elizangela Barbosa. O impaludismo/ malária no Piauí: medidas profiláticas e ações terapêuticas para o tratamento entre a segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX. **Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura**, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul./dez. 2021.

oitocentista começou a ser pintado.[726] O pronunciamento mais demonstrativo disso foi feito pelo Governador Eurípedes Clementino de Aguiar, em 1917:

> SAUDE PUBLICA
> Não temos serviço de saude publica: o que há entre [nós] com este nome, é cousa tão embryonaria, imperfeita, destituída de utilidade pratica, que melhor fôra, se não existisse. [...] Ha, entretanto, um problema referente á salubridade publica, que considero da mais alta importância, e cuja solução nos deve preocupar desde já. Quero me referir á luta contra o impaludismo. Esta moléstia, que reina endemicamente em quase todo o territorio do Estado, causando devastações e prejuizos incalculaveis, constitue, não ha duvida, o maior entrave ao nosso progresso, ao povoamento dos nosso solo, ao desenvolvimento das nossas industrias, principalmente da lavoura e da pecuaria. É sabido que no Piauhy só são salubres as terras seccas, as chapadas altas, regiões muito pobres, estéreis e quase desprovidas d'agua. Não offerecendo os terrenos seccos condições favoraveis á vida do homem a nossa população se concentra nas terras frescas, situadas á margem dos rios, nas proximidades das lagoas e brejos, propícios á lavoura e á creação de gados, mas que são todas doentias, flageladas pelo impaludismo. Póde-se dizer, sem receio de errar, que entre nós, onde ha agua, ha mosquito e onde ha mosquito, ha febre.[727]

O relato evidencia a endemicidade do paludismo e, ainda, o fato de que esse problema não era de fácil resolução. O próprio Governador afirmava que não se podia considerar a existência de um sistema de saúde pública no Piauí e que era necessário reorganizar, ou mesmo criar, serviços que atendessem efetivamente a população. As medidas tomadas no século XIX podem ter amenizado a situação nos seus momentos mais críticos, mas o impaludismo ainda reinava em quase todo o território piauiense e havia se tornado o maior entrave ao progresso, ao povoamento, ao desenvolvimento das indústrias, da lavoura e da pecuária. Eurípedes de Aguiar considerava o impaludismo mais grave que algumas outras doenças preocupantes que grassavam no Piauí naquele momento, como a opilação[728], e demonstrou interesse em solucionar o problema, mas alegou que foi limitado pelas crises financeiras que o estado enfrentava, conforme aponta Joseane Marinho.[729]

Nota-se que, durante o século XIX, as sezões, ou impaludismo, já causavam uma série de problemas para a cidade de Teresina. As ações para o combate da doença, no entanto, ainda

---

[726] 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.
[727] PIAUHY. Governo 1916-1920. **Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar, Governador do Estado, no Dia 1º de junho de 1917**. Therezina: Imprensa Official, 1917. p. 17-18.
[728] A opilação, também chamada de ancilostomíase ou amarelão, é uma patologia causada pelo verme *Ancylostoma duodenale*, que acomete o indivíduo através da penetração na pele e da ingestão de alimentos contaminados. Ela provoca diarreia, dores abdominais, lesões na pele, tosse e anemia. MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **"Manter Sadia a Criança Sã"**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017.
[729] 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.

eram muito tímidas, assim como ocorria em relação aos demais problemas de saúde em toda a Província do Piauí. Os beiradeiros, que eram acometidos com a moléstia, não tinham assistência hospitalar eficaz que pudesse assegurar a reabilitação completa, visto que os atendimentos no Hospital de Caridade, posteriormente Santa Casa de Misericórdia de Teresina, não eram suficientes e não contemplavam grande parte da população. Os enfermos, portanto, tinham poucas opções, oferecidas pelo Governo provincial, a seu dispor para remediar a situação na qual se encontravam, ao passo que os mosquitos continuavam se proliferando nas regiões beiradeiras e contribuindo para o aparecimento de sezões por todo o território teresinense.

4.3 Entre dores e calafrios: diarreia, disenteria e outras moléstias gastrointestinais

A conjuntura percebida na capital beira-rio Parnaíba, durante o século XIX, propiciava o surgimento de moléstias que atingiam diferentes partes do sistema gastrointestinal, o que corresponde a todos os órgãos envolvidos na digestão e absorção de alimentos. Essas doenças eram caracterizadas por sintomas debilitantes e manifestavam-se de forma endêmica na região. A proximidade com o rio e a falta de infraestrutura adequada contribuíam para a propagação de agentes patogênicos em Teresina, afetando significativamente a saúde da população local. As evidências apontam, em maior número, para as moléstias que provocavam o aumento da frequência das evacuações, dores abdominais, mudanças na consistência dos excrementos, náuseas e vômitos.[730]

A falta de higiene, de saneamento básico e o acúmulo de resíduos nas proximidades das residências eram alguns dos principais fatores para o acometimento de doenças endêmicas, pois criavam um cenário propício para a disseminação de infecções, colocando em risco a saúde dos moradores e comprometendo significativamente a qualidade de vida na comunidade. O tratamento da água realizado à época, por exemplo, consistia em mecanismos simples de filtragem, como a utilização de tecidos para a retirada das impurezas visíveis a olho nu, mas eram técnicas insuficientes para torná-la livre de bactérias e outros microrganismos que poderiam acarretar a infecção daqueles que a consumiam.[731]

Na imagem a seguir, é possível ver o mesmo processo de coleta realizado nos oitocentos sendo praticado um século depois, na cidade de Floriano. Embora seja uma fotografia de 1957,

---

[730] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. “Reinão as moléstias endêmicas”: a incidência de febres nas regiões beiradeiras de Teresina (1852-1900). **Contraponto**, Teresina, v. 12, n. 1. jan./dez. 2023.

[731] SANTOS, Danielle Filgueiras. **“Rio abaixo, rio arriba”**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, 2021.

a imagem é representativa do cotidiano de uma Teresina oitocentista, que só veria água encanada, ruas calçadas e iluminação na área central da cidade, após o período imperial.[732]

Figura 3 — Cargueiros d'água fazendo a coleta no rio Parnaíba, Floriano (1957).



Fonte: Muvis.[733]

O cotidiano ruralizado era característico do espaço. Não apenas os jumentos pertencentes aos cargueiros d'água passeavam pela cidade, mas era comum ver galinhas, porcos, cachorros, gatos, vacas e outros animais circulando livremente, remexendo o lixo, em ambientes públicos. Assim, a população teresinense era afligida por moléstias gastrointestinais do tipo infectoparasitárias[734], como disenteria e vermes, e as doenças que atacavam o sistema digestivo, como a diarreia e algumas outras que debilitavam estômago e intestinos.

Como as febres, essas patologias parecem ser de fácil resolução para a medicina atual, mas, no século XIX, eram doenças com considerável grau de periculosidade, pois debilitavam o indivíduo em questão de dias, ou mesmo de horas. Geralmente, as moléstias gastrointestinais não eram contagiosas, mas era comum que se manifestassem em vários membros de uma

---

[732] QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Os literatos e a República**: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2011.

[733] MUSEU Virtual da Imagem e do Som do Piauí. **Carregadores de água, nas margens do Rio Parnaíba, em Floriano - PIaui, em 1957, por Tibor Jablonsky-IBGE**. [S. l.], 29 de junho de 2020. Instagram: @muvis_pi. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CCCbYS4j0Ue/. Acesso em: 12 jun. 2021.

[734] O termo em questão é utilizado para se referir às doenças causadas por agentes infecciosos, como bactérias, vírus, fungos e protozoários, ou por parasitas, que podem ser helmintos, isto é, vermes, ou ectoparasitas, como carrapatos, pulgas e piolhos. A exemplo de doenças pertencentes a esse grupo, tem-se: "[...] tuberculose, maculo, varíola, tétano, febres intermitentes e perniciosas, febre amarela, tifo, tosse, sarampo, escarlatina, oftalmia, sarna, erisipela branca, elefantíase, beribéri, sífilis e cancro". BARRETO, Maria Renilda Nery; PIMENTA, Tânia Salgado. A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do Hospital da Misericórdia. **Revista Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 75-90, 2013.

mesma família, porque existia uma forte ligação entre essas enfermidades e as deficiências nutritivas decorrentes da má alimentação. Muitos pobres tinham como base alimentar farinhas, rapaduras e algumas frutas nativas.[735] Tendo primazia na criação de gado, a carne bovina era um dos principais ingredientes no cardápio do piauiense. Mas, mesmo que as proteínas do animal fossem benéficas à saúde, o modo de preparo, as condições nas quais a carne era acondicionada, o próprio hábito de comer com as mãos sujas, eram portas de entrada para as doenças.

Os alimentos desidratados facilitavam a condução e o armazenamento, mas eram propiciadores das doenças nutricionais, conforme aponta Avohanne de Araújo. Ao se referir à incidência das doenças nutricionais na Cidade do Natal, a autora, respaldada por Kenneth Kiple, explica que a promoção da "[...] agricultura sedentária [permitiu] que os valores nutricionais das populações que adotaram esse tipo de cultura se tornassem baixos, daí a ocorrência de doenças relacionadas à anemia e à diminuição na estatura, em consequência da falta de nutrientes", e apresentou como exemplo o caso "[...] do beribéri na Ásia, doença causada pela falta de vitamina B, presente principalmente na casca do arroz", uma vez que "[...] a casca era retirada para tornar o grão mais saboroso e de fácil armazenamento, isso provocava déficit nutricional, ocasionando afecção". Além disso, ela pontua que "Kenneth Kiple também menciona que dietas à base de mandioca[736], farinha e pão branco também poderia ocasionar o beribéri"[737]. Já a carne bovina geralmente era submetida a um processo de salga e ficava exposta ao Sol. Esse processo retirava toda a água presente na carne, deixando-a seca e eliminando as reservas de vitamina B1.

As deficiências alimentares eram um problema ainda mais alarmante entre as pessoas subjugadas pelo sistema escravocrata.[738] Ao analisar as condições de vida dos escravizados em Teresina, Rodrigo Silva[739] observou que muitos deles morriam em decorrência de doenças relacionadas à falta de nutrientes, vitaminas e proteínas. Em 1872, foram identificadas 21

---

[735] SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 172 – 196, jul./dez. 2021.
[736] ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021. p. 41-42.
[737] ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021. p. 42.
[738] NEPOMUCENO, Talyta Marjorie Lira Sousa. As doenças dos escravizados e libertos na cidade de Teresina entre 1869 a 1877. *In*: **Anais do XIII Encontro Estadual de História – ANPUH-PE**. Disponível em: https://encurtador.com.br/CxM1l. Acesso em: 1 nov. 2024.
[739] SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 172 – 196, jul./dez. 2021.

pessoas escravizadas com o que chamavam de demência ou alienação[740], uma doença decorrente do modo de vida ao qual eram submetidas, com violência e castigos físicos. Mas o quadro também tinha relação com a falta de vitaminas do complexo B, como a niacina e a tiamina, conhecidas respectivamente como vitaminas B3 e B1. A ausência delas no organismo provocava doenças que atingiam a pele, o sistema gastrointestinal e o nervoso, como o beribéri e a pelagra[741], além de problemas neurológicos. Essas enfermidades, portanto, eram frequentemente associadas às precárias condições socioeconômicas da população, uma vez que se manifestavam majoritariamente nas regiões empobrecidas, onde as pessoas sofriam com a escassez de alimentos e de água.

O Relatório Governamental de 1858, escrito por João D'Oliveira Junqueira, Presidente da Província, afirma que a diarreia se encontrava dentre "[…] as molestias, que reináram de preferencia nesse período"[742]. A doença, que se configura como um desarranjo intestinal que leva o indivíduo acometido ao descontrole das evacuações, pode ser causada por vírus, bactérias ou parasitas, por outras disfunções intestinais, por intolerâncias ou, ainda, por intoxicações alimentares. A sua manifestação poderia ocorrer de forma leve ou intensa, o que era definido a partir da quantidade de vezes que o enfermo excretava. De cinco a seis vezes por dia era considerada leve. Já nos casos intensos isso poderia ocorrer mais de vinte vezes dentro de um período de 24 horas.[743]

A diarreia geralmente vinha acompanhada de fortes dores abdominais, calafrios, transpiração excessiva e, algumas vezes, provocava desmaios. A perda significativa de líquidos

---

[740] No dicionário elaborado por Rafael Bluteau, publicado em 1789, alienação é descrito como o mesmo que alheação, e significa "[...] alienação dos sentidos, do juízo, falta de fenimento, cegueira de entendimento, juízo". BLUTEAU, Rafael. **Diccionario da Lingua Portugueza composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e accrescentado por Antonio de Moraes Silva, natural do Rio de Janeiro**. Tomo primeiro: A-K. Lisboa: Officina de Simão Thadeu Ferreira, 1879. p. 59. Um outro dicionário, datado de 1832, também vincula o termo à palavra "alheação" e apresenta o seguinte significado "[...] Falta de memoria. Perda dos sentidos. Allucinação do entendimento". PINTO, Luiz Maria da Silva. **Diccionario da Lingua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Provincia de Goyas**. Ouro Preto: Typographia de Silva, 1832. [não paginado]. Já Pedro Chernoviz descreve a "alienação mental" como "loucura". Não foi possível acessar os demais volumes da obra de Chernoviz para consultar o detalhamento do que considerava ser loucura. CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 104.

[741] A pelagra é uma doença nutricional decorrente da deficiência de niacina, ou vitamina B3. Essa condição é caracterizada por um conjunto de sintomas clássicos, como a dermatite, a diarreia e a demência. Quando não tratada, pode levar à morte. MARQUES, Aluizio. Aspectos neurológicos da pelagra. Conferência feita na Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo em 29 de julho de 1994. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**. Disponível em: https://encurtador.com.br/UH8To. Acesso em: 1 nov. 2024.

[742] PIAUHY, 1858. **Relatorio que dirigio o Presidente da Provincia do Piauhy, o Exm. Snr. Dr. João J. D'Oliveira Junqueira, a Assemblea Legislativa Provincial no 1 de Julho de 1858**. Maranhão: Typ. Temperança, 1858. p. 9.

[743] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

debilitava o corpo fazendo com que a forte desidratação fosse uma das consequências adicionais. A incapacidade de repor adequadamente esses líquidos fragilizava ainda mais o paciente e, muitas vezes, era o que provocava o óbito, pois a desidratação severa comprometia o funcionamento dos órgãos vitais, o que poderia levar a complicações e tornar a recuperação mais difícil.

Esta era uma doença bastante conhecida entre os oitocentistas. Além de ser uma patologia em si, a diarreia frequentemente se manifestava como um sintoma secundário de vários distúrbios gastrointestinais, o que aumentava ainda mais o seu impacto na saúde digestiva. Embora não figurasse entre as doenças mais temidas da época, a moléstia não deixava de apresentar um grau considerável de imprevisibilidade. A sua variabilidade no aparecimento e na intensidade dos sintomas tornava difícil prever a gravidade de seus efeitos e a resposta aos tratamentos disponíveis. Isso porque ela provoca, sobretudo, a perda excessiva de líquidos, sais minerais e nutrientes, o que debilita rapidamente o paciente. Mas, em casos leves, o quadro pode ser contornado com a ingestão de água, sucos, sopas, soros e chás.

Logo, havia grandes chances de que o paciente se recuperasse, mesmo tendo sofrido por dias com os males da doença, mas também existia a possibilidade de que perdesse a vida em menos de um dia, principalmente se isso viesse atrelado a outras moléstias, pois a decadência ocorria de forma mais acelerada.[744] Assim, mesmo quando não ceifava a vida do enfermo, ela poderia causar sofrimento significativo e complicações graves, especialmente quando associada a condições pré-existentes ou quando não era recebida a devida atenção médica.

A faixa etária era outro ponto de atenção, uma vez que os riscos aumentavam consideravelmente quando se tratava de crianças ou de pessoas em idade avançada. No período oitocentista, e também durante o século XX, as taxas de mortalidade infantil eram elevadas e muitas crianças morreram em decorrência da diarreia.[745] Quanto aos adultos, não havia esperanças de uma vida longeva, em razão, principalmente, das precárias condições de vida e da elevada incidência de moléstias. Os dados a respeito da expectativa de vida no século XIX são esparsos, mas estima-se que "[...] na época da Independência, a expectativa de vida ao nascer [...] estava em torno de 25 anos [...]. Em 1900, a expectativa de vida era de 29 anos"[746].

---

[744] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.
[745] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A mãe cuidadosa também enterra seus anjinhos: a mortalidade infantil no Piauí (1889-1945). **Revista TEL**, Irati, v. 10, n.2, p. 154-176, jul./dez. 2019.
[746] ALVES, José Eustáquio Diniz. **Demografia e economia nos 200 anos da Independência do Brasil e cenários para o século XXI**. Rio de Janeiro: ENS, 2022. p. 10-11.

A mortalidade infantil, em especial, era considerada um problema sério e que merecia a atenção dos poderes públicos e da ala médica, uma vez que já era defendido "[…] desde o século XIX, que a solução dos problemas sociais que direcionariam para o progresso da nação dependia, em grande parte, da proteção à infância"[747]. Contudo, mesmo que a puericultura[748] já estivesse sendo aplicada em algumas regiões do país, não havia um atendimento especializado para essa parcela da população, de modo que a assistência conferida às crianças piauienses não se diferenciava da que era oferecida a qualquer outro membro da sociedade. O combate a esse quadro requeria esforços maiores, em termos de investimentos na saúde e mudanças de percepção sobre a infância, que só foram verificados no século seguinte, quando foram criados serviços de saúde que passaram a atender o público materno-infantil de forma individualizada.[749]

Era costume dos oitocentistas, não apenas de Teresina, mas também do restante do Piauí e de outros lugares do Nordeste, alimentar as crianças com mingaus feitos com leite, ou água, e diferentes tipos de farinhas. Essas "papas" eram oferecidas às crianças desde os seus primeiros meses de vida e serviam para complementar a amamentação, ou mesmo para sustentar o bebê. Além das carências nutricionais, as crianças que se alimentavam dessa maneira poderiam sofrer com as diarreias, pois normalmente a mãe oferecia o alimento com o próprio dedo, como aponta Joseanne Marinho[750], ou poderiam sofrer constipação por causa da densidade e da quantidade do mingau que ingeriam diariamente. No Ceará, diante da Seca de 1877 a 1879, Georgina Gadelha e Zilda Lima constatam que "A fome alimentar, somada às altas temperaturas, causava desnutrição e doenças, sobretudo, as gastrointestinais na infância, fazendo com que o índice de

---

[747] 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. 19.

[748] O termo "puericultura" foi criado pelo suíço Jacques Ballexserd por volta de 1762 e, etimologicamente, significa "criação da criança". A puericultura chegou ao Brasil no século XIX e foi propagada através de médicos como Moncorvo Filho que, seguindo os passos de seu pai, Carlos Arthur Moncorvo de Figueiredo, primeiro médico brasileiro especialista em pediatria, tornou-se referência nacional em razão dos grandes avanços que proporcionou nessa área da medicina. Isso ocorreu por meio de iniciativas como a criação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (IPAI), em 1899, e ainda do Departamento da Criança no Brasil e o Museu da Infância, além das campanhas empreendidas em defesa da criança e da raça. MEDEIROS, Helber Renato Feydit de. O passado e o presente da puericultura através da história do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira. *In*: **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História, ANPUH-SP**. São Paulo, jul. 2011.

[749] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A mãe cuidadosa também enterra os seus anjinhos: a mortalidade infantil no Piauí (1889-1945). **Revista TEL**, Irati, v. 10, n.2, p. 154-176, jul./dez. 2019.

[750] MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **"Manter Sadia a Criança Sã"**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017.

mortalidade infantil fosse superior ao de adultos"[751]. Toda essa conjuntura fazia com que "[...] Nascimento e morte [fossem] eventos opostos e tão ligados à infância oitocentista"[752].

Em 1879, o Relatório de Governo indica a presença da diarreia no território da Província do Piauí.[753] Nesse ano, tem-se uma amostra da situação na capital, posto que, segundo Rafaela Martins[754], o único documento identificado que possui os registros das doenças dos pacientes tratados no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Teresina é o Livro de Registro de 1879. Nele, foram computados três casos de diarreia, sendo que, entre os pacientes, constavam duas crianças. O nome, o gênero, a naturalidade e a idade também foram discriminados e reiteram as informações sobre a mortalidade infantil e a baixa expectativa de vida no século XIX. Maria era natural do Piauí e tinha apenas 3 anos de idade, ao passo que Ana Gonçalves, uma pequena cearense, possuía somente 6 anos. O outro paciente era Raimundo Vieira, também cearense, que possuía 40 anos de idade.

Algumas décadas antes disso, em 1855, entraram três pessoas com diarreia no Hospital de Caridade de Teresina, de acordo com o Relatório de Governo escrito pelo Vice-Presidente da Província Baldoino José Coelho.[755] As estatísticas revelam que apenas uma se recuperou completamente, enquanto, das outras duas, uma não sobreviveu à doença e a outra permanecia internada, em tratamento. Quando se iniciou os registros do ano seguinte, já havia uma pessoa internada no Hospital, e mais três foram recebidas no decorrer do processo. Dessa feita, um dos pacientes conseguiu se recuperar, mas os demais não tiveram o mesmo resultado e faleceram.

Os documentos não fornecem detalhes adicionais a respeito do local onde essas pessoas nasceram, tampouco informam qual eram seus nomes, o gênero ou a idade. Os dados dos pacientes que se internaram no Hospital de Caridade nesse período foram organizados somente em categorias, que eram as de pobres, presos, polícia, educandos ou escravos nacionais. Os enfermos acometidos por diarreia nos anos supracitados foram alocados na categoria de pobres.

Quando o enfermo não respondia aos tratamentos dispensados e, ao contrário do que era esperado, registrava-se uma piora no quadro clínico, surgia a necessidade de reavaliar a

---

[751] GADELHA, Georgina da Silva; LIMA, Zilda Maria Menezes. Cortejo de miséria: seca, assistência e mortalidade infantil na segunda metade do século XIX no Ceará. **História e Cultura**, Franca, v. 6, n. 2, p. 103, ago-nov, 2017.
[752] DEL PRIORE, Mary. **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2010, p. 165.
[753] PIAUHY, 1879. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. João Pedro Belfort Vieira, passou a administração da Província do Piauhy ao Excellentissimo Senhor Dr. Manoel Aldefonso de Sousa Lima, 4º Vice-Presidente da mesma Provincia, no dia 11 de dezembro de 1879**. Theresina: Typ. do Semanario, 1879.
[754] SILVA, Rafaela Martins. **As faces da misericórdia**: a Santa Casa de Teresina na assistência pública (1889-1930). 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016.
[755] PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855.

situação. Se a pessoa passava a apresentar sintomas ainda mais graves, como sangue, muco ou pus entre os dejetos, "[...] por estarem os intestinos ulcerados", o diagnóstico mudava para disenteria.[756] Em situações como essa, a chance de recuperação era consideravelmente menor. As causas apontadas para tal moléstia eram numerosas, mas, assim como a diarreia, as mais comuns eram as infecções bacterianas ou parasitárias decorrentes da ingestão de alimentos ou líquidos contaminados.[757] Em 1857, doze pessoas deram entrada no Hospital de Caridade de Teresina com sintomas de disenteria.[758] A maioria conseguiu se recuperar após ser tratada, sendo que dez pessoas receberam alta médica e duas faleceram.

É interessante observar que, nesse ano, algumas outras doenças gastrointestinais também foram identificadas. Entraram pacientes com disenteria, embaraço gástrico, febres gástricas, gastrite e vermes. Com exceção das febres gástricas que vitimaram fatalmente os dois acometidos, as demais moléstias recaíram apenas sobre uma pessoa cada, e ambas sobreviveram. Entre 1877 e 1887, Rodrigo Silva[759] identificou um total de 42 pessoas diagnosticadas com diarreia e 43 com disenteria, além de 30 pessoas acometidas por doenças gastrointestinais não especificadas e 18 por vermes.

Em 1857, quatro pessoas com vermes recorreram ao Hospital de Caridade, sendo um classificado como pobre, um educando e dois escravos nacionais. Assim como as demais doenças gastrointestinais, as verminoses, que são moléstias causadas por vermes ou protozoários, eram mais severas quando acometiam crianças e idosos. Um anúncio no jornal *A Imprensa*, publicado em 1884, afirmava de maneira categórica que era "[...] notoriamente sabido que duas terças partes da mortandade, entre as creanças, é attribuida as molestias causadas pelos vermes", problema para o qual a solução apresentada na ocasião eram as pílulas vermífugas campomaiorenses, que foram simplesmente apontadas, sem que tenha sido conferido mais detalhes a respeito do medicamento ou de seus princípios ativos.[760] A infestação por esses parasitas contribuía para a desnutrição e a fraqueza geral, debilitando o organismo, o

---

[756] BLUTEAU, Rafael. **Diccionario da Lingua Portugueza composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e accrescentado por Antonio de Moraes Silva, natural do Rio de Janeiro**. Tomo primeiro: A-K. Lisboa: Officina de Simão Thadeu Ferreira, 1879. p. 443.

[757] PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

[758] PIAUHY, 1857. **Relatório com que foi entregue à administração da Provincia do Piauhy no dia 7 de março de 1857 ao Exm.º Snr. 1º Vice-Presidente Dr. Lourenço Francisco D'Almeida Catanho pelo seo antecessor o Exm.º Snr. Senador Frederico D'Almeida Albuquerque**. Theresina: Typ. Constitucional, 1857.

[759] SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 172 – 196, jul./dez. 2021.

[760] EM a casa comercial de Raimundo Gomes […]. **A Imprensa**, Theresina, anno XX, n. 840, p. 4, 24 de outubro de 1884.

que poderia agravar os efeitos de outras moléstias infecciosas, incluindo as diarreicas e a disentéricas.

A diarreia e a disenteria eram doenças que também costumavam grassar nos momentos de crise hídrica. A falta de alimento decorrente da miséria, e acentuada nos períodos de seca, obrigava os oitocentistas paupérrimos a recorrerem a meios alternativos na tentativa de garantir a sobrevivência. Até mesmo as fibras dos frutos de palmeiras, como a de babaçu, eram aproveitadas para sanar a carência alimentar.[761] Salienta-se ainda que, em Teresina, foram identificados alguns casos de pessoas que adoeceram por ter ingerido barro. As motivações para tais práticas poderiam variar, mas a geofagia, ou seja, o hábito de ingerir terra, um dos desdobramentos das próprias verminoses, estava inclusa nessas possiblidades.

Em alguns casos, o objetivo era saciar a fome, mas, em outros, a ingestão descontrolada de terra molhada era uma maneira de cometer suicídio por sufocamento, o que costumava ocorrer mais dentre os escravizados devido às condições às quais eram submetidos. As consequências desses atos, quando não levavam à morte, costumavam ser dores abdominais intensas, que acarretavam diarreia e disenteria.[762] O indivíduo escravizado também sofria com deficiências nutricionais da má alimentação, que desencadeavam o surgimento de verminoses e poderiam provocar quadros de doenças como a diarreia e a alienação.[763]

O jornal *A Imprensa* divulgou, em 1878, o relatório apresentado pelo médico Constantino Luiz da Silva Moura, que foi imbuído da missão de examinar o estado sanitário dos núcleos de migrantes localizados nas freguesias de Nossa Senhora do Amparo e das Dores, em Teresina, e na de União:

> NUCLEO S. ANTONIO.
> Este núcleo, que está sob a direcção do contractante o sr. Capitão Lucio Correia Lima, se acha situado a 11 leguas desta capital na margem direita do rio Parnahyba, em terreno plano e elevado, tendo a leste e em próxima distancia um grande baixio coberto de matas de palmeiras; […] A população deste núcleo é de mil duzentos emigrantes e pode ser dividida em duas classes; uma sadia, valida, composta de pessoas vindas do valle de Crateús; outra mais ou menos cachetica, doentia e que fez parte do extincto nucleo de Santa Anna. Existião perto de duzentos doentes aos quaes visitei de casa em casa, entregando os medicamentos convenientes ao sr. Manoel Cicero Correia Lima, moço inteligente que ficou encarregado de prosseguir na medicação, sengundo as prescripções que lhe dei.[764]

[761] SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, 2021.
[762] SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 172 – 196, jul./dez. 2021.
[763] BARRETO, Maria Renilda Nery; PIMENTA, Tânia Salgado. A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do Hospital da Misericórdia. **Revista Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 75-90, 2013.
[764] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 1-2, 10 de outubro de 1878.

Observa-se que os migrantes foram divididos em dois grupos, um de indivíduos saudáveis e, portanto, aptos ao trabalho, e outro de pessoas doentes, logo inválidas. Numa sociedade na qual a capacidade de trabalho era o bem maior que um pobre poderia possuir, esse diagnóstico era, no mínimo, preocupante. O médico também informou em seu relatório, entre julho e setembro do ano em questão, que 82 pessoas morreram, sendo que quase todas eram pertencentes ao antigo núcleo de Santa'Anna. As moléstias que predominavam eram as "[…] cachexias palustres, febres intermittentes, leucocetemias, hydropepsias e, sobre tudo, a dyarrhea e a dysenteria"[765].

Após fazer algumas investigações durante os três dias em que ficou alojado no núcleo Santo Antônio, o médico e inspetor sanitário constatou que a "[…] dysenteria que se manifestava em larga escala"[766] era proveniente da ingestão do mel que alguns membros dos engenhos vizinhos levavam para negociar com os migrantes, conclusão que impeliu a proibição do consumo desse alimento.

No segundo ponto de socorro, que ficava ainda mais próximo da capital piauiense, a situação dos sertanejos abrigados parecia ser ainda mais crítica:

> NUCLEO DO SITIO
> Este nucleo, que está sob a direção do contractante o sr. tenente-coronel Antonio Martins Vianna, se acha situado na margem direita do rio Parnahyba, 6 leguas distante desta capital; e contem perto de mil e duzentos emigrantes. [...] Demorei-me neste nucleo dois dias; ahi observei perto de cem doentes, aos quaes mediquei, deixando ao contractante os medicamentos precisos para o tratamento dos enfermos.[767]

A região selecionada para o estabelecimento do núcleo Santo Antônio era mais elevada e, por isso, não sofria com infortúnios decorrentes do aumento do nível das águas fluviais, ao contrário do que Constantino Luiz da Silva Moura observou no Núcleo do Sítio, onde as choupanas ficavam em lugares baixos, suscetíveis a alagamentos ocasionados pela elevação do nível das águas do rio, sendo esse fator apontado como a causa principal da insalubridade verificada no local:

> É portanto, de conveniencia que [as residências] sejão removidas quanto antes para terrenos mais altos, que fiquem abrigados das cheias do rio, sendo ainda necessario que a construção d'ellas fosse mais apropriada, não só quanto ao tamanho, como a respeito da cobertura. Existem, porem, muitas outras em melhores condições

[765] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 2, 10 de outubro de 1878.
[766] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 2, 10 de outubro de 1878.
[767] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 2, 10 de outubro de 1878.

> hygienicas, por isso que se achão situadas em logares elevados, sendo mais espaçoso e bem construidas.[768]

Refugiados em casa simples, construídas com a técnica de pau a pique, as famílias sertanejas careciam de vestimentas, de água adequada ao consumo e de alimentos, que no Núcleo do Sítio eram distribuídos duas vezes por semana. Embora houvesse uma grande quantidade de doentes nesse local, o médico alegava que isso não ocorria por negligência, uma vez que verificou que havia grande empenho por parte do Tenente-Coronel Martins Viana para o restabelecimento daqueles que haviam adoecido, chegando a recebê-los em sua própria casa. Na ocasião, constatou que na "[...] residencia do contractante ainda existião dose individuos em tratamento". Sobre as enfermidades que mais flagelavam as pessoas acolhidas no Núcleo do Sítio, estavam, além das febres:

> […] vermes intestinais, [...] hydropepsias quase sempre asthenicas e principalmente as afecções do aparelho digestivo, sobresahindo a diarrea, muitas vezes provocada pela ingestão de substancias improprias para uma boa alimentação, como sejão a massa do côco ou o palmito, que alguns ingerem ainda crú. […] Devo, porem, dizer que a nudez é sensível em muitas famílias, o que de alguma sorte não deixa de contribuir para o aparecimento de molestias; acrescendo que individuos existem que não possuem um vaso para deposito d'água, sendo obrigados a bebê-la no rio, o que é bastante prejudicial.[769]

A situação calamitosa mostra que os migrantes abrigados nesse sítio eram genuinamente beiradeiros. Estavam à margem, principalmente, da sociedade. Isso também mostra as limitações dessas ações de socorro e amparo oferecidas pelo Governo, que se resumiam ao isolamento dessas pessoas e à oferta de alguns serviços básicos de saúde, moradia e trabalho, mas que raramente funcionavam conforme o planejado. Além de transitar nu ou de beber água no próprio rio, outras razões para o aparecimento ou agravamento da diarreia e, por conseguinte, da disenteria, foram apontadas. Entre elas, constavam o consumo de comidas e bebidas consideradas indigestas, como frutas verdes, alimentos gordurosos e apimentados e bebida alcoólica[770], além da ingestão de carnes que sofreram fermentação ou que estavam em processo de putrefação, o abuso de purgantes, erros na dieta dos convalescentes, o consumo de águas estagnadas e lodosas, o estabelecimento de moradias em lugares baixos e pantanosos, o uso de

[768] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 2, 10 de outubro de 1878.
[769] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 2, 10 de outubro de 1878.
[770] BARRETO, Maria Renilda Nery; PIMENTA, Tânia Salgado. A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do Hospital da Misericórdia. **Revista Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 75-90, 2013.

roupas molhadas por algum tempo, e o contato com substâncias que emanavam do corpo de animais em estado de decomposição ou com as fezes de uma pessoa afetada pela doença.[771]

Observa-se que situações como essas eram enfrentadas pela maior parte dos beiradeiros em um dia comum, sendo que todos esses fatores pareciam ser aplicáveis ao caso de Teresina. As mulheres que desciam para lavar roupas no rio, por exemplo, passavam grande parte do dia com as vestimentas molhadas e, nos períodos mais quentes, era provável que os beiradeiros não se atentassem tanto à qualidade das fontes de água, recorrendo aos lagos e lagoas que surgiam quando o nível do rio baixava para abastecer as suas residências.[772]

Curiosamente, as patologias que acometeram os migrantes no Núcleo Santo Antônio não foram diretamente vinculadas às condições ambientais, mas sim ao estado de saúde já fragilizado dos sertanejos recebidos nesses estabelecimentos. Por isso, o médico Constantino Luiz da Silva Moura concluiu que "[…] o estado geral dos emigrantes não é mau nesse nucleo, e, se não fosse muitos d'eles chegarem definhados pelas molestias, ainda seria melhor"[773]. Em seu próprio relatório entregue à Assembleia Legislativa, o Presidente Sancho de Barros Pimentel defendeu esse argumento, reiterando-o ao afirmar que "[…] É muito crescido o numero de mortes que se dão na população immigrada, por efeito do estado em que chegam esses infelizes, sujeitos as intemperies, e victimas da alimentação venenosa a que recorrem durante a viagem, mas não por molestias que grassem na provincia"[774].

De fato, o deslocamento para as zonas menos atingidas pelas secas, como era o caso de Teresina, poderia ser dispendioso, cansativo e perigoso. Os viajantes ficavam vulneráveis a uma série de situações que poderiam interferir na saúde, como a precariedade e mesmo a falta de alimentação, a sede, o calor extremo, o desgaste físico, o contato com animais peçonhentos, com as próprias doenças, a ausência de suporte médico, dentre outros fatores. Muitos não resistiam e acabavam falecendo pelo caminho, ou chegavam no local de destino tão fragilizados que não conseguiam se reestabelecer.[775]

Os migrantes sofriam mesmo quando eram acolhidos nos núcleos, pois acabavam enfrentando dificuldades de adaptação, se deparando com a precariedade das condições de vida,

---

[771] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.
[772] SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Ondas de medo: o rio Parnaíba e os surtos de doenças relacionadas à água em Teresina-PI (1889-1930). **Revista Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, Portugal, Universidade Nova de Lisboa, v. 23, n. 1, 2024.
[773] DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 2, 10 de outubro de 1878.
[774] PIAUHY, 1878. **Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa do Piauhy no dia 1º de junho de 1878, pelo Presidente da Provincia Dr. Sancho de Barros Pimentel**. Theresina, 1878. p. 7-8.
[775] ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 1. ed. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1995.

com limitações no acesso a recursos básicos e, ainda, com a negligência governamental, conforme denunciou o jornal *A Epoca*.[776] Ao contrário do que buscou salientar o Presidente Sancho de Barros Pimentel ao escrever que as mortes nos núcleos não decorriam das moléstias que grassavam na província, esses outros documentos revelam que o Piauí não estava imune às doenças, fossem elas endêmicas ou epidêmicas.

Os jornais frequentemente divulgavam as profilaxias consideradas mais adequadas pelos médicos, reforçando a autoridade científica da medicina oficial e, por conseguinte, deslegitimando outras práticas de cura ligadas aos saberes tradicionais ou populares, muitas vezes associados às classes mais desfavorecidas.[777] Um exemplo disso pode ser verificado na imagem a seguir:

Figura 4 — Anúncio do Carvão de Belloc, 1869.



CARVAO DE BELLOC

Approvado e recommendado pela Academia imperial de medicina de Pariz para a cura da gastralgia e em geral de todas as doenças nervozas do estomago e dos intestinos.

E' igualmente o remedio por excellencia contra a retenção de ventre. Finalmente em razão de suas propriedade sabsorventes, é recommendado como verdadeiro remedio nos casos de diarrhea e cholerina. **O carvão de Belloc** toma-se na occasião das comidas sob a forma de pós ou de pastilhas.

Deposito em Rio de Janeiro, *Dupenchel & Chevalot*.—Em Pernambuco, *Mourer & C.ª*.

Fonte: Jornal *O Piauhy*.[778]

[776] EMIGRANTES. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 26, p. 1, 28 de setembro de 1878.
[777] NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, PI, 2021.
[778] CARVAO de Belloc. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 104, p. 4, 5 de outubro de 1869.

Alguns pontos interessantes podem ser destacados a partir da propaganda do tipo de medicamento apresentado na edição de 1869 do jornal *O Piauhy*, como a prática da exposição de recomendações conferidas por instituições reconhecidas nacional e internacionalmente.[779] A aprovação das academias implicava dizer que o produto que estava sendo comercializado tinha respaldo dos profissionais de saúde que eram qualificados nos mais importantes centros de estudos. No caso em questão, era a Academia Imperial de Medicina de Paris. Visto por outro ângulo, era a reafirmação da condenação de remédios e, principalmente, de práticas consideradas de procedência duvidosa.

Os medicamentos anunciados nos jornais piauienses, no decorrer do século XIX, propunham-se majoritariamente a "[...] equilibrar os males do corpo por uma questão dos humores [...], interferindo-lhes na quantidade e qualidade"[780]. Os chás, especialmente de alecrim[781], geralmente, eram os tratamentos para as doenças gastrointestinais. A variedade conhecida como alecrim do Pará tinha o sabor mais amargo e era considerada "[…] ultilissimo nas diarrhéas, e dysenterias por debilidade da mucosa intestinal. No Pará e no Maranhão, conforme o testemunho do Dr. Lacerda, usa-se desta planta"[782].

Outra característica sobressalente é a quantidade de moléstias que alguns medicamentos se propunham a tratar e até a sanar. O Carvão de Belloc prometia a cura para "[…] todas as doenças nervosas do estomago o intestino", sendo, sobretudo, um "[...] verdadeiro remédio nos casos de diarrhea"[783]. Outros periódicos piauienses também divulgavam anúncios de medicamentos que prometiam curar várias moléstias gastrointestinais, como foi verificado no jornal *A Imprensa*, de 1883, com o Vinho Eupeptico[784], que propunha resolver os distúrbios digestivos e dirimir os sintomas que causavam sofrimento ao cliente. Dizia-se eficaz inclusive para os casos de vômito ou de lentidão no processo digestivo. Nota-se ainda menções a outras doenças ou desconfortos que são de caráter gastrointestinal, como gastrodinia, gastralgia e câimbras no estômago, que se configuram como dores gástricas ou abdominais, e dispepsias.

---

[779] VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Entre homens de saber, de letras e de ciência: médicos e outros agentes da cura no Brasil colonial. **Clio - Revista de Pesquisa Histórica**, Recife, v. 32, n. 1, p. 6, 2014.
[780] CARVALHO, Thyego Cabral. **"Deus guarde":** doenças, relações de poder e conflitos culturais na medicina social da Província do Piauí (1840-1889). 2010. Monografia (Graduação em História) - Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2010. p. 61.
[781] Os resultados positivos que obtinham eram decorrentes das propriedades anti-inflamatórias e antiespasmódicas da planta que hodiernamente são conhecidas. MACHADO, Simone. **Chá de alecrim: veja os benefícios e como preparar**. CNN Brasil. [2024]. Disponível em: https://encurtador.com.br/9MX3F. Acesso em: 2 nov. 2024.
[782] O ALECRIN. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 45, p. 4, 8 de fevereiro de 1879.
[783] CARVAO de Belloc. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 104, p. 4, 5 de outubro de 1869.
[784] VINHO Eupeptico. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 767, p. 8, 28 de fevereiro de 1883.

Sobre a dispepsia, vale pontuar que George Gardner[785] escreveu no relato das viagens que fez pelo Brasil, entre 1836 e 1841, a experiência que teve ao passar pelo Piauí. Chegando especificamente em Oeiras, que era a capital, percebeu que várias patologias se manifestavam na região, "Mas a doença predominante, para a qual fui chamado e tive de receitar mais vezes, era a dispepsia, sob as várias formas em que ataca estas populações"[786].

No século XIX, a dispepsia, conhecida atualmente como indigestão, era vista como um sintoma de diferentes patologias, que também era relacionado a estilos de vidas que favoreciam problemas digestivos. Por exemplo, alcoolismo, descontrole alimentar, trabalhos excessivos e preocupações eram listados como fatores que poderiam desencadear episódios de dispepsia, assim como moléstias que afetavam o coração, o estômago, o fígado ou os pulmões. Em certas circunstâncias, ela passava a ser considerada uma doença. Para solucionar o problema, recomendava-se o consumo de leite, carnes brancas, exercícios físicos regulares, como passeios ao ar livre, que deveriam ser moderados, abstenção de bebidas alcoólicas, definição de horários fixos para as refeições, além da ingestão de alguns medicamentos, majoritariamente à base de vinhos.[787]

Assim, no que tange às enfermidades que acometiam o sistema gastrointestinal, a análise das condições de saúde dos teresinenses oitocentistas revela os problemas advindos da diarreia, da disenteria e das verminoses que grassavam na capital. Essas doenças, associadas à falta de saneamento, de higiene pessoal e alimentícia, e à contaminação da água, eram causas significativas de sofrimento e mortalidade, particularmente em populações vulneráveis, como crianças, idosos e migrantes. O combate à diarreia, à disenteria e às verminoses, portanto, exigia melhorias substanciais nas infraestruturas de saneamento, além de avanços na medicina no sentido de identificar com maior precisão os agentes infecciosos e outras causas prováveis, de uma melhor compreensão das práticas de higiene e da redução da miséria, desafios que só puderam ser dirimidos no século seguinte.

---

[785] O naturalista George Gardner visitou o Piauí em 1839. Em seus registros, ele catalogou principalmente os aspectos geográficos da região, pontuando também algumas questões socioculturais, como o "[...] o caráter, os costumes e a condição das diferentes raças, indígenas ou não, de que se compõe a população das partes visitadas bem como curando doenças, operando e prescrevendo remédios para os que precisavam". NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, PI, 2021. p. 123.

[786] GARDNER, George. **Viagens pelo Brasil**: principalmente nas províncias do Norte e nos Distritos do Ouro e do Diamante durante os anos de 1836-1841. v. II. Tradução de Albertino Pinheiro. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1942. p. 215.

[787] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

Nota-se ainda que, ao contrário do que ocorria em relação às epidemias, as referências às doenças endêmicas, em geral, eram esparsas e um tanto superficiais. Em muitos casos, apenas foram feitas menções, como "[…] continuão a apparecer as molestias endemicas"[788] no Piauí. A inexpressividade dava-se, provavelmente, em razão da frequência com que se manifestavam, o que as tornava muito comuns. Em contrapartida, as epidemias causavam grande impacto, por isso as ações governamentais e médicas eram registradas com maior atenção.

Ademais, deve-se considerar que o levantamento de dados estatísticos a respeito das endemias seria ainda mais dispendioso, posto que já havia obstáculos para a obtenção de informações, como a quantidade de casamentos, nascimentos e óbitos. A própria contabilização dos moradores encontrava-se fragilizada diante dessas limitações, sendo realizada com maior precisão somente em 1872, apesar das tentativas anteriores. Salienta-se, portanto, que a discussão aqui realizada é apenas um ponto de partida para os estudos a respeito dessas doenças que fragilizavam os beiradeiros teresinenses.

[788] PIAUHY, 1857. **Relatório com que foi entregue à administração da Provincia do Piauhy no dia 7 de março de 1857 ao Exm.º Snr. 1º Vice-Presidente Dr. Lourenço Francisco D'Almeida Catanho pelo seo antecessor o Exm.º Snr. Senador Frederico D'Almeida Albuquerque**. Theresina: Typ. Constitucional, 1857. p. 7.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procurou-se, por meio desta pesquisa, problematizar a forma como as ações em prol da saúde foram empreendidas pelo governo provincial na capital do Piauí, Teresina, enquanto essa ainda se encontrava sob o regime imperial. Na análise apresentada ao longo dos capítulos, verificou-se que as enfermidades que grassaram em Teresina encontraram uma população pobre e desprovida de meios de defesa eficazes. A cidade não contava com abastecimento de água, coleta de lixo, iluminação pública, serviços considerados básicos para a garantia da qualidade de vida de seus moradores e, ainda, possuía uma infraestrutura incipiente e precária, que a distanciava dos padrões modernos que almejava alcançar. Não era intenção do Estado nesse momento a promoção de um sistema regular de saúde, de modo que a atuação governamental se deu, ao longo da segunda metade do século XIX, de maneira pontual e específica, concentrando-se nos períodos de crise. Tal cenário impulsionou a propagação de doenças e esses episódios patológicos geraram implicações culturais, sociais, políticas e econômicas durante o final do século XIX, compactuando com o entendimento de que as doenças também são fenômenos biossociais e, como tal, possuem história.

Alguns escritos governamentais entre 1852 e 1889 trouxeram como abertura da sessão de Saúde Pública frases que buscavam assegurar que o estado sanitário do Piauí era satisfatório. Contudo, o que se verificou ao longo das análises realizadas foi que, não apenas nos relatórios, mas também em ofícios e nos jornais que circulavam na cidade, aparecia uma série de informações que contradizia essa concepção, como a listagem das doenças que grassavam na capital e em outras partes do território piauiense. Outro fato observado foi a designação de caráter benigno para as moléstias, incluindo epidêmicas, como a febre amarela, o sarampo, a varíola e o cólera. Algumas dessas informações eram seguidas de relatos sobre as consequências desses surtos patológicos, o que leva ao entendimento de que o termo “benigno” era empregado, majoritariamente, para se referir à sintomatologia das doenças, isto é, se a manifestação dos sintomas era leve ou severa.

Foram fornecidos poucos dados quantitativos a respeito da mortalidade em Teresina no grupo de fontes utilizado para a realização desta pesquisa, no qual constam, principalmente, relatórios governamentais, ofícios da Coleção Saúde Pública e matérias de jornais como *A Imprensa*, *A Epoca*, *O Echo Liberal*, *O Expectador* e *O Propagador*. Diante disso, não foi possível mensurar com maior precisão e abrangência a gravidade da situação. Os dados numéricos a esse respeito foram apresentados de forma parcial, restringindo-se às informações de que muitas pessoas haviam falecido em decorrência de determinadas doenças. Havia um

entendimento de que era necessário investir no levantamento de tais informações, contudo, essas ações eram dispendiosas e os presidentes da Província alegavam a impossibilidade de empreendê-las de forma satisfatória. O impacto das moléstias, portanto, foi verificado principalmente por meio da mobilização realizada em torno delas.

Durante a segunda metade do século XIX, a situação sanitária em toda a Província foi marcada por adversidades que impeliram a ações pontuais do poder público para assegurar a saúde. As doenças que incidiram com maior notoriedade foram as endemias de febres em geral, de sezão, ou malária, de diarreia, disenteria e vermes. No grupo das epidemias, identificou-se a febre amarela e a varíola, ao passo que o cólera também impactou a cidade, embora não tenha se instalado nela. As endemias eram conhecidas e, apesar de causarem sofrimento e até a morte aos indivíduos acometidos, não conferiam, isoladamente, graves riscos à população em geral. Por isso, geralmente recebiam menos atenção do poder público.

Já as moléstias epidêmicas ocasionavam medo na população piauiense, principalmente na década de 1860, quando começaram a adentrar a Província, pois ainda se tinha pouco conhecimento a respeito delas. Observou-se que a varíola ganhou destaque nos registros devido ao alto índice de mortalidade em momentos epidêmicos. As incertezas ficaram evidentes no decorrer do processo de vacinação, quando até mesmo os vacinadores questionaram a eficácia da medida após verem pessoas morrendo ao invés de ficarem curadas.

A estrutura da organização sanitária brasileira passou por poucas modificações ao longo da segunda metade do século XIX. Por meio da Junta Central de Hygiene, órgão regulador dos serviços sanitários que vigorou durante quase todo período imperial, foram criados os cargos que tinham como finalidade atuar na conservação da saúde nas províncias e em suas cidades. Essas ações também refletiram no Piauí, tendo sido iniciada uma organização sanitária com a designação de um provedor da higiene pública em 1855.

Quando o Piauí estava sob ameaça de alguma moléstia que grassava, sobretudo, nas províncias limítrofes, como Ceará, Pernambuco e Bahia, os poderes públicos provinciais e municipais costumavam criar comissões médico-sanitárias que tinham o objetivo de garantir a salubridade. Essas comissões averiguavam as condições de higiene das cidades, o movimento dos portos e buscavam evitar a entrada de pessoas doentes nas urbes, principalmente, em Teresina, haja vista que alguns enfermos se deslocavam para a capital piauiense nos vapores da Companhia de Navegação, intentando, provavelmente, a realização de tratamentos de saúde. Nesses momentos, as embarcações que atracavam no porto fluvial teresinense eram submetidas à inspeção e colocadas em quarentena quando necessário.

Havia grandes dificuldades em torno dessas ações, pois tal dinâmica requeria dos profissionais de saúde atuantes na capital um esforço redobrado, e era evidente a escassez de médicos, que foi verificada em praticamente todo o período no qual esta pesquisa buscou abranger. Por isso, as comissões sanitárias foram compostas algumas vezes por indivíduos que não tinham formação médica, mas que eram políticos, exerciam cargos dentro da polícia ou tinham influência religiosa. Ademais, nem sempre as pessoas estavam dispostas a se submeterem ao atendimento médico-hospitalar e preferiam recorrer às práticas de cura e aos rituais religiosos em busca da solução para os seus problemas de saúde.

Teresina contava apenas com um estabelecimento hospitalar que funcionava de forma precária. O Estado atuava por meio da concessão de subsídios para a manutenção desse estabelecimento, o Hospital de Caridade, posteriormente Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Teresina. Apesar de a caridade ser considerada um importante princípio religioso, na prática, o que se verificou foi que as iniciativas direcionadas ao sustento do Hospital, visto que se tratava de uma instituição de caráter assistencial de natureza privada, ocorriam de forma episódica e não seguiam um padrão contínuo. Portanto, diante da ausência de um espírito caritativo, o Estado se via impelido a custear as despesas do hospital, posto que o estabelecimento não possuía renda própria.

Grande parte das referências feitas aos médicos eram elogiosas e buscavam exaltar os serviços realizados mesmo em meio à falta de recursos financeiros, de estrutura, de ausência de medicamentos, dentre outras adversidades, a despeito das ligações políticas que esses profissionais tinham. Em contrapartida, a disputa entre os partidos conservador e liberal se evidenciava nos momentos de crise sanitária através das ácidas críticas trocadas entre o jornal *A Epoca*, defensor dos ideais conservadores, e o seu opositor, o jornal *A Imprensa*. Nesses periódicos, as pautas costumavam ser as medidas tomadas pelos presidentes da Província e pela Câmara Municipal para solucionar os diversos problemas de cunho social e econômico que vinham com as moléstias.

Sendo as doenças vistas como símbolo de atraso, autoridades políticas e médicas consideravam que era necessário que os teresinenses promovessem mudanças em seus comportamentos cotidianos e na conduta enquanto integrantes de uma urbe que deveria ser salubre, civilizada e moderna. As ações, tanto de prevenção quanto de controle, estavam direcionadas para a intervenção nos espaços físicos da cidade, assim como apregoava a medicina social, pois acreditava-se que essa era a maneira mais eficaz de promover a saúde. Isso culminou na aprovação de normativas que desfavoreciam a parcela mais empobrecida da população, que abarcava trabalhadores, como lavradores, costureiras e lavadeiras, donas de

casa, desempregados, migrantes e ex-escravizados. Falava-se de limpeza das ruas, praças, do matadouro e de outros espaços públicos, do aterramento de corpos d'água e de terrenos alagadiços, além da higienização das residências e lojas particulares.

Essas pessoas costumavam morar em casas que o poder público condenava, pois eram edificadas com materiais considerados frágeis e ficavam em lugares inapropriados aos interesses do Governo. Com isso, os moradores eram impelidos a reformar o casebre, o que, na verdade, significava construir uma nova casa, ou vê-lo ser demolido em nome da higiene, o que geralmente acontecia. Sem moradias, mudavam-se para as margens do Rio Parnaíba ou do Barrocão, onde as condições de vida se tornavam ainda mais desafiadoras por causa, principalmente, da falta de infraestrutura nesses locais. Assim, essas pessoas passavam a ocupar as beiras do rio e as beiras da cidade, ficando também à margem da sociedade.

A presença de cursos fluviais tornava-se um fator de risco sob o viés da teoria miasmática, a concepção médica predominante. Esses espaços eram apresentados como potenciais locais de criação dos miasmas, os gases que causavam as doenças. Por isso, era necessário eliminá-los da área urbana. Ainda não se tinha conhecimento disso, mas a explicação mais assertiva para uma maior incidência de moléstias nas regiões ribeirinhas era a proliferação de mosquitos transmissores, como o *Aedes aegypti*, que ocorria nesses espaços líquidos. Algumas enfermidades que poderiam estar relacionadas à água, como a diarreia, a disenteria e as vermes, também se manifestavam, visto que o líquido consumido vinha diretamente do Rio Parnaíba e passava por processos simples de filtragem, que não garantiam a purificação necessária para o consumo.

A quebra do isolamento proporcionado pela navegação foi considerada um fator de risco sob a ótica médica, pois facilitava a disseminação de doenças, o que impelia ações do governo provincial no sentido de combatê-las. Mediante a fundação de Teresina, ocorrida em 1852, foi possível concretizar o projeto de instalação da navegação fluvial, em 1858. Isso conferiu melhorias em termos de mobilidade para as cidades piauienses e gerou resultados positivos no que diz respeito à economia provincial, tornando a navegação fluvial um dos símbolos da suposta modernização de Teresina. Mas a circulação de pessoas na capital piauiense também se elevou. Os vapores, ao se deslocarem para Teresina, não apenas conduziam indivíduos de diversas localidades da Província do Piauí, como também facilitavam a chegada de brasileiros provenientes de distintas regiões, incluindo aquelas que se encontravam sob os flagelos de moléstias infectocontagiosas.

Nota-se, a partir disso, que as doenças que grassaram em Teresina no decorrer da segunda metade do século XIX impeliram a atuação do Estado no sentido, principalmente, de

combate, visto que as medidas preventivas eram tímidas e de pouca abrangência. A ciência médica ainda era focada no corpo urbano e no corpo ambiental, logo, as intervenções realizadas estavam direcionadas para a cidade e para o meio ambiente. Com isso, a atuação dos profissionais era predominantemente realizada no espaço público, estendendo-se ao privado em situações de crise. A maioria dessas enfermidades tinham causas desconhecidas ou ainda muito obscuras, o que dificultava a aplicação de medidas profiláticas.

Pode-se dizer, portanto, que em Teresina é possível observar uma cidade real e uma cidade imaginária, por exemplo, mediante a análise das projeções políticas, movidas por ideais modernizadores, mas que poucas vezes se concretizavam a contento. Ao contrário do que se pretendia demonstrar, a cidade não esteve isenta das doenças endêmicas e epidêmicas que se alastravam pelo Brasil durante o século XIX e de suas reverberações, uma vez que essas moléstias, mesmo quando considerada benignas, geravam impactos negativos na sociedade teresinense, incluindo a elevação da mortalidade.

REFERÊNCIAS DE FONTES PRIMÁRIAS

Artigos de jornais, revistas, almanaques e anais

ANNUNCIOS. **O Piauhy**, Theresina, ano II, n. 67, p. 4, 15 de março de 1869.

ANNUNCIOS. **O Piauhy**, Theresina, anno IV, n, 159, p. 4, 3 janeiro de 1871.

A EPOCA. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 12, p. 1, 22 de junho de 1878.

A EPOCA. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 94, p. 1, 24 de janeiro de 1880.

A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno IV, n. 135, p. 2, 11 de julho de 1868.

A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 605, 12 de agosto de 1879.

A IMPRENSA. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 770, p. 1, 31 de março de 1883.

A JUNTA central de hygiene publica aos habitantes desta capital. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 43, p. 1, 19 de maio de 1866.

A MUDANÇA da capital. **O Echo Liberal**, Oeiras, n. 118, p. 1, 18 de dezembro de 1851.

A PEDIDO. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 599, p. 4, 30 de junho de 1879.

CALDAS, Celso. Malária em Teresina (Piauí). **Revista da Associação Piauiense de Medicina**, Teresina, v. 3, n.1, p. 3-13, jul. 1941.

CALDAS, Celso. Malária no Poti Velho – Piauí: relatório de reconhecimento. **Revista da Associação Piauiense de Medicina**, n. 2, p. 89-100, 1939.

CAPÍTULO 4º. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 80, p. 2, 14 de setembro de 1875.

CARVAO de Belloc. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 104, p. 4, 5 de outubro de 1869.

CASTELO-BRANCO, Miguel Borges L. Médicos. **Almanaque Piauhyense para o anno civil de 1879**. Theresina: Typ da Época, 1879.

CORRESPONDENCIA. **O Echo Liberal**, Oeiras, n. 60, p. 4, 7 de novembro de 1850.

DIA 13. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, supplemento ao n. 618, p. 5, 27 de novembro de 1879.

DIA 13. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 147, p. 3, 17 de junho de 1862.

DIA 19. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 148, p. 3, 21 de junho de 1862.

DIA 27. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 149, p. 3, 17 de junho de 1862.

DIA 28. **O Expectador**, Theresina, anno IV, n. 147, p. 2, 17 de junho de 1862.

DOCUMENTOS officiaes. **A Imprensa**, Theresina, anno XIV, n. 562, p. 1-2, 10 de outubro de 1878.

DOCUMENTOS Officiaes. A Junta central de hygiene publica aos habitantes desta capital. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 43, p. 1, 19 de maio de 1866.

DOCUMMENTOS a que se refere a correspondencia do Sr. Major José de Araújo, n. 13. **O Conciliador Piauhyense**, Theresina, anno I, n. 15, p. 4, 24 de agosto de 1857.

DOS SYNTOMAS precursores do cholera, meio certo de reconhecer e de o sustar. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 43, p. 2, 19 de maio de 1866.

EMBARCAÇÕES Curiosas. **Almanaque da Parnaíba**, Parnaíba, anno X, p. 181, 1933.

EM a casa comercial de Raimundo Gomes […]. **A Imprensa**, Theresina, anno XX, n. 840, p. 4, 24 de outubro de 1884.

EM NOSSA comunhão [...]. **O Escholastico**, Oeiras, n. 15, p. 2, 4 de maio de 1850.

EMIGRANTES. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 26, p. 1, 28 de setembro de 1878.

EPIDEMIA. **A Imprensa**, Theresina, anno IV, n. 184, p. 3, 3 de fevereiro 1869.

EPIDEMIA. **O Expectador**, Theresina, anno I, n. 44, p. 4, 26 de maio de 1866.

EXTERIOR. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 79, p. 2, 15 de maio de 1869.

GRANDE cousa é ser sobrinho de ministro. **O Echo Liberal**, Oeiras, n. 153 e 154, p. 5, 18 de setembro de 1852.

GRATIDÃO. **A Imprensa**, Theresina, anno II, n. 58, p. 3, 10 de maio de 1879.

IDEM do dia 31. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 12, p. 3, 14 de outubro de 1865.

INCENDIO. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 76, p. 4, 17 de setembro de 1879.

LAZARETOS. **A Imprensa**, Theresina, anno XXI, n. 879, p. 2, 14 de agosto de 1885.

NEVES, Berilo. Uma cidade e um rio. **Almanaque da Parnaíba, anno** XVII, 1940. p. 115.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 22, p. 4, 31 de agosto de 1878.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 28, p. 4, 12 de outubro de 1878.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 64, p. 4, 21 de junho de 1879.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 105, p. 4, 17 de abril de 1880.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 108, p. 4, 7 de maio de 1880.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 124, p. 3, 4 de setembro de 1880.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 99, p. 4, 2 de março de 1880.

NOTICIARIO. **A Epoca**, Theresina, anno VI, n. 249, p. 3, 24 de março de 1883.

NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 18, p. 4, 2 de dezembro de 1865.

NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 19, p. 4, 2 de dezembro de 1865.

NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno VI, n. 297, p. 4, 13 de abril de 1871.

NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 605, p. 4, 12 de agosto de 1879.

NOTICIARIO. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 608, p. 4, 10 de setembro de 1879.

NOTICIARIO. Hospital de Caridade. **O Expectador**, Theresina, anno II, n. 76, p. 4, 29 de agosto de 1860.

NOTICIARIO. **O Expectador**, Theresina, n. 79, p. 5, 1860.

NOTICIAS e Factos Diversos. **O Propagador**, Theresina, n. 58, p. 5, 1859.

O ALECRIN. **A Epoca**, Theresina, anno II, n. 45, p. 4, 8 de fevereiro de 1879.

OFFICIOS. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 635, p. 3, 5 de abril de 1880.

OS BANHOS. **O Piauhy**, Theresina, anno III, n. 104, p. 3, 5 de outubro de 1869.

PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 29, p. 1, 10 de fevereiro de 1866.

PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno II, n. 60, p. 1, 15 de setembro de 1866.

PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, n. 602, p. 1, 19 de julho de 1879.

PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XV, suplemento ao n. 607, p. 1, 12 de agosto de 1879.

PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 58, p. 1, 30 de dezembro de 1882.

PARTE official. **A Imprensa**, Theresina, anno XX, n. 859, p. 1, 14 de março de 1885.

PILULAS do Dr. Cruz. **A Imprensa**, Theresina, anno XXII, n. 973, p. 4, 24 de junho de 1887.

POBRES. **O Propagador**, Theresina, n. 58, p. 3, 1859.

PRESERVATIVO contra as febres intermittentes. **O Propagador**, Theresina, anno 1, n. 41, p. 2, 18 de outubro de 1858.

SAÚDE Pública. **A Imprensa**, Theresina, anno I, n. 7, p. 2, 9 de setembro de 1865.

SECÇÃO particular. **A Epoca**, Theresina, anno III, n. 125, p. 3, 11 de setembro de 1880.

SEZÕES ou febres intermittentes. **A Epoca**, Theresina, anno I, n. 254, 28 de abril de 1883.

SILVA, Peçanha da. Algumas palavras sobre o uso do eucalyptus-globulos, principalmente em relação á sua acção nas febres palustres pelo Dr. José Pereira Guimaraes, **Annaes Brasilienses**, ed. 5, 1874. p. 190.

TEXEIRA, Honorário Dias. Ao publico. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 540, p. 3, 8 de abril de 1878.

VARIOLA. **A Imprensa,** Theresina, anno XVIII, n. 741, p. 4, 22 de agosto de 1882.

VINHO Eupeptico. **A Imprensa**, Theresina, anno XVIII, n. 767, p. 8, 28 de fevereiro de 1883.

Relatórios e mensagens governamentais

BAHIA, 1856. **Falla registrada na abertura da Assemblea Legislativa da Bahia pelo Presidente da Provincia o Doutor Alvaro Tiberio de Moncorvo e Lima em 14 de maio de 1855**. Bahia: Typographia de Antonio Olavo da França Guerra e Comp., 1856.

PERNAMBUCO, 1850. **Relatório que a Assemblea Legislativa de Pernambuco apresentou, na sessão ordinaria de 1850 o excellentissimo conselheiro de estado Honorio Hermeto Carneiro Leão, Presidente da mesma Província**. Pernambuco: Typ. de M. F. de Faria, 1850.

PIAUHY, 1835. **Falla, que derigio a Assemblea Legislativa do Piauhy no acto da sua instalaçam, o Presidente da Provincia no dia 4 de maio de 1835**. Oeiras: Typ. de Silveira e Comp., 1835.

PIAUHY, 1844. **Falla com que o Ex.º Sr. Presidente da Província do Piauhy Dr. José Idelfonso de Sousa Ramos abrio a Assembleia Legislativa Provincial no dia 7 de julho de 1844**. Oeiras: Typ. Provincial, 1844.

PIAUHY, 1845. **Relatorio do Presidente da Provincia do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de agosto de 1845**. Oeiras: Typ. Provincial, 1845.

PIAUHY, 1846. **Relatório do Presidente da Província do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 14 de julho de 1846**. Oeiras: Typ. Provincial, 1846.

PIAUHY, 1848. **Relatório do Vice-Presidente da Província do Piauhy na abertura da Assemblea Legislativa Provincial no dia 7 de julho de 1848**. Oeiras: Typ. Provincial, 1848.

PIAUHY, 1850. **Relatorio que à Assembleia Legislativa Provincia apresentou na sessão ordinária 1850, o Ex. Sr. Presidente da Provincia, Dr. Ignacio Franscisco Silveira da Mota**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1850.

PIAUHY, 1851. **Falla que o Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Joze Antonio Saraiva dirigio a Assembleia Legislativa Provincia no acto da abertura de sua sessão ordinária em 3 de julho de 1851**. Oeiras: Typ. Saquarema, 1851.

PIAUHY, 1852. **Relatório a Assembleia Provincial do Piauhy pelo Exmº Senhor da Província José Antonio Saraiva na sessão aberta em 1º de julho de 1852**. Caxias: Imprensa Oficial, 1852.

PIAUHY, 1853. **Relatório a Assembleia Legislativa Provincial do Piauhy pelo Exm.º Senhor, Vice Presidente da Província Luiz Carlos de Paiva Texeira na sessão aberta em 1º de julho de 1853**. Therezina: Imprensa Oficial, 1853.

PIAUHY, 1854. **Fala com que o Illustrissimo e Excellentissimo Senhor Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Francisco Pereira de Carvalho abriu a sessão ordinária da Assemblea Legislativa Provincial no dia 1º de julho de 1854**. Maranhão: Typ. do Observador de F. M. de Almeida, 1854.

PIAUHY, 1855. **Relatório apresentado à Assembléa Legislativa Provincial do Piauí na abertura de sua sessão ordinaria no dia 1º de novembro de 1855 pelo Excellentissimo Senhor Vice-Presidente da Provincia Baldoino José Coelho**. São Luiz: Typ. do Progresso, 1855.

PIAUHY, 1856. **Relatório do Presidente do Piauhy o comendador Frederico D'Almeida e Albuquerque, apresentado á respectiva Assembleia Legislativa Provincial na sessão ordinária de 1856**. São Luiz: Imprensa Oficial, 1856.

PIAUHY, 1857. **Relatório com que foi entregue à administração da Provincia do Piauhy no dia 7 de março de 1857 ao Exm.º Snr. 1º Vice-Presidente Dr. Lourenço Francisco D'Almeida Catanho pelo seo antecessor o Exm.º Snr. Senador Frederico D'Almeida Albuquerque**. Theresina: Typ. Constitucional, 1857.

PIAUHY, 1858. **Relatorio que dirigio o Presidente da Provincia do Piauhy, o Exm. Snr. Dr. João J. D'Oliveira Junqueira, a Assemblea Legislativa Provincial no 1 de Julho de 1858**. Maranhão: Typ. Temperança, 1858.

PIAUHY, 1859. **Relatorio que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Corrêa do Couto passou a administração ao Exm. Vice-Presidente o Commendador Ernesto José Baptista no dia 27 de julho de 1859**. Therezina: Typ. Constitucional, 1859.

PIAUHY, 1860. **Relatório com que o Exm. Sr. 3º Vice-Presidente da Provincia do Piauhy Coronel Ernesto José Baptista passou a administração da mesma Exm. Sr. 1º Vice-Presidente Dr. José Mariano Lustosa do Amaral no dia 27 de Julho de 1859**. Therezina: Typ. Constitucional, 1860.

PIAUHY, 1860. **Relatorio que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Antonio Corrêa do Couto passou a administração ao Exm. Vice-Presidente o Commendador Ernesto José Baptista no dia 27 de julho de 1859**. Therezina: Typ. Constitucional, 1860.

PIAUHY, 1861. **Relatorio com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy do Dr. Manoel Antonio Duarte de Asevedo passou administração ao Exm. Vice-Presidente Dr.**

Joze Mariano Lustoza do Amaral no dia 15 de Abril de 1861. Therezina: Typ. Conservadora, 1861.

PIAUHY, 1862. **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Antonio de Britto Souza Gayozo passou administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Presidente Dr. Jose Fernandes Moreira no dia 13 de junho de 1862**. Therezina: Typ. Conservadora, 1862.

PIAUHY, 1863. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente Dr. José Fernandes Moreira passou a Administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Sr. Dr. Pedro Leão Vellozo no dia 1 julho de 1863**. Therezina: Typographia Progressista, 1863.

PIAUHY, 1864. **Relatorio apresentado á Assemblea Legislativa do Piauhy, no dia 1º de julho de 1864 pelo Presidente da Provincia Franklin Americo de Menezes Doria no dia 28 de Maio de 1864**. San'Luiz: Typ. de B. de Mattos, 1864.

PIAUHY, 1865. **Relatorio apresentado à Assemblea Legislativa do Piauhy no dia 12 de Julho de 1865 pelo Presidente da Provincia, o Exm. Sr. Dr. Franklin Americo de Menezes Doria**. Sant'Luiz: Typ. B de Mattos, 1865.

PIAUHY, 1865. **Relatorio com que o 2º Vice-Presidente da Provincia, Dr. Antonio de Sampaio Almendra, passou a administração da mesma ao Exm. Presidente Dr. Franklin Americo de Menezes Doria no dia 28 de Maio de 1864**. Piauhy: Typ. Progressista, 1865.

PIAUHY, 1866. **Relatorio apresentado à Assemblea Legislativa do Piauhy no dia 12 de Julho de 1865 pelo Presidente da Provincia, o Exm. Sr. Dr. Franklin Americo de Menezes Doria**. Sant'Luiz: Typ. B de Mattos, 1866.

PIAUHY, 1867. **Relatório apresentado à Assembléa Legislatica do Piauhy, no dia 9 de setembro de 1867, pelo Presidente da Província, o Exm. Sr. Dr. Adelino Antônio de Luna Freire**. San'Luiz do Maranhão, 1867.

PIAUHY, 1869. **Relatório com que o Excellentissimo Senhor Presidente Dr. Augusto Olimpio Gomes de Castro passou a administração d'esta Provincia ao Exm. Sr. 1º Vice-Presidente Dr. Simplicio de Sousa Mendes no dia 3 de Abril de 1869**. Maranhão: Typ. de José Mathias, 1869.

PIAUHY, 1871. **Relatório lido perante a Assembleia Legislativa da Provincia do Piauhy no acto de sua instalação no dia 1º de julho de 1871 pelo Presidente da mesma, o Exm. Sr. Dr. Manoel do Rego Barros Souza Leão**. Sant'Luiz do Maranhão: Typ. B de Mattos, 1871.

PIAUHY, 1874. **Relatório com que o Exm. Sr. Dr. Gervasio Cicero de Albuquerque Mello passou a administração da Província do Piauhy ao Exm. Sr. Dr. Adolpho Lamenha Lins, no dia 27 de abril de 1874**. Theresina: Typ. Oficial, 1874.

PIAUHY, 1876. **Relatório com que o Exm. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti d'Albuquerque passou a administração da Província do Piauhy, em 4 de agosto de 1878 ao Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa**. Theresina: Typ. do Piauhy, 1876.

PIAUHY, 1877. **Relatório com que o Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa passou a administração da Provincia do Piauhy ao excellentissimo Sr. Presidente Dr. Graciliano de Paula Baptista no dia 2 de janeiro de 1877**. Theresina: Typ. da Moderação, 1877.

PIAUHY, 1878. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. Raymundo Mendes de Carvalho passou a administração da Província do Piauhy, ao excellentissimo senhor 2ª Vice-Presidente Coronel José de Araújo Costa no dia 27 de fevereiro de 1878**. Theresina: Typ. Oficial, 1878.

PIAUHY, 1879. **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. João Pedro Belfort Vieira, passou a administração da Província do Piauhy ao Excellentissimo Senhor Dr. Manoel A ldelfonso de Sousa Lima, 4º Vice-Presidente da mesma Provincia, no dia 11 de dezembro de 1879**. Theresina: Typ. do Semanario, 1879.

PIAUHY, 1884. **Relatório com que o Exm. Sr. 3º Vice-Presidente Dr. Manoel Idelfonso de Souza Lima passou a administração da Província do Piauhy ao Exm. Sr. Presidente Dr. Raymundo Theodoro de Castro Silva no dia 1º de outubro de 1884**. Therezina: Typ. da Imprensa, 1884.

PIAUHY, 1885. **Fala com que o Ex.mo Sr Presidente Dr. Raimundo Theodorico de Castro Silva abriu a 2ª Sessão Ordinária da 25ª legislatura da Assemblea Provincial do Piauhy no dia 1º de junho de 1885**. Theresina: Typ. da Imprensa, 1885.

PIAUHY, 1886. **Relatório com que o Exm. Sr. Presidente da Provincia do Piauhy Dr. Manoel José Menezes Prado passou a administração da mesma província ao Exm. Sr. Dr. Antonio Jansem de Mattos Pereira no dia 7 de setembro de 1886**. Theresina: Typ. da "Época", 1886.

PIAUHY, 1888. **Falla com que o Exm. Sr. Presidente Dr. Franscisco José Viveiros de Castro abrio à 1ª sessão da 27ª legislatura da Assemblea Provincial do Piauhy no dia 9 de julho de 1888**. Theresina: Typ. Thelephone, 1888.

PIAUHY, 1889. **Mensagem apresentada à Camara Legislativa a 1º de junho de 1889, pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcellos, Governador do Estado**. Theresina: Typ. do "O Piauhy", 1889.

PIAUHY. Governo 1916-1920. **Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar, Governador do Estado, no Dia 1º de junho de 1917**. Therezina: Imprensa Official, 1917.

Ofícios, decretos e leis

BRASIL. [Constituição (1824)]. **Constituição Política do Império do Brazil, de 25 de março de 1824**. Disponível em: https://encurtador.com.br/Tj5d7. Acesso em: 12 jan. 2024.

BRASIL. **Decreto de n.º 598, de 14 de setembro de 1850**. Concede ao Ministerio do Imperio hum credito extraordinario de duzentos contos para se exclusivamente despendido no começo de trabalhos, que tendão a melhorar o estado sanitario da Capital e de outras Povoações do

Império. Coleção de Leis do Império do Brasil, Rio de Janeiro, v. 1, parte I, p. 299, 1850. Disponível em: https://encurtador.com.br/Roy71. Acesso em: 3 jan. 2024.

BRASIL. **Decreto de n.º 828, de 29 de Setembro de 1851**. Manda executar o regulamento da Junta de Hygiene Publica. Coleção de Leis do Império do Brasil, Rio de Janeiro, v. 1, parte I, 1851. Disponível em: https://encurtador.com.br/kPhmU. Acesso em: 3 jan. 2024.

BRASIL. **Lei de 30 de agosto de 1828**. Extingue os lugares de Provedor-mór, Physico-mor e Cirurgião-mór do Imperio, passando para as Camaras Municipaes e Justiças ordinarias as attribuições que lhes competiam. Coleção de Leis do Império do Brasil. Rio de Janeiro, v. 1, pt. I, p. 27, 1828. Disponível em: https://encurtador.com.br/BZaI7. Acesso em: 24 set. 2024.

PIAUHY, 1890. **Officio com que o Exm. Governador Dr. Gregório Thaumaturgo de Azevedo passou a administração do Estado do Piauí ao Iº Vice Governador Dr. Joaquim Nogueira Paranaguá no dia 04 de junho de 1890.** Therezina, 1890.

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] ao Comissario Vaccinador Provincial**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 14. Therezina: [s.n.], 22 mar. 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] ao Dr. Joaquim Eduardo da Costa Sampaio**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 3. Therezina: [s.n.], 15 jan. 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] ao Dr. Joaquim Eduardo da Costa Sampaio**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 9. Therezina: [s.n.], 21 fev. 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 34. Therezina: [s.n.], 14 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública. [não paginado].

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] ao provedor da Santa Casa de Misericórdia desta Capital**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 5. Therezina, 23 jan. 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 41. Therezina: [s.n.], 15 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública. [não paginado].

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 40. Therezina: [s.n.], 15 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da Comissão Sanitária da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 34. Therezina: [s.n.], 14 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública. [não paginado].

PIAUHY. Palácio da Presidencia. **[Ofício] aos membros da comissão encarregada do tratamento dos bexigosos pobres na cidade da Parnahyba**. Registro de ofícios do governo às autoridades sanitárias da Província do Piauí (1866-1868), n. 33. Therezina: [s.n.], 14 maio 1866. Manuscrito. Localização: Arquivo Público do Piauí, Coleção Saúde Pública.

PIAUHY. **Resolução Provincial de n. 361 de 15 de setembro de 1853**. Código das Leis Piauienses. Tomo 14. Theresina: Typ. Constitucional de J. da S. Leite, 1854.

Códigos de Posturas

PIAUHY. Postura da Camara Municipal de Teresina. Cap. 3. Posturas sobre os cães que vagarem nas Praças e nas ruas da Capital. Art. 2. **Arquivo Público do Estado do Piauí**. Grupo: 23ª Legislatura. Anos: 1880-1881. Série: Proposições das câmaras municipais. Subsérie: Código de Posturas.

PIAUHY. Postura da Camara Municipal de Teresina. Cap. 3. Trata da edificação no quadro da decima urbana e aformoseamento da cidade. Art. 15. **Arquivo Público do Estado do Piauí**. Grupo: 23ª Legislatura. Anos: 1880-1881. Série: Proposições das câmaras municipais. Subsérie: Código de Posturas.

PIAUHY. Postura da Camara Municipal de Teresina. Cap. 3. Trata da edificação no quadro da decima urbana e aformoseamento da cidade. Art. 18. **Arquivo Público do Estado do Piauí**. Grupo: 23ª Legislatura. Anos: 1880-1881. Série: Proposições das câmaras municipais. Subsérie: Código de Posturas.

PIAUHY. Postura da Camara Municipal de Teresina. Cap. 3. Trata da edificação no quadro da decima urbana e aformoseamento da cidade. Art. 27. **Arquivo Público do Estado do Piauí**. Grupo: 23ª Legislatura. Anos: 1880-1881. Série: Proposições das câmaras municipais. Subsérie: Código de Posturas.

Mapas

CARTA corografica das provincias do Maranhão e Piauhy e parte das do Pará, Goyás, Bahia, Pernambuco e Ceará [Cartográfico], 1855. Biblioteca Nacional Digital. Disponível em: https://encurtador.com.br/aBUjM. Acesso em: 2 out. 2024.

MAPA do Piauí, Maranhão e Ceará [Cartográfico] [18--]. Biblioteca Nacional Digital. Disponível em: https://encurtador.com.br/t8TmB. Acesso em: 20 jul. 2023.

VILLIERS DE L'ILE-ADAM, J. de. **Carta topographica e administrativa da provincia do Piauhy**: Erigida sobre os documentos mais modernos pelo Vcde. J. de Villiers de L'Ile Adam.

Rio de Janeiro, RJ: Garnier Irmãos, 1850. 1 mapa, col. Disponível em: https://cutt.ly/EEk85lm. Acesso em: 29 maio 2024.

Dicionários e relatórios de viajantes

AULETE, Francisco Júlio de Caldas. **Diccionario Contemporaneo da Lingua Portugueza**. v. 1. Imprensa Nacional, 1881.

AULETE, Francisco Júlio de Caldas. **Diccionario Contemporaneo da Lingua Portugueza**. v. 2. Imprensa Nacional, 1881.

BLUTEAU, Rafael. **Diccionario da Lingua Portugueza composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e accrescentado por Antonio de Moraes Silva, natural do Rio de Janeiro**. Tomo primeiro: A-K. Lisboa: Officina de Simão Thadeu Ferreira, 1879.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorias para Uso das Familias**. Volume Primeiro: A-F. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

DODT, Gustavo Luiz Guilherme. **Descripção dos rios Parnahyba e Gurupy. Relatorios sobre a exploração dos mesmos seguidos de uma memoria sobre o Porto de San'Luiz do Maranhão**. Typ do Paiz: Maranhão, 1873.

FARIA, Eduardo de. **Novo Diccionario da Lingua Portugueza [...]**. 4. ed., v. 1. Rio de Janeiro: Typ. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e C., 1859.

FARIA, Eduardo de. **Novo Diccionario da Lingua Portugueza [...]**. 4. ed., v. 2. Rio de Janeiro: Typ. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e C., 1859.

GARDNER, George. **Viagens pelo Brasil**: principalmente nas províncias do Norte e nos Distritos do Ouro e do Diamante durante os anos de 1836-1841. v. II. Tradução de Albertino Pinheiro. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1942.

IMBERT, Jean-Baptiste Albert. **Manual do Fazendeiro, ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos negros, generalizado ás necessidades medicas de todas as classes, por Jean-Baptiste Albert Imbert [...]**. 2 ed. Tomo 1. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1839.

NEIVA, Arthur; PENNA, Belisário. **Viajem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauhí e de norte a sul de Goiaz**. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, v. 8, n. 30, [não paginado], 1912.

PINTO, Luiz Maria da Silva. **Diccionario da Lingua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Provincia de Goyas**. Ouro Preto: Typographia de Silva, 1832.

VIEIRA, Domingos. **Grande Diccionario Portuguez ou Thesouro da Lingua Portugueza pelo Dr. Frei Domingos Vieira dos eremitas calçados de Santo Agostinho**. Volume 1. A-B. Porto: Em casa dos editores Ernesto Chadron e Bartholomeu H. de Moraes, 1871.

Outras fontes

BARBOSA, Edison Gayoso Castelo Branco. **Therezina Teresina**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, [1994?]. [não paginado].

BRASIL, 1894. **Relação dos cidadãos que tomaram parte no Governo do Brazil no período de março de 1808 a novembro de 1889 por M. A. G**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1894.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretriz para atuação em situações de surtos de doenças e agravos de veiculação hídrica** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://encurtador.com.br/Y4nbQ. Acesso em: 3 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Evolução institucional da saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 1979.

FREITAS, Clodoaldo. **Em roda dos fatos**: crônicas. 3. ed. Teresina: Senado Federal; Academia Piauiense de Letras, 2011.

IBIAPINA, Fontes. **Palha de Arroz**. Teresina: Oficina da Palavra, 2007.

MONTEIRO, Carlos Augusto de Figueiredo. **Rua da Glória 1**: rumo à cidade nascente (1850-1896). Teresina: EDUFPI, 2015.

MONTEIRO, Orgmar. **Teresina Descalça**: memória desta cidade para deleite dos velhos habitantes e conhecimento dos novos. Fortaleza: Edições IOCE, 1987.

MOTT, Luiz. Descrição da Capitania de São José do Piauí – 1772. **Revista de História**, São Paulo, n. 112, 1977. Disponível em: https://cutt.ly/EEOazJ3. Acesso em: 19 abr. 2021.

MUSEU Virtual da Imagem e do Som do Piauí. Carregadores de água, nas margens do Rio Parnaíba, em Floriano - PIaui, em 1957, por Tibor Jablonsky-IBGE. [S. l.], 29 de junho de 2020. Instagram: @muvis_pi. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CCCbYS4j0Ue/. Acesso em: 12 jun. 2021.

PIRAGIBE, Alfredo. **Noticia histórica da legislação sanitária do Império do Brazil desde 1822 até 1878 pelo Dr. Alfredo Piragibe**. Rio de Janeiro: Thypographia Universal de E. & H. Laemmert, 1880.

PIAUHY. **Registro de Óbitos da Freguesia de Nossa Senhora das Dores**. n. 7. Secretaria da Camara Municipal de Theresina. 1º Cartório do Registro Civil – Zona Sul. Teresina, PI, 1877.

RECENSEAMENTO do Brasil em 1872: Piauhy. Rio de Janeiro: Typ. G. Leuzinger, 1874.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livros e capítulos de livros

ABREU, Jean Luiz Neves; NOGUEIRA, André; KURY, Lorelai. Na saúde e na doença: enfermidades, saberes e práticas de cura nas medicinas do Brasil Colonial. *In:* TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. **História da Saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2018.

ALVES, Eva Maria Siqueira. O Atheneu Sergipense: traços de uma história. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe/ Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe**, Aracaju, v. 1, n. 1, p. 133-150, 1913.

ALVES, José Eustáquio Diniz. **Demografia e economia nos 200 anos da Independência do Brasil e cenários para o século XXI**. Rio de Janeiro: ENS, 2022. p. 10-11.

ARAÚJO, Avohanne Isabelle Costa de. **Curar, fiscalizar e sanear**: as ações médico-sanitárias no espaço público da Cidade do Natal (1850-1889). Teresina: Cancioneiro, 2021.

ARAÚJO, Maria Mafalda Baldoino de. **Cotidiano e Pobreza**: a magia da sobrevivência em Teresina (1877-1914). 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2010.

ARAÚJO, Vinícios Leão. Sentidos de modernização nos jornais piauienses. *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. Teresina: Cancioneiro, 2023.

BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. **Uma Província Enferma**: medo e cólera no Piauí na segunda metade do século XIX. Teresina: Cancioneiro, 2022.

BARROS, José D'Assunção. **O jornal como fonte histórica**. Petrópolis: Vozes, 2003.

BENCHIMOL, Jaime Larry. **Dos micróbios aos mosquitos**: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Editora UFRJ, 1999.

BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar**: A aventura da modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.

BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Editora Ática, 2006.

BOUTIER, Jean; JULIA, Dominique. Em que pensam os historiadores? *In*: BOUTIER, Jean; JULIA, Dominique. **Passados Recompostos**: campos e canteiros da história. Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1998. p. 21-61.

BRASIL. **Manual de manejo clínico da febre amarela** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CARVALHO, Flávio Fernandes; QUEIROZ, Teresinha. A dinâmica política imperial e os primórdios da imprensa liberal na província do Piauí. *In*: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho *et al.* (Orgs.). **O Piauí oitocentista**: economia, política, sociedade e cultura. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 81-106.

CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados**: o Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**. v. I. Artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1994.

CHAGAS, Carlos. **Profilaxia do impaludismo**. Rio de Janeiro: Typ. Bernard Freres, 1906.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril**: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHALHOUB, Sidney *et al*. (Orgs.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

CHAVES, Monsenhor. **Obra Completa**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.

CONSOLI, Rotraut A. G. B.; OLIVEIRA, Ricardo Lourenço de. **Principais mosquitos de importância sanitária no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

CORRÊA, Roberto Lobato. **O espaço urbano**. 4. ed. São Paulo: Ática, 2000.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

COSTA, Maria Clélia Lustosa. **O discurso higienista e a ordem urbana** [livro eletrônico]. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2014.

DEL PRIORE, Mary. **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2010.

DIAS, Cid de Castro. **Piauhy**: das origens à nova Capital. Teresina: Nova Expansão, 2008.

DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera, Recife, 1856. *In*: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Orgs.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 355-385.

EDLER, Flavio Coelho. **A Medicina no Brasil Imperial**: clima, parasitas e patologia tropical. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

ELIAS, Norbert. **O Processo Civilizador**: uma história dos costumes. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

FALCI, Miridan Britto Knox. Doença e religiosidade. *In*: LIMA, Lana Lage da Gama *et al.* (Orgs.). **História & Religião**. Rio de Janeiro: FAPERJ, Mauad, 2002. p. 133-143.

FALCI, Miridan Knox. Mulheres do Sertão Nordestino. *In*: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: **Reunião anual da sociedade brasileira de pesquisa histórica**, Curitiba, 23 jul. 1990.

FALCI, Miridan Britto Knox. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *In*: CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho *et al.* (Orgs.). **O Piauí oitocentista**: economia, política, sociedade e cultura. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 143-160.

FERNANDES, Tania Maria. **Vacina antivariólica**: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1986.

FERREIRA, Luiz Otávio. Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). *In*: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Orgs.). **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de história social. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 101-122.

FERREIRA, Luiz Otávio. Uma Interpretação Higienista do Brasil: Medicina e Pensamento Social no Império. *In*: HEIZER, Alda; VIDEIRA, Antonio Augusto Passos (Orgs.). **Ciência, Civilização e Império nos Trópicos**. Rio de Janeiro: Access, 2001. p. 207-223.

FONSECA, Ana Carolina Rezende; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. Uma breve história da epidemia de cólera na província de Minas Gerais. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. *In*: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 79-98.

FRANCO, Odair. **História da Febre-Amarela no Brasil**. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 1960.

FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.

FRANCO, Sebastião Pimentel; LOPES, André Fraga; SIAS, Luiz Felipe. Flagelos da justiça de Deus: a febre amarela e o cólera no Espírito Santo. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 112-142.

FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. 2. ed. Organização, apresentação e notas de Teresinha Queiroz e Ronyere Ferreira. São Paulo: Mentes Abertas, 2020.

GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**: (1850-1950). Teresina: EDUFPI, 2010.

GAUTHIER, Guy. **O Imperador republicano**: uma concisa e reveladora biografia de dom Pedro II. 1. ed. São Paulo: Maquinaria Sankto, 2021.

HOCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**: as bases da política de Saúde Pública no Brasil. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Orgs.). **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

KARASCH, Mary C. **A vida dos escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

KRAUSE, Thiago Nascimento; GOYENA SOARES, Rodrigo. **Império em disputa**: coroa, oligarquia e povo na formação do Estado brasileiro (1823-1870). Rio de Janeiro: FGV Editora, 2022.

LACROIX, Maria de Lourdes Lauande. **História da Medicina em São Luís**: médicos, enfermidades e instituições. São Luís, 2015.

LE GOFF, Jacques (Org.). **As doenças têm história**. Tradução: Laurinda Bom. Lisboa: Terramar, 1985.

LEMOS, Mayara de Almeida. Asquerosa enfermidade: cólera no Ceará. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019.

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. Pouca saúde e muita saúva: sanitarismo, interpretações do Brasil e ciências sociais. *In*: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Orgs.). **Cuidar, Controlar, Curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 493-533.

LÖWY, Ilana. **Vírus, mosquitos e modernidade**: a febre amarela no Brasil entre ciência e política. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

MACHADO, Roberto *et al.* **Danação da norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MALERBA, Jurandir. **O Brasil Imperial (1808-1889)**: panorama da história do Brasil no século XIX. Maringá: Eduem, 1999.

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.

MEIRELLES FILHO, João. I-Brasil: uma história dos rios do Brasil. *In*: MIRANDA, Evaristo Eduardo de; MEIRELLES FILHO, João. **Rios do Brasil**: História & Cultura. São Paulo: Editora Metalivros, 2016.

MORAIS, Erasmo Carlos Amorim. **Uma história das beiras ou nas beiras**: Parnaíba, a cidade, o rio e a prostituição (1940-1960). Parnaíba: Sieart, 2013.

MOREIRA, Paulo Roberto Staudt. Cólera, bexiga, disenteria: epidemias e morte entre a população escrava e a formação social escravista meridional (Porto Alegre). *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No Rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 337-385.

MOURA, Alexandre Sampaio. **Endemias e epidemias**: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de (Orgs.). **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. A doença como objeto da história. *In*: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As Pestes do Século XX**: tuberculose e Aids no Brasil: uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 25-44.

NUNES, Odilon. **Pesquisas para a História do Piauí**. 3. ed. v. 2. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves/FUNDAPI, 2007.

PIMENTA, Tânia Salgado. Doses infinitesimais contra a epidemia de cólera em 1855. *In*: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; CARVALHO, Diana Maul de. **Uma história brasileira das doenças**. Brasília: Paralelo 15, 2004. p. 31-51.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Economia piauiense**: da pecuária ao extrativismo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2006.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Os literatos e a República**: Clodoaldo Freitas, Higino Cunha e as tiranias do tempo. 3. ed. Teresina: EDUFPI, 2011.

REIS, João José. **A morte é uma festa**: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

REVEL, Jacques; PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. *In*: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (Dir.). **História**: novos objetos. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1995. p. 141-159.

RIZZINI, Irene. **O século perdido**: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

ROLNIK, Raquel. **O que é cidade**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ROSEN, George. **Uma história da Saúde Pública**. São Paulo: Hucitec, 1994.

SANGLARD, Gisele; FERREIRA, Luiz Otávio. Caridade & filantropia: elites, estado e assistência à saúde no Brasil. *In:* TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). **História da Saúde no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 145-181.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Às margens do rio Parnaíba, nas margens da sociedade: urbanização, sociabilidades e saúde no cotidiano das embarcações e das populações ribeirinhas de Teresina (1930-1970). *In*: MARINHO, Joseanne

Zingleara Soares; FONTINELES FILHO, Pedro Pio. **Discípulos de Clio**: prelúdios da pesquisa histórica. Teresina: EDUESPI, 2022.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Doenças a bordo: a navegação a vapor no rio Parnaíba e a saúde dos beiradeiros em Teresina- PI (1858-1930). *In*: ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Clio em Debate**: história, cultura e sociedade. 1. ed. Teresina: Cancioneiro, 2023. p. 27-42.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Às margens do progresso: o rio Parnaíba e o ideário modernizador em Teresina-PI (1930-1947). *In*: KETTLE, Wesley Oliveira; BARBOSA, Estevão José da Silva. **História pelos rios do Brasil**. Maceió, AL: Editora Olyver, 2022.

SILVA, James Roberto. Notícias sobre as epidemias no Amazonas: as intermitências de um processo inacabado na floresta. *In*: FRANCO, Sebastião Pimentel; PIMENTA, Tânia Salgado; MOTA, André. **No rastro das Províncias**: as epidemias no Brasil oitocentista. Vitória: EDUFES, 2019. p. 25-57.

SODRÉ, Nelson Werneck. **Formação Histórica do Brasil**. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

SODRÉ, Nelson Werneck. **Panorama do Segundo Império**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1939.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. História da saúde no Brasil: uma breve história. *In*: TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Orgs.). **História da Saúde no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 9-26.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto. **História da Saúde no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

Teses, dissertações, monografias e relatórios

ANDRADE, Andreia Rodrigues de. **Entre o sertão e as margens do rio Parnaíba**: A transferência da capital e a cidade de Teresina na segunda metade do século XIX. 2016. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2016.

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

CABRAL, Ivana. **Sertanejos piauienses**: trabalhadores livres no Piauí rural escravista (1850-1888). 2013. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2013.

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

CAPILÉ, Bruno. **Os muitos rios do Rio de Janeiro**: transformações e interações entre dinâmicas sociais e sistemas fluviais na cidade do Rio de Janeiro (1850-1889). 2018. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de História, Programa de Pós-graduação em História Social. Rio de Janeiro, RJ, 2018.

COE, Agostinho Júnior Holanda. **A assistência em crise**: a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX (1850-1890). 2013. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rio de Janeiro, RJ, 2013.

DUARTE, José Lins. **A Companhia de Navegação a Vapor no rio Parnaíba**: o Piauí nas águas do progresso (1859-1900). 2022. Tese (Doutorado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

FONTINELES FILHO, Pedro Pio. **Desafiando o olhar de Medusa**: a modernização e os discursos modernizadores em Teresina, nas duas primeiras décadas do século XX. 2008. Dissertação (Mestrado em História) Universidade Federal do Piauí, 2008.

GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba... Cidades-beira**. 2008. Tese (Doutorado em História Social) Universidade de Brasília. Brasília, DF, 2008.

LIMA, Vitor da Cruz. **A criação do cemitério da igualdade em Parnaíba**: apontamentos sobre a morte no Piauí (1854-1930). 2023. Monografia (Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí. Parnaíba, PI, 2023.

LOPES, Felipe da Cunha. **Patológicos e delinquentes**: estratégias do controle social da loucura em Teresina (1870-1930). 2011. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Humanidades. Fortaleza, CE, 2011.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **“Manter Sadia a Criança Sã”**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. 2017. Tese. (Doutorado em História) – Setor de Ciências Humanas da Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, 2017.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Do Espetáculo da Natureza à Natureza do Espetáculo-boticários no Brasil setecentista**. 1998. Tese (Doutorado em História) - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). São Paulo, SP, 1998.

MELO FILHO, Antonio. **Teresina**: a condição da Saúde Pública na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (História) - Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2000.

MONTEIRO, Francisco Gleison da Costa. “**[...] cumprindo ao homem ser trabalhador, instruido e moralisado**”: terra, trabalho e disciplina aos homens livres pobres na Província do Piauí (1850-1888). 2016. Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, 2016.

MENESES, Lívia Suelen Sousa Moraes. **Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930-1950)**. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2014.

MOREIRA, Amanda Cavalcante. **Teresina e as moradias da região central da cidade (1852-1952)**. 2016. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo e Área de Concentração em Teoria e História da Arquitetura e do Urbanismo. Instituto de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo. São Carlos, SP, 2016.

MOURA, Maria Gabriela Macêdo de. **De uma capital a outra**: endemias e epidemias em Oeiras e Teresina (1835-1866). 2018. Monografia (Licenciatura Plena em História) - Universidade Federal do Piauí. Picos, PI, 2018.

NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, PI, 2021.

OLIVEIRA, Elene. **A arte do bem morrer**: a cultura funerária na cidade de Teresina, Piauí (1852-1896). 2014. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil. Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2014.

OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2022. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI, 2022.

OSÓRIO, Rakell. **Do Hospital de Caridade Miguel Couto ao Posto de Higiene**: a assistência pública em saúde no município de Floriano-PI (1930-1945). 2023. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, 2023.

PIMENTA, Tânia Salgado. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)**. 2003. Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. São Paulo, SP, 2003.

ROCHA, Ilana Peliciari. **"Escravos da Nação"**: o público e o privado na escravidão brasileira, 1760-1876. 2012. Tese (Doutorado em História). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, 2012.

ROCHA, Zulene de Holanda. **Modernização e ressignificação**: as contradições na formação do espaço urbano oeirense (1900-1945). 2015. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades. Campina Grande, PB, 2015.

SANTOS, Danielle Filgueiras. **"Rio abaixo, rio arriba"**: a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1858-1947). 2021. Monografia (Graduação em História). Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI, 2021.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **Os Postos de Puericultura no Piauí**: Estado, filantropia e médicos na atuação da saúde materno-infantil

(1946-1959). 2019. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC (Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, 2019.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **As águas levadas pelo rio Parnaíba**: urbanização, sociabilidades e saúde no cotidiano das embarcações e das populações ribeirinhas de Teresina (1930-1970). 2020. Relatório final do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC (Licenciatura Plena em História) – Universidade Estadual do Piauí. Teresina, PI, 2020.

SANTOS, Gutiele Gonçalves dos. **"Sertões indômitos"**: comércio, doenças e práticas de cura na capitania do Piauí – século XVIII. 2022. Dissertação (Mestrado em História). Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, RJ, 2022.

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. Picos, PI, 2016.

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

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

SILVA, Victor da. **Teresina**: entre a vanguarda e as cousas pretéritas (1852 ao primeiro decênio do século XX). 2020. Tese (Doutorado em História). Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, SP, 2020.

SLEMIAN, Andréa. **Sob o império das leis**: constituição e unidade nacional na formação do Brasil (1822-1834). 2006. Tese (Doutorado em História Social). Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, 2006.

Artigos, capítulos de revistas e anais

ABREU, Laurinda. O papel das Misericórdias dos "lugares de além-mar" na formação do Império português. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 591-611, set./dez. 2001.

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. A epidemia de cólera de 1853-1856 na imprensa portuguesa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1057-1071, out./dez. 2011.

ANDRADE, Andreia Rodrigues de. A estruturação urbana de Teresina e seus primeiros prédios públicos. *In:* ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HISTÓRIA ORAL, 12., 2014, Teresina. **Anais [recurso eletrônico]**. Teresina: UFPI, 2014. p. 1-15. Disponível em: http://www.encontro2014.historiaoral.org.br/site/anaiscomplementares. Acesso em: 16 maio 2024.

ANTÓNIO, Telmo; CURATE, Francisco. “De doenças esporádicas farei algumas histórias”: Gaspar Lopes Henrique de Chaves (1729-1796), médico do Partido da Vila de Almada. **Estudo Geral**, série 2, n. 22, tomo 3, p. 153-158, jan. 2019. Disponível em: https://encurtador.com.br/5zFSH. Acesso em: 20 maio 2024.

ARAÚJO, Johny Santana de. O Piauí no processo de independência: contribuição para construção do império em 1823. **Clio – Revista de Pesquisa Histórica**, v. 33, n. 2, p. 29-48, maio 2015.

ASSAD, Leonor. Cidades nascem abraçadas a seus rios, mas lhes viram as costas no crescimento. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 65, n. 2, p. 6-9, abr./jun. 2013.

BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho; NASCIMENTO, Francisco de Assis de Sousa. O inimigo vem do mar: cólera, medo e morte no litoral piauiense no final do século XIX. **Fronteiras**: *Journal of Social, Technological and Environmental Science*, v. 7, n. 2, maio/ago. 2018.

BAPTISTA, Marcus Pierre de Carvalho. O cólera nas páginas do jornal “O Expectador” (1862) no Piauí na segunda metade do século XIX. **Fênix-Revista de História e Estudos Culturais**, v. 18, ano XVIII, n. 2, p. 359-384, jul./dez. 2021.

BARRETO, Maria Renilda Nery; PIMENTA, Tânia Salgado. A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do Hospital da Misericórdia. **Revista Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 75-90, 2013.

BARROS, José D’Assunção. História, região e espacialidade. **Revista de História Regional**, v. 10, n. 1, p. 95-129, Verão, 2005.

CAMARGO, Erney Plessmann. A malária encenada no grande teatro social. **Estudos Avançados**. Doença e Sociedade, v. 9. 24, p. 212, ago. 1995.

CAMARGO, Erney Plessmann. Doenças tropicais. **Estudos Avançados**, v. 22, n. 64, p. 95-110, 2008.

CAMARGO, Erney Plessmann. Malária, Maleita, Paludismo. **Ciência e cultura**, São Paulo, v. 55, n. 1, p. 26-30, jan./mar. 2003.

CARVALHO, Genimar Machado Resende de; LIMA, Solimar Oliveira. Escravidão e construção civil: negros da Nação nas obras públicas de Teresina (1850-1871). **Informe econômico**, ano 13, n. 28, p. 45-51, nov. 2012.

CHASLES, Virginie. Saúde urbana e higienismo, o exemplo da França. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros***,* Brasil, n. 64, p. 65-74, ago. 2016.

CINTRA, Jorge Pimentel. Técnicas de leitura de mapas históricos: uma proposta. **Revista Brasileira de Cartografia**, Rio de Janeiro, n. 67, v. 4, p.773-786, jul./ago. 2015.

COSTA, Maria Clélia Lustosa. A cidade e o pensamento médico: uma leitura do espaço urbano. **Mercator**, Fortaleza, ano 1, n. 2, p. 61-69, 2002.

DOURADO, Bruna. Os primórdios da navegação a vapor no Brasil: cabotagem e privilégios. *In*: XII Congresso Brasileiro de História Econômica e 13ª Conferência Nacional de História de Empresas, Niterói, ago. 2017. **Anais do Eletrônicos** [...] Niterói, 2017.

FAVERI, Caroline. Saneamento e epidemiologia ambiental: doenças de veiculação hídrica. *In:* FÓRUM AMBIENTAL DA ALTA PAULISTA, 9., 2013. **Periódico Eletrônico [...]**, v. 9, n. 11, p. 575-558, 2013.

FRANÇA, Tanos; SANTOS, Marta dos; FIGUEROA-VILAR, José. Malária: aspectos históricos e quimioterapia. **Quim. Nova**, v. 31, n. 5, p. 1271-1278, 2008.

FREITAS, Ricardo Cabral de. Ardentes trópicos: febres e saúde pública no Brasil joanino. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p.723-740, jul./set. 2020.

GADELHA, Georgina da Silva; LIMA, Zilda Maria Menezes. Cortejo de miséria: seca, assistência e mortalidade infantil na segunda metade do século XIX no Ceará. **História e Cultura**, Franca, v. 6, n. 2, p. 103, ago.-nov. 2017.

GANDARA, Gercinair Silvério. Teresina: a Capital sonhada do Brasil Oitocentista. **História,** São Paulo, v. 30, n. 1, p. 90-113, jan./jun. 2011.

HOCHMAN, Gilberto. Quando e como uma doença desaparece. A varíola e sua erradicação no Brasil, 1966/1973. **Revista Brasileira de Sociologia**, n. 21, v. 9, p. 103-128, jan./abr. 2021.

LAROCCA, Liliana Müller; MARQUES, Vera Regina Beltrão. Higienizar, cuidar e civilizar: o discurso médico para a escola paranaense (1920-1937). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.14, n.34, p. 647-60, jul./set. 2010.

MARCONDES, Renato Leite; FALCI, Miridan Britto Knox. **Escravidão e reprodução no Piauí**: Teresina (1875). [2021]. *In*: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP. Disponível em: https://encurtador.com.br/bDTRL. Acesso em: 29 nov. 2024.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A interiorização da saúde no Piauí: Parnaíba entre o fim do século XIX e meados do século XX. **Revista NUPEM**, Campo Mourão, v. 13, n. 29, p. 175-191, maio/ago. 2021.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A mãe cuidadosa também enterra seus anjinhos: a mortalidade infantil no Piauí (1889-1945). **Revista TEL**, Irati, v. 10, n. 2, p. 154-176, jul./dez. 2019.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. As delegacias, os postos e os hospitais: as primeiras instituições de saúde e o atendimento infantil no Piauí (1889 -1930). **Outros Tempos**, v. 17, n. 30, p. 156-180, 2020.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares; SANGLARD, Gisele. Um prolífico encontro entre a história, a saúde e as doenças. **Contraponto** - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UFPI, Teresina, v. 10, n. 1, p. 10-15, jan./jun. 2021.

MARQUES, Aluizio. Aspectos neurológicos da pelagra. Conferência feita na Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo em 29 de julho de 1994. **Arquivos de Neuro-psiquiatria**. Disponível em: https://encurtador.com.br/UH8To. Acesso em: 1 nov. 2024.

MARTINS, Ana Paula Vosne. Gênero e Assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 18, p. 15-34, dez. 2011.

MEDEIROS, Helber Renato Feydit de. O passado e o presente da puericultura através da história do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira. *In*: **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História, ANPUH-SP**. São Paulo, jul. 2011.

MELLO, Maria Teresa Bandeira de; HOCHMAN, Gilberto; SANTOS, Paulo Roberto Elian dos. A malária em foto: imagens de campanhas e ações no Brasil da primeira metade do século XX. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, Suplemento, 2002.

MIRANDA, Cybelle Salvador *et al.* Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 525-539, abr./jun. 2015.

NASCIMENTO, Dilene do. A peste aporta em Santos e Rio de Janeiro. **História, debates e tendências**, Passo Fundo, v. 21, n. 1, p. 44-58, jan./abr. 2021.

NASCIMENTO, Francisco Alcides do. Teresina, a capital que nasceu sob o signo do moderno e da pobreza. *In*: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 26., 2011, São Paulo. **Anais […]**, São Paulo, 2011.

NEPOMUCENO, Talyta Marjorie Lira Sousa. As doenças dos escravizados e libertos na cidade de Teresina entre 1869 a 1877. *In*: **Anais do XIII Encontro Estadual de História – ANPUH-PE**. 2020. p. 1-22. Disponível em: https://encurtador.com.br/CxM1l. Acesso em: 1 nov. 2024.

NERY, Ana Karoline de Freitas; CARDOSO, Elizangela Barbosa. Eugenio Marques de Hollanda e o campo da farmácia no Piauí entre a segunda metade do século XIX e as primeiras décadas do século XX. **Contraponto** - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da UFPI. Teresina, v. 10, n. 1, p. 193-214, jan./jun. 2021.

NERY, Ana Karoline de Freitas; CARDOSO, Elizangela Barbosa. O impaludismo/ malária no Piauí: medidas profiláticas e ações terapêuticas para o tratamento entre a segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX. **Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura**, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul./dez. 2021.

NEVES, Lúcia Maria Bastos. Cidadania e Participação Política na Época da Independência do Brasil. **Caderno Cedes**, Campinas, v. 22, n. 58, p. 47-64, dez. 2022.

PEREIRA, Sérgio Nunes. Navegação fluvial e vias auxiliares: uma controvérsia geográfica no Brasil do final do século XIX. *In*: **Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina**, Universidade de São Paulo, mar. 2005.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. Cidades visíveis, cidades sensíveis, cidades imaginárias. **Revista Brasileira de História**, v. 27, n. 53, p. 11-23, jan./jun. 2007.

PIMENTA, Tânia Salgado; BARBOSA, Keith; KODAMA, Kaori. A província do Rio de Janeiro em tempos de epidemia. **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 145-183, 2015.

PIMENTA, Tânia. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. **Caderno Cedes**, Campinas, v. 23, n. 59, p. 91-102, abr. 2023.

REZENDE, Joffre Marcondes de. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Linguagem médica – Revista de Patologia Tropical**, v. 27, n. 1, p. 153-155, jan./jun. 1998.

ROCHA, Ilana Peliciari. "Escravas da Nação" no Brasil imperial. **História, histórias**. Brasília, v. 4, n. 8, p. 44-61, 2016.

ROSSI, Daiane Silveira; WEBER, Beatriz Teixeira. Legislação imperial e câmaras municipais: saúde e a higiene (Santa Maria/RS, século XIX). **Dimensões**, Vitória, v. 34, p. 120-144, 2015.

SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. **Esboços: Histórias em contextos globais**, Santa Catarina, v. 13, n. 16, p. 11-33, 2006.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. As águas que traziam riquezas e doenças: os impactos do rio Parnaíba no cotidiano das populações ribeirinhas de Teresina (1930-1947). *In*: Congresso Internacional de Gênero, Práticas e Epstemologias, 1., 2020, Teresina. **Anais do I Congresso Internacional de Gênero, Práticas e Epstemologias: abordagens contemporâneas**. Teresina, 2021.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Em busca da "Terra da Promissão": o rio Parnaíba no contexto de fundação de uma nova capital para o Piauí (1852-1858). **Humana Res**, Teresina, v. 1, n. 4, p. 89-109, jan./ago. 2021.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Ondas de medo: o rio Parnaíba e os surtos de doenças relacionadas à água em Teresina-PI (1889-1930). **Revista Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, Portugal, Universidade Nova de Lisboa, v. 23, n. 1, 2024.

SANTOS, Danielle Filgueiras; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. "Reinão as moléstias endêmicas": a incidência de febres nas regiões beiradeiras de Teresina (1852-1900). **Contraponto**, Teresina, v. 12, n. 1. jan./dez. 2023.

SANTOS, Nádia Narcisa de Brito. A arte da cura em Teresina nos anos de 1852 a 1877. **Vozes, Pretérito & Devir**, ano 5, v. 8, n. 1, p. 139-153, 2018.

SILVA, Ângela Martins Napoleão Braz e. Planejamento e fundação da primeira cidade no Brasil Império. **Cadernos PROARQ**, ano 1, n. 18, p. 216-236, jul. 2012.

SILVA, Gabriela Monteiro da. Pensando a epidemia de febre amarela (1850) à luz de uma pequena querela: debates sobre a origem da moléstia e do tráfico transatlântico. **Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura**, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul./dez. 2021.

SILVA, Rodrigo Caetano. Cidade febril: as doenças que matavam os escravos em Teresina (1877-1887). **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Pará - IHGP**, Belém, v. 8, n. 2, p. 172-196, jul./dez. 2021.

SOUSA NETO, Marcelo de. Nos bastidores do poder: Política e relações familiares no Piauí do século XIX. **Revista Crítica Histórica**, Ano VII, n. 13, p. 1-15, jun. 2016.

TOLEDO JÚNIOR, Antonio Carlos de Castro. História da varíola. **Revista Médica de Minas Gerais**, n. 15, v. 1, p. 58-65, 2005.

VELLOSO, Verônica Pimenta. Assistência farmacêutica: discursos e práticas na capital do Império do Brasil (1850-1880). **Varia História**, Belo Horizonte, v. 26, n. 44, p. 373-394, jul./dez. 2010.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Entre homens de saber, de letras e de ciência: médicos e outros agentes da cura no Brasil colonial. **Clio - Revista de Pesquisa Histórica**, Recife, v. 32, n. 1, p. 5-27, 2014.

Sites

A DIFERENÇA entre diarreia e disenteria. *In*: Eurofarma. 2021. Disponível em: https://encurtador.com.br/bmEZ6. Acesso em: 9 ago. 2023.

APLJ. Zacarias de Góis e Vasconcellos. **Academia Paranaense de Letras Jurídicas**. [2024?]. Disponível em: https://aplj.com.br/cadeiras/zacarias-de-gois-e-vasconcellos-1815-1877/. Acesso em: 19 maio 2024.

CABRAL, Dilma. Inspetoria-Geral de Saúde do Porto do Rio de Janeiro/Inspetorias de Saúde dos Portos [dos estados] (1889-1930). *In*: Memória da Administração Pública Brasileira. 2018. Disponível em: https://encurtador.com.br/dHR11. Acesso em: 29 dez. 2023.

CABRAL, Dilma. Instituto Vacínico do Império. *In*: Memória da Administração Pública Brasileira. 2018. Disponível em: https://encurtador.com.br/hFOQ6. Acesso em: 29 dez. 2023.

CHAGAS, Carlos. *In:* Instituto Oswaldo Cruz. [2024?]. Disponível em: https://www.ioc.fiocruz.br/personalidades/carlos-chagas. Acesso em: 20 jul. 2024.

CLODOALDO Severo Conrado de Freitas. *In*: Tribunal de Justiça do Piauí. [2024?]. Disponível em: https://encurtador.com.br/DCA6E. Acesso em: 19 maio 2024.

COMO começaram [...]. **ELAT – Grupo de Eletricidade Atmosférica**. [2024?]. Disponível em: http://www.inpe.br/webelat/homepage/menu/relamp/eletricidade.atmosferica/historia.php. Acesso em: 7 nov. 2024.

FAMILY Search. **FAMILY Search**. Disponível em: https://www.familysearch.org/pt/. Acesso em: 3 set. 2024.

GOVERNO do Estado de São Paulo. **Surtos de doenças de veiculação hídrica**. CETESB - Companhia Ambiental do Estado de São Paulo. [2022?]. Disponível em: https://cutt.ly/iVQoLxe. Acesso em: 19 nov. 2022.

ITO, Daniel. **Reserva subterrânea da Amazônia pode abastecer o planeta por 250 anos**. Radioagência Nacional, 2020. Disponível em: https://cutt.ly/uEk3Ikx. Acesso em: 19 abr. 2021.

ONODY, Roberto. **Malária – uma doença negligenciada.** 2022. Instituto de Física de São Carlos, USP. Disponível: https://encurtador.com.br/o0Bfh. Acesso em: 1 nov. 2024.

OTRIZ, Andrea. Hospitais. *In*: Revista Arco. Universidade Federal de Santa Maria. 2015. Disponível em: https://www.ufsm.br/midias/arco/hospitais. Acesso em: 24 nov. 2024.

OLIVEIRA, Caroline. João Isidoro França é o homenageado; Conheça quem foi ele. *In*: Cidade Verde. 2010. Disponível em: https://cidadeverde.com/noticias/55671/joao-isidoro-franca-e-ohomenageadoconheca-quem-foi-ele. Acesso em: 15 maio 2024.

PEIXOTO, Ricardo Amado. Castro, Miguel. Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil - CPDOC. [2024?]. Disponível em: https://encurtador.com.br/mSxSY. Acesso em: 23 dez. 2024.

POR QUE uma árvore [...]. **LPSFR – *Lightning Protection Systems France***. [2024?]. Disponível em: https://lpsfr.com/pt/por-que-uma-arvore-foi-atingida-por-um-raio/. Acesso em: 7 nov. 2024.

SANTOS, Teresa. **Varíola: a única doença humana erradicada no planeta**. 2022. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: https://www.invivo.fiocruz.br/saude/variola-erradicacao/. Acesso em: 23 set. 2024.

MACHADO, Simone. **Chá de alecrim: veja os benefícios e como preparar**. CNN Brasil. [2024]. Disponível em: https://encurtador.com.br/9MX3F. Acesso em: 2 nov. 2024.

VISCONDE da Parnaíba. *In*: Exército Brasileiro. 3º Batalhão de Engenharia de Construção. Batalhão Visconde da Parnaíba. 2016. Disponível em: https://3bec.eb.mil.br/index.php/historico/visconde-da-parnaiba. Acesso em: 20 maio 2024.

APÊNDICES

Tabela 6 — Doenças epidêmicas em Teresina (1852-1889)

Ano	Epidemia (The)
1859	Sarampo
1862	Febre amarela, varíola
1864	Varíola (benigna)
1865	Bexigas, varíola (benigna)
1866	Varíola (maligna), sarampo
1867	Varíola (benigna), sarampo (benigno)
1875	Varíola
1876	Varíola
1879	Varíola, febre amarela
1880	Sarampo
1883	Febre amarela
1884	Varíola
1889	Sarampo

Tabela 7 — Presidentes e Vice-Presidentes da Província do Piauí (1843 e 1889)

Nome	Cargo	Posse
José Idelfonso de Souza Ramos	Bacharel, 4º Presidente da Província do Piauhy	30/12/1843
Thomaz Joaquim Pereira Valente	Conde do Rio Pardo, 5º Presidente da Província do Piauhy	09/09/1844
Francisco Xavier de Cerqueira	Bacharel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy	20/06/1845
Zacarias de Goes e Vasconcellos	Médico, 6º Presidente da Província do Piauhy	28/06/1845
Marcos Antonio Macedo	Bacharel, 7º Presidente da Província do Piauhy	07/09/1847
Francisco Xavier de Cerqueira	Bacharel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	14/03/1848
Anselmo Francisco Peretti	Bacharel, 8º Presidente da Província do Piauhy	11/07/1853
Ignacio Francisco Silveira da Motta	Bacharel, 9º Presidente da Província do Piauhy	24/06/1849
José Antonio Saraiva	Bacharel, 10º Presidente da Província do Piauhy	07/09/1852
Simplicio de Souza Mendes	Médico, 5º Vice-Presidente da Província do Piauhy	12/03/1853
Luiz Carlos de Paiva Texeira	Bacharel, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy	02/04/1853
Antonio Francisco Pereira de Carvalho	Bacharel, 11º Presidente da Província do Piauhy	05/12/1855
Ernesto José Baptista	Coronel, 4º Vice-Presidente da Província do Piauhy	09/08/1855
Baldoino José Coelho	Tenente-coronel, 3º Vice-Presidente da Província do Piauhy	10/09/1855
Frederico de Almeida e Albuquerque	Comendador, 12º Presidente da Província do Piauhy	01/12/1855
Lourenço Francisco de Almeida Castanho	Bacharel, Vice-Presidente da Província do Piauhy	08/10/1856
João José de Oliveira Junqueira	Bacharel, 13º Presidente da Província do Piauhy	10/06//1857
Simplicio de Souza Mendes	Médico, 4º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	30/12/1858

José Mariano Lustoza do Amaral	Bacharel, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy	01/01/1859
Antonio Corrêa do Couto	Bacharel, 14º Presidente da Província do Piauhy	24/01/1859
Ernesto José Baptista	Comendador, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	27/06/1859
José Mariano Lustosa do Amaral	Bacharel, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	26/07/1859
Diogo Velho Cavalcanti de Albuquerque	Bacharel, 15º Presidente da Província do Piauhy	05/11/1859
Ernesto José Baptista	Comendador, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy (3ª vez)	16/05/1860
Manoel Antonio Duarte de Azevedo	Médico, 16º Presidente da Província do Piauhy	13/07/1860
José Mariano Lustoza do Amaral	Bacharel, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy (3ª vez)	15/04/1861
Antonio de Britto Souza Gayoso	Bacharel, 17º Presidente da Província do Piauhy	13/05/1861
José Fernandes Moreira	Bacharel, 18º Presidente da Província do Piauhy	13/06/1862
Pedro Leão Velloso	Bacharel, 19º Presidente da Província do Piauhy	20/06/1863
Antonio de Sampaio Almendra	Bacharel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy	04/12/1863
Franklin Americo de Menezes Doria	Bacharel, 20º Presidente da Província do Piauhy	28/05/1864
José Manoel de Freitas	Bacharel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy	03/08/1866
Adelino Antonio de Luna Freire	Bacharel, 21º Presidente da Província do Piauhy	05/10/1866
José Manoel de Freitas	Bacharel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	05/11/1867
Polydoro Cezar Burlamarqui	Bacharel, 22º Presidente da Província do Piauhy	09/11/1867
José Manoel de Freitas	Bacharel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy (3ª vez)	03/03/1868
Simplicio de Souza Mendes	Médico, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy (3ª vez)	24/08/1868
Augusto Olympio Gomes de Castro	Bacharel, 23º Presidente da Província do Piauhy	28/08/1868
Simplicio de Souza Mendes	Médico, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy (4ª vez)	30/04/1869
Theotonio de Souza Mendes	Coronel, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy	21/05/1869
Luiz Antonio Vieira da Silva	Bacharel, 24º Presidente da Província do Piauhy	06/12/1869
Domingos Monteiro Peixoto	Bacharel, Vice-Presidente da Província do Piauhy	09/04/1870
Luiz Antonio Vieira da Silva	Bacharel, Presidente (reassumiu o exercício)	22/04/1870
Manoel José Espinola Junior	Bacharel, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy	07/05/1870
Manoel do Rego Barros Souza Leão	Bacharel, 25º Presidente da Província do Piauhy	25/12/1870
José Amaro Machado	Tenente-coronel, 4º Vice-Presidente da Província do Piauhy	27/02/1872
José Francisco de Miranda Osorio	Coronel, 6º Vice-Presidente da Província do Piauhy	19/03/1872
Theotonio de Souza Mendes	Coronel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	18/04/1872
Pedro Afonso Ferreira	Bacharel, 26º Presidente da Província do Piauhy	23/04/1872
José Francisco de Miranda Osorio	Coronel, 6º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	01/02/1873

Gervario Cicero de Albuquerque Mello	Bacharel, 27º Presidente da Província do Piauhy	22/02/1873
Adolfo Lamenha Lins	Bacharel, 28º Presidente da Província do Piauhy	22/02/1874
Odorico Brazilino de Albuquerque Rosas	Vice-Presidente da Província do Piauhy	27/11/1874
Delfino Augusto Cavalcante de Albuquerque	Bacharel, 29º Presidente da Província do Piauhy	28/04/1876
Luiz Eugenio Horta Barbosa	Bacharel, 30º Presidente da Província do Piauhy	04/10/1876
Gaciliano de Paula Baptista	Bacharel, 31º Presidente da Província do Piauhy	02/01/1877
Francisco Bernardino Rodrigues Silva	Bacharel, 32º Presidente da Província do Piauhy	13/10/1877
Augusto da Cunha Castello Branco	Barão de Campo Maior, 3º Vice-Presidente da Província do Piauhy	22/11/1877
Raymundo Mendes de Carvalho	2º Vice-Presidente da Província do Piauhy	09/01/1878
José de Araujo Costa	Coronel, 2º Vice-Presidente da Província do Piauhy	27/02/1878
Sancho de Barros Pimentel	Bacharel, 33º Presidente da Província do Piauhy	15/04/1878
Constantino Luiz da Silva Moura	4º Vice-Presidente da Província do Piauhy	13/12/1878
José Mariano Lustosa do Amaral	Desembargador, 1º Vice-Presidente da Província do Piauhy (4ª vez)	19/12/1878
Firmino de Souza Martins	3º Vice-Presidente da Província do Piauhy	19/01/1878
João Pedro Belford Vieira	Bacharel, 34º Presidente da Província do Piauhy	07/04/1879
Manoel Idelfonso de Souza Lima	4º Vice-Presidente da Província do Piauhy	11/12/1879
Sinval Odorico de Moura	Bacharel, 35º Presidente da Província do Piauhy	04/03/1880
Manoel Idelfonso de Souza Lima	Bacharel, 4º Vice-Presidente da Província do Piauhy (2ª vez)	15/04/1880
Firmino de Souza Martins	Bacharel, Vice-Presidente (2ª vez)	01/05/1880
Sinval Odorico de Moura	Bacharel, Presidente da Província do Piauhy (voltou ao exercício)	07/02/1881
Manoel Idelfonso de Souza Lima	Bacharel, 4º Vice-Presidente da Província do Piauhy (3ª vez)	31/12/1881
Miguel Joaquim de Almeida e Castro	Bacharel, 36º Presidente da Província do Piauhy	12/02/1882
Firmino de Souza Martins	Bacharel, Vice-Presidente da Província do Piauhy (3ª vez)	05/04/1883
Torquato Mendes Vianna	Bacharel, 37º Presidente da Província do Piauhy	06/09/1883
Manoel Idelfonso de Souza Lima	Bacharel, 4º Vice-Presidente da Província do Piauhy (4ª vez)	06/12/1883
Emygdio Adolpho Victorio da Costa	Bacharel, 38º Presidente da Província do Piauhy	06/12/1883
Manoel Idelfonso de Souza Lima	Bacharel, 4º Vice-Presidente da Província do Piauhy (5ª vez)	08/11/1884
Raymundo Theodorico de Castro e Silva	Bacharel, 39º Presidente da Província do Piauhy	01/10/1884
Manoel Idelfonso de Souza Lima	Bacharel, Vice-Presidente da Província do Piauhy (6ª vez)	01/11/1885
Raymundo de Arêa Leão	Bacharel, Vice-Presidente da Província do Piauhy	14/10/1885
Manoel José de Menezes Prado	Médico, 40º Presidente da Província do Piauhy	16/12/1885
Antonio Jansen de Mattos Pereira	Bacharel, 41º Presidente da Província do Piauhy	07/09/1886
Francisco Vieira de Castro	Bacharel, 42º Presidente da Província do Piauhy	06/07/1887

Firmino Licinio da Silva Soares	Bacharel, Vice-Presidente da Província do Piauhy	27/06/1888
Raymundo José Vieira da Silva	43º Presidente da Província do Piauhy	26/09/1888
Firmino de Souza Martins	2º Vice-Presidente (4ª vez)	27/06/1889
Theophilo de Souza Martins	Bacharel, 44º Presidente da Província do Piauhy	23/06/1889
João da Cruz Santos	Barão de Urussuhy, 5ª Vice-Presidente da Província do Piauhy	10/10/1889
Lourenço Valente de Figueiredo	45º Presidente da Província do Piauhy	12/10/1889