

"DESBRAVANDO O SERTÃO": A EXPEDIÇÃO SANITARISTA DE 1912 E SEU IMPACTO NO PIAUÍ DO SÉCULO XX

Romão Moura de Araújo¹

Recebido em: 30/05/2024

Aprovado em: 29/06/2024

Resumo: Este artigo destaca a relevância do movimento sanitarista do início do século XX, enfatizando as contribuições das viagens científicas dos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) para entender as condições sanitárias do interior do Brasil. O foco principal é a expedição de 1912 liderada por Belisário Penna e Arthur Neiva, especialmente no Piauí. A publicação do relatório dessa viagem em 1916 teve um impacto significativo cientificamente e politicamente, ao mostrar que a doença e o isolamento eram os principais obstáculos ao progresso no Brasil. Este relatório impulsionou um debate nacional que resultou na criação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, no movimento pelo saneamento dos sertões, em campanhas para criar postos de profilaxia rural e na busca pela federalização dos serviços de saúde pública. No Piauí, o artigo ressalta as ações de saúde pública durante o governo de Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920), que se alinhou aos debates nacionais sobre saneamento rural. Neiva e Penna percorreram municípios como São Raimundo Nonato, Caracol, Parnaguá e Corrente, visitando vilas, povoados e fazendas para coletar material, realizar consultas e observações. Foram identificadas várias doenças e casos de doença de Chagas em uma região sem serviços médicos.

Palavras-chave: Sanitarismo; Expedição; Relatório; Saneamento; Piauí.

"EXPLORANDO EL INTERIOR": LA EXPEDICIÓN SANITARIA DE 1912 Y SU IMPACTO EN EL PIAUÍ DEL SIGLO XX

Resumen: Este artículo destaca la importancia del movimiento sanitario a principios del siglo XX, enfatizando las contribuciones de las expediciones científicas de los científicos del Instituto Oswaldo Cruz (IOC) en la comprensión de las condiciones sanitarias del interior de Brasil. El enfoque principal es la expedición de 1912 liderada por Belisário Penna y Arthur Neiva, particularmente en Piauí. La publicación del informe de esta expedición en 1916 tuvo un impacto científico y político significativo, mostrando que la enfermedad y el aislamiento eran los principales obstáculos para el progreso en Brasil. Este informe provocó un debate nacional que condujo a la creación de la Liga para el Saneamiento de Brasil, el movimiento para el saneamiento del interior, campañas para establecer puestos de profilaxis rural y el impulso para la federalización de los servicios de salud pública. En Piauí, el artículo destaca las acciones de salud pública durante el gobierno de Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920), quien se alineó con los debates nacionales sobre el saneamiento rural. Neiva y Penna recorrieron

¹ Professor efetivo da rede municipal de Oeiras – PI. Mestre em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz – Coc/FIOCRUZ. E-mail: romaoaraujo@live.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3235-8050>.

municipios como São Raimundo Nonato, Caracol, Parnaguá y Corrente, visitando pueblos, asentamientos y haciendas para recoger material, realizar consultas y hacer observaciones. Se identificaron diversas enfermedades y casos de la enfermedad de Chagas en una región desprovista de servicios médicos.

Palabras-clave: Saneamiento; Expedición; Informe; Sanidad; Piauí.

"EXPLORING THE HINTERLANDS": THE SANITARY EXPEDITION OF 1912 AND ITS IMPACT ON 20TH CENTURY PIAUÍ

Abstract: This article highlights the significance of the sanitary movement in the early 20th century, emphasizing the contributions of scientific expeditions by scientists from the Oswaldo Cruz Institute (IOC) in understanding the sanitary conditions of Brazil's interior. The main focus is the 1912 expedition led by Belisário Penna and Arthur Neiva, particularly in Piauí. The publication of the report from this expedition in 1916 had significant scientific and political impact, showing that disease and isolation were the main obstacles to progress in Brazil. This report sparked a national debate that led to the creation of the League for the Sanitation of Brazil, the movement for the sanitation of the hinterlands, campaigns to establish rural prophylaxis posts, and the push for federalizing public health services. In Piauí, the article highlights public health actions during the government of Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920), who aligned with national debates on rural sanitation. Neiva and Penna traversed municipalities such as São Raimundo Nonato, Caracol, Parnaguá, and Corrente, visiting villages, settlements, and farms to collect material, conduct consultations, and make observations. Various diseases and cases of Chagas disease were identified in a region devoid of medical services.

Keywords: Sanitation; Expedition; Report; Piauí.

Introdução

Um médico ilustre da Parnaíba no Piauí, o Dr. Mirócles Veras, acaba de fazer à Sociedade Nacional de Agricultura e à Liga Pró- Saneamento do Brasil uma comunicação apavorante do estado de miséria orgânica da população d'aquela Estado, devorada pela ankylostomiase, pela malária e pela leishmaniose. Conferencia proferida por Belisário Penna, Associação Cristã de Moços, Rio de Janeiro, 1918.

Na conferência à Associação Cristã de Moços no Rio de Janeiro em 1918, Belisário Penna cita o Dr. Mirócles Veras, médico piauiense, referindo-se à comunicação feita à Sociedade Nacional de Agricultura e à Liga Pró-Saneamento do Brasil sobre as condições sanitárias no Estado do Piauí. Desde meados da década de 1910, a criação de repartições de saúde e as demandas crescentes por melhorias sanitárias nas cidades, vilas e povoados do Piauí ganharam destaque na política estadual. O tema da saúde não apenas denunciava a precariedade sanitária, mas também destacava a ausência do poder público na região.

Na década de 1910, as viagens científicas revelaram os vastos sertões do Brasil, incluindo o Piauí, visitado por três expedições do Instituto Oswaldo Cruz em 1912. Lideradas por João Pedro de Albuquerque e José Gomes de Faria (Ceará e Norte do Piauí), Adolf Lutz e

Astrogildo Machado (Rio São Francisco e afluentes), e Arthur Neiva e Belisário Penna (Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e Goiás), as expedições tiveram impacto científico e político significativo. O relatório de Neiva e Penna marcou o início do movimento pelo saneamento rural na Primeira República, enfatizando a importância da saúde e do saneamento no cenário político estadual. No Piauí, essas discussões refletiam os desafios enfrentados em outras partes do país, associando muitas regiões rurais ao abandono, atraso e doenças².

Destaca-se a importância das viagens científicas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) no conhecimento das condições sanitárias do interior do Brasil, incluindo as expedições pelo Piauí, como a de Belisário Penna e Arthur Neiva em 1912. A publicação do relatório dessa viagem em 1916 teve um impacto significativo, delineando um quadro onde a doença e o isolamento, não o clima ou raça, eram os principais desafios ao progresso do país. Esse relatório provocou debates que levaram à fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, ao movimento pelo saneamento dos sertões, à campanha por postos de profilaxia rural e à busca pela federalização dos serviços de saúde pública no país.

Higiene Pública: Uma Questão Inadiável

A hygiene publica, tão descurada entre nós, é questão inadiavel para o bem estar das populações. Os beneficios resultantes de uma repartição convenientemente installada, embora com a maior economia e simplicidade, são evidentes pela propria natureza do seu destino (Mensagem Governamental, 1898)

O trecho acima se refere à fala do então governador do Piauí Raimundo Arthur de Vasconcelos em 1898, no qual o governador aponta para a negligência no estado em relação às questões de saúde pública, deixando transparecer tanto o descaso para com a higiene pública quanto à inexistência de uma repartição de saúde pública no estado. Em sua mensagem do ano anterior, Raimundo Arthur de Vasconcelos indicava que o serviço de higiene no estado era dirigido exclusivamente pelo inspetor de saúde, o qual acumulava ainda os cargos de médico da força estadual, da polícia e da Santa Casa, e solicitava que fosse decretado um regulamento para a inspetoria de saúde pública.

² Sobre este alinhamento entre as discussões dos médicos da IOC e das elites piauienses, as quais incorporaram as ideias elaboradas pelos médicos sanitaristas como estratégia para justificar suas demandas em relação ao atraso e abandono do Piauí ver: SILVA, LAILA PEDROSA DA. “Somos parte integrante da nação”: O Piauí nas exposições do início do Século XX e os debates sobre modernização e integração da região. Rio de Janeiro: s/n., 2019.

Nos primeiros anos da República, os temas de higiene e saúde pública ganham destaque tanto nas discussões dos médicos-sanitaristas quanto nos debates políticos. Nesse contexto histórico³, em que se opera a transição do Império à República, começamos a perceber uma preocupação por parte dos políticos e médicos de diversas cidades brasileiras com a criação de órgãos institucionais que se incumbisse de tratar acerca das questões de higiene e salubridade, tanto no âmbito da esfera federal quanto das esferas estaduais.

Em 1897, iniciou-se o debate sobre as condições sanitárias no Piauí. O governador Raimundo Arthur de Vasconcelos (1896-1900) destacou a urgência de um regulamento para a inspetoria de saúde pública e a criação de um código sanitário, publicado em 1898, que definisse as atribuições das intendências. Essas discussões levaram à criação da Diretoria de Saúde Pública do Estado pelo decreto nº 89 de 6 de setembro de 1898. A Diretoria enfrentou dificuldades devido à falta de profissionais e recursos financeiros, além de não ter uma repartição própria para serviços como estatística e demografia. Em 1900, Vasconcelos relatou a incapacidade da Diretoria de Saúde Pública de regularizar suas atividades pela falta de profissionais capacitados. Durante a última década do século XIX, questões político-administrativas tinham prioridade, deixando a saúde pública em segundo plano.

Até a criação da Diretoria de Saúde Pública em 1898, a assistência sanitária no Piauí dependia das Santas Casas de Misericórdia de Teresina e Parnaíba, e do hospital de Floriano. Segundo Silva, a assistência hospitalar era vista como "caridade social" e deveria ser mantida pelo poder local (Silva, 2016, p.45). No início do século XX, houve um aumento nas solicitações para melhorar a repartição de saúde do estado, fornecendo os recursos necessários para atender às demandas sanitárias. Embora o quadro sanitário fosse descrito como favorável nas mensagens de governo, a realidade era de desassistência em muitos municípios, sem repartições de saúde ou atendimento médico. Mesmo com relatos de condições sanitárias favoráveis, surgiram doenças como a varíola na capital em 1901, e em Parnaíba, Jaicós e Picos em 1902, e em São João do Piauí, São Raimundo Nonato e Corrente em 1908. As medidas tomadas incluíram o envio de ambulâncias e medicamentos, além da abertura de crédito para combater a doença.

³ Para uma ampliação do debate a respeito das condições históricas nas quais se processou a transição do Império para a República no Brasil, ver: CARVALHO, José Murilo de. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987; CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque*. Campinas: UNICAMP, 2001; RAGO, Margareth. *Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar (Brasil, 1890-1930)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985; SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

A ocorrência de endemias e epidemias nos municípios do Piauí, especialmente nas cidades ribeirinhas, aumentou as preocupações com o estado sanitário, levando à construção de uma "nova consciência sanitária" (Filho, 2000, p.48). As mensagens governamentais revelam preocupações não apenas com as doenças locais, mas também com as dos estados vizinhos, como Maranhão e Pernambuco, que enfrentavam a peste. O governador Arlindo Francisco Nogueira (1900-1904) destacou em 1902 e 1904 a necessidade de medidas preventivas, incluindo a compra de um terreno (Pirajá) para uso como hospital de isolamento. Durante a epidemia de varíola no Recife, houve um cuidado especial devido ao contato frequente pelo porto litorâneo. A varíola era uma preocupação constante nas falas de governo, afetando vários municípios anualmente. Nesse período, não havia uma política de saúde abrangente e poucos municípios contavam com repartições de saúde. Em 1911, o governador Antonino Freire (1910-1912) destacou a grave situação sanitária do estado, onde doenças como impaludismo, tuberculose e beribéri dizimavam populações, ressaltando a ineficiência da Diretoria de Saúde e a escassez de atendimento médico, especialmente nos municípios devido à falta de recursos e médicos.

As mensagens de governo dos anos iniciais da República mostram a preocupação com o surgimento e a proliferação de doenças endêmicas e epidêmicas na capital e nos municípios. Apesar dos governadores relatarem um estado sanitário satisfatório no Piauí, doenças como varíola e impaludismo eram frequentes. Agentes sanitários e materiais eram enviados para auxiliar a população, pois, exceto nos municípios com hospitais (Parnaíba, Teresina e Floriano), o atendimento era emergencial. Em caso de epidemias, abriam-se créditos extraordinários e enviavam-se medicamentos, ambulâncias e suporte médico, além de reforçar medidas preventivas para controlar a proliferação das doenças. De acordo com Filho,

[...] até o início da década de 10, o clima, a água e o ar eram os fatores de insalubridade, percebe-se até mesmo uma disputa entre regiões e cidades em que a natureza tivesse sido mais benigna com uma e não com outra. Com este discurso, o senso de reponsabilidade não recai sobre as autoridades ou o poder público: o ônus é dividido com a natureza (Filho, 2000, p.47).

Considerava-se que as doenças eram causadas pelas condições do meio, portanto, os agentes sanitários buscavam explicar as suas origens associando-as a elementos puramente locais, cuja remoção seria fácil, bastando que fossem seguidos todos os preceitos de saneamento. Esses aspectos estavam associados a chamada Teoria Miasmática ou infeccionista⁴, a qual entendia que os miasmas seriam emanações nocivas que corrompiam o ar

⁴ Ver: Porter, Roy. *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present*. W.W. Norton & Company, 1997.; Rosenberg, Charles E. *The Cholera Years: The United States in 1832, 1849, and 1866*. University of Chicago Press, 1962.; Castro Santos, Luiz Antonio de.

e também atacavam o corpo humano. Gradativamente essa perspectiva foi sendo posta de lado a partir da revolução pasteuriana do século XIX que, de acordo com Liane Maria Bertucci “[...] modificara os termos de uma disputa mais que secular travada nos domínios da saúde/doença, disputa entre partidários da idéia do contato/contágio como forma de difusão das moléstias e os que viam na infecção miasmática o grande perigo para a saúde dos povos” (2004, p.70). A teoria miasmática,

[...] exigia a higiene profunda do meio físico e social. Onde reinasse a sujeira, a concentração, o amontoamento havia um ambiente propício à formação de miasmas e de doenças. [...] Para combater as doenças miasmáticas, os médicos higienistas propunham a expulsão dos equipamentos insalubres, uma organização do espaço urbano, assim como do espaço doméstico, além de medidas de saneamento – higiene total, limpeza profunda do meio físico e social (Lustosa Costa, p.51-67).

Os quadros de saúde pública no Piauí mantiveram-se inalterados até meados da década de 1920, quando começaram a surgir medidas mais efetivas no campo da saúde pública. Até então, o estado contava com a Diretoria de Saúde, as Santas Casas de Misericórdia (Teresina e Parnaíba), o Asilo de Alienados e o hospital de Floriano.

Durante a década de 1890, o Estado esteve focado na adequação financeira e administrativa ao Regime Republicano. Relatórios governamentais do período mostram que as atenções estavam voltadas para questões político-administrativas, como a elaboração de uma nova constituição estadual, delimitação de limites estaduais, definição de atribuições da União, Estado e Municípios, organização burocrática, arrecadação de impostos e instrução pública.

Questões de assistência sanitária eram secundárias e só começaram a aparecer no final da década. Em casos de epidemias, na capital ou outros municípios, o diretor da Diretoria Geral de Saúde Pública do estado era responsável pela formação de corpo médico e envio de materiais.

Assistência Sanitária no Piauí: Da Dependência Climática à Intervenção Governamental

No início do século XX, começaram a surgir nas comunicações governamentais discursos enfatizando a urgência de melhorias nas instituições de saúde e no atendimento à população estadual. A presença médica era ainda incipiente, e os líderes estavam especialmente preocupados com a falta de serviços médicos adequados para enfrentar as necessidades da população, especialmente durante as cheias do rio Parnaíba, quando surgiam febres e sezões, e na luta contra doenças como lepra, sífilis, tuberculose, impaludismo e epidemias.

Poder, Ideologias e Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1993.; Oliveira, Maria Clara L. *Miasmas, germes e a construção da saúde pública no Brasil: uma análise histórica*. Artigo publicado na *Revista de História Regional*, 2020.; Costa, Frederico F. *Do miasma ao germe: a teoria das doenças e a construção da medicina moderna no Brasil*. Artigo publicado na *Revista Brasileira de História da Ciência*, 2018.

Importante frisar que, economicamente o Piauí vivenciou no período em questão uma boa fase, em face da exploração da borracha de maniçoba⁵. No entanto, de acordo com Filho, a melhora dos indicadores econômicos não repercutiu em uma estrutura sanitária organizada, tão pouco em uma política de saúde que abrangesse todo o estado (Filho, 2000, p.44). Isso não quer dizer, no entanto, que nada tenha sido feito no período. Ganhava fôlego a necessidade de aprimorar os serviços de saúde pública no Piauí, considerando as necessidades e os recursos dos quais se poderia dispor para tal.

No referido contexto predominava a concepção de que, as condições climáticas eram responsáveis pelo estado sanitário⁶. Comumente descrito pelos governantes como “satisfatório”, posto que, em sua concepção, não fossem as condições favoráveis do clima piauiense, teriam sentido por várias vezes, sua negligência para com a saúde pública. Nesse sentido é que se aventava a urgência do estado promover a melhoria dos múltiplos serviços que dependiam da atuação da Diretoria de Saúde, dando-lhe maior organização técnica e condições adequadas para a realização dos serviços a que ficava responsável. Em mensagem à Câmara em 1911, Antonino Freire da Silva, então governador do Piauí, ressalta ser a criação de um serviço de saúde pública no estado uma necessidade há muito sentida e que sempre fora adiada por questões financeiras. Em sua fala o governante reconhecia que a situação piorava dia-a-dia e que a saúde pública requeria maior atenção do poder público, o qual deveria voltar-se para ela em caráter de urgência.

Do ponto de vista dos recursos que estavam à disposição da população, além dos serviços precários oferecidos pelo Estado, observa-se por meio de alguns periódicos que circulavam na época (*Diário do Piauí*; *Gazeta*; *Literacultura*; *Patria*; *Chapada do Corisco*; *Cidade Verde*; *O Tempo*) que a sociedade piauiense contava com atendimento médico, realizado em casa/consultório ou em visita à domicílio; e realização de consultas grátis, por alguns médicos, para a população pobre.

Como mencionado anteriormente, durante este período o estado não implementou ações significativas para expandir a estrutura sanitária além dos três municípios com hospitais subsidiados: Teresina, Parnaíba e Floriano. Recursos foram alocados para melhorias nos

⁵ Ver: QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. *A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí: 1900-1920*. 2. Ed. Teresina: FUNDAPI, 2006.

⁶ Sobre Literatos do Piauí que exploraram a região através de suas obras regionalistas buscaram retratar características reveladoras da realidade local, como o abandono oficial, a ignorância e a superstição da população, o isolamento físico e as influências do determinismo geográfico ver: ARAÚJO, ROMÃO MOURA DE. “Saúde, uma das nossas reais necessidades!”: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930). Rio de Janeiro: s.n., 2018.; SILVA, LAILA PEDROSA DA. “Somos parte integrante da nação”: O Piauí nas exposições do início do Século XX e os debates sobre modernização e integração da região. Rio de Janeiro: s/n., 2019.

hospitais existentes, como a construção de uma nova sala de operações, aumento de leitos na Santa Casa de Misericórdia de Teresina e dois pavilhões adicionais para o hospital de Floriano. A Diretoria de Saúde Pública, em colaboração com a Diretoria de Obras Públicas, supervisionava a limpeza e obras de saneamento. Em outros municípios, a assistência era emergencial, focada em epidemias, como a varíola em Jaicós, Simplício Mendes, Periphery e Piracuruca, em 1912, mencionada nos relatórios subsequentes como persistente no Piauí. A falta de ações de saúde na década de 1910 foi atribuída a fatores ambientais desfavoráveis e à insuficiência de recursos financeiros, apesar do aumento significativo na receita estadual devido à exportação de borracha, conforme destacado pelo governador Antonino Freire da Silva em 1910 (Queiroz, 2006, p. 156).

Nos anos seguintes, essas questões permaneceram sem mudanças significativas na saúde pública e suas instituições até a década de 1920. Foi então que o primeiro Posto Sanitário de Teresina foi estabelecido, e parcerias entre os governos Federal e Estadual foram iniciadas, resultando na assinatura de convênios para instalação de postos sanitários e serviços de saneamento rural no Estado (Filho, 2000, p. 51). Durante o período de 1910 a 1920, os governadores frequentemente apelavam para maior atenção às instituições de saúde e para a reestruturação urgente da desaparelhada Diretoria de Saúde Pública, incapaz de enfrentar epidemias no Piauí. Nos relatórios governamentais, a Diretoria era descrita como "inexistente", "irrisória", "embrionária", "destituída de utilidade prática". Em 1910, o governador Antonino Freire afirmou à Câmara Legislativa que "no Piauí, não há nem mesmo uma sombra dos serviços de defesa sanitária".

Criação e Reestruturação da Saúde Pública: Uma Necessidade Imperativa

Não temos serviço de saúde pública: o que há entre nós com este nome, é coisa tão embryonária, imperfeita e destituída de utilidade prática, que melhor fôra, se não existisse. Reorganizar, ou melhor, criar este ramo de serviço público constitui, pois, uma das nossas reais necessidades (Mensagem Governamental, 1917, 17).

No Piauí, a intervenção médica para melhorar o estado sanitário da população ganhou destaque nas primeiras décadas do século XX, com uma preocupação frequente com a falta de um serviço médico adequado para enfrentar as principais doenças estaduais (Cardoso; Moraes, 2013). A introdução de uma nova fonte de receita, vinda da exportação de borracha de maníçoba, permitiu um desenvolvimento material maior, impulsionando intervenções no espaço urbano da capital, que se tornou alvo de um projeto modernizador. Esse projeto incluía melhorias como abastecimento de água, energia e serviços de saúde pública (Silva, 2016, p.

55). Conforme mencionado anteriormente, nesse período, as mensagens governamentais mostraram uma crescente preocupação com as doenças periódicas e endêmicas, embora com poucos resultados práticos além de Teresina e seus arredores.

Neste momento da sociedade brasileira, a higiene emergiu como tema crucial devido às frequentes epidemias que assolavam o país (Schwarcz, 1993, p. 270). Epidemias de febre amarela, varíola e outras destacaram a importância da atuação do médico higienista, resultando numa redefinição de seu papel, centrada na ideia de que o Brasil era uma nação doente e precisava ser saneada (Schwarcz, 1993, p. 270). Conforme observado por Nísia Trindade Lima (2013), no final da década de 1910, houve um aumento significativo do envolvimento dos higienistas em questões sociais mais amplas, com destaque para o movimento pelo saneamento rural. Este movimento não apenas abordava os problemas sanitários como também criticava o poder oligárquico na República e a autonomia limitada dos estados e municípios, que impediam ações federais eficazes no combate às endemias e epidemias para melhorar as condições de saúde da população.

O movimento sanitarista pôs em evidência “as precárias condições de saúde das populações rurais como principal obstáculo a que o país se civilizasse e se tornasse efetivamente uma nação” e enquanto movimento político expressou-se fundamentalmente na reivindicação de que o Estado brasileiro aumentasse seu poder de intervenção no campo da saúde pública (Kropf; Lima, 2010, p. 82). Tiveram importância para desencadear o movimento as viagens científicas realizadas nas primeiras décadas do século XX pelos cientistas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC), as quais contribuíram principalmente para o conhecimento do interior do Brasil e de suas mazelas (Lima, 2013).

Ao percorrerem o Vale do São Francisco em 1912, Lutz e Machado passaram por algumas localidades no sul do Piauí como Caracol; localidades do município de São Raimundo Nonato; Vila de Parnaguá e de Corrente. No entanto, no relatório desta viagem, publicado em 1915, no tocante à região que nos debruçamos, qual seja, o Piauí, constam apenas informações climatológicas sobre o trajeto percorrido. Neste mesmo ano, os médicos Arthur Neiva e Belisário Penna, por requisição da Inspetoria de Obras contra as Secas (IOCS), percorreram o Norte da Bahia, o sudoeste de Pernambuco, o Sul do Piauí e de Norte a Sul de Goiás.

A publicação do relatório desta viagem em 1916 produziu forte impacto científico e político, esboçando um retrato do Brasil no qual eram a doença e o isolamento, e não o clima ou a raça, os principais entraves ao progresso das regiões. Além disso, este relatório gerou um debate na sociedade brasileira que culminou na fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil, no movimento pelo saneamento dos sertões, na campanha pela criação de postos de profilaxia

rural e na busca pela federalização dos serviços de saúde pública no Brasil. Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920), governador do Piauí, alinhava-se com os ideais de Arthur Neiva, Belisário, Miguel Pereira e a Liga Nacional Pró-Saneamento. Ele reconhecia que o Piauí fazia parte de um contexto de grandes desafios sanitários, sem propor intervenções imediatas no estado (Filho, 2000, p. 49).

De acordo com Filho (2000, p.49), é a partir de 1917, com os médicos Eurípedes Clementino de Aguiar e Benjamin de Moura Batista no governo, que se observam iniciativas mais efetivas em prol da saúde pública no Piauí, porém, ainda muito restritas à capital. É também neste período que o jornalista Édson Cunha⁷ participa ativamente da campanha local pró-saneamento, escrevendo artigos no jornal o *Piauihy* acerca da temática do saneamento e buscando divulgar os ideais da Liga Pró-Saneamento e as finalidades de suas delegações nos estados. Além de atuar por meio da imprensa para a difusão dos ideais do movimento sanitário, Cunha também foi membro da Delegação da Liga no Piauí.

Em relação à questão do saneamento, percebe-se a partir das mensagens de governo, que Clementino de Aguiar estava em sintonia com os debates feitos em âmbito nacional, referindo-se à situação de “miséria e flagelo” na qual viviam as populações das regiões do interior do país, assoladas por doenças como o impaludismo, mal de Chagas, entre outras. Ao tempo que insere o Piauí como uma dessas regiões flageladas, na qual grassava a malária e outras doenças, assinalava a necessidade dos poderes públicos intervirem e de empreenderem esforços no sentido de melhorar as condições sanitárias destas populações. Mais enfaticamente, em relação à situação da população rural do Piauí, flagelada pelas endemias, ele salienta:

Que se façam economias, que se cortem despesas, que os serviços adíaveis sejam postos de lado, mas o que não é possível é que o Governo da nossa terra continue a assistir impassível, de braços cruzados, a calamidade que tantos prejuízos já nos causou e que si não for remediada com urgência, reduzira, em breve, a população rural do Piauí a uma legião de inválidos (Mensagem Governamental, 1918, p.28).

De fato, em seu governo, opera-se uma cisão em relação aos discursos anteriores no que diz respeito ao estado sanitário no Piauí. Antes, a situação sanitária era considerada “satisfatória” mesmo com surtos epidêmicos em alguns municípios. Agora, utilizam termos como “situação desoladora”, “miséria orgânica”, “embrionária”, “imperfeita” e “sem utilidade prática” para descrever as condições estaduais e a repartição de saúde pública. Em sua primeira

⁷ Édson da Paz Cunha (Teresina – PI, 1891 – Parnaíba – PI, 1973). Escritor, jornalista, filósofo e poeta. Um dos fundadores da Academia Piauiense de Letras. Bacharel em Direito pela Faculdade do Recife (1912). Foi Promotor público; Subchefe do Gabinete do Governador Eurípedes de Aguiar e Diretor da Imprensa Oficial do Estado. Como jornalista colaborou em quase todos os órgãos da imprensa piauiense. FONTE: Arquivo Público do Estado do Piauí. GONÇALVES, Wilson Carvalho. *Dicionário Enciclopédico Piauiense Ilustrado*. Edição Ilustrada e comentada. Teresina: 2003.

mensagem à Câmara, Clementino de Aguiar afirmou que o estado estava em uma situação triste, com todos os serviços públicos desorganizados, incluindo os de saúde pública, ao ponto de serem considerados sem utilidade prática.

Além das denúncias da falta de organização das instituições do estado, em sua fala, o então governador expunha aquilo que chamou de “o esboço de um quadro triste”, referindo-se agora não às repartições de saúde, mas à vida do lavrador piauiense que segundo ele era um verdadeiro martírio, posto que era comumente acometido pelo impaludismo, doença endêmica em quase todo o território piauiense. Segundo o governador, o lavrador ao tempo em que preparava o campo para a lavoura, estava também a cavar a própria sepultura pois, segundo a Mensagem Governamental de 1918, durante o verão, o agricultor trabalha sob o sol intenso para derrubar e queimar a mata, preparar a cerca dos roçados e, com a chegada das primeiras chuvas, semear esperançoso. No entanto, o inverno traz a cheia dos rios, lagos e pântanos, resultando na proliferação de mosquitos e no início das febres (Mensagem Governamental, 1918, p.18).

Portanto, dentro deste quadro sanitário “bem poucos escapam ao mal”, “homens, mulheres e crianças são quasi todos acommettidos” pelo impaludismo contra o qual o lavrador “não dispõe de meios de defesa” e que todos os anos com maior ou menor intensidade flagela o estado “enfraquecendo e dizimando” a população rural, impedindo o “desenvolvimento das industrias” e “embaraçando o aproveitamento das nossas riquezas naturaes”, sendo a doença determinante à “pobreza” e ao “atrazo” da gente piauiense (Mensagem Governamental 1918, p.18).

Nesse sentido, continua o relato, apresenta o que “cumpre fazer” a classe dirigente, que é, pois, “seguir o exemplo de outros paizes tropicaes” de modo a “sahir da inercia criminosa” empenhando-se “seriamente na lucta contra o impaludismo”, contra o qual diz não dispôr o estado, “de recursos, para pôr em pratica todos os meios que a sciencia ensina para resolver o problema complexo e difficilimo da extinção desta moléstia”. E continua:

[...] mas podemos, com pequenos sacrificios, compatíveis com as nossas forças, fazer desde logo alguma cousa de útil e de resultados compensadores. E esta alguma cousa que eu venho vos propor. O mundo inteiro sabe que contra o impaludismo dispõe a therapeutica de um especifico de real efficacia, que é a quinina. Este medicamento age não só como curativo, como tem uma valiosa acção preventiva. (Mensagem Governamental, 1918, p.19).

No entanto, dentro desse esboço da realidade sanitária no estado do Piauí, Clementino de Aguiar insere outra problemática no que se refere à obtenção e ao uso da quinina, pois mesmo estando o governo “ao lado das preocupações que a higiene ensina” e tendo na quinina “o recurso de mais força com que conta o homem que habita os paizes tropicaes para se defender

da infecção palustre”, enfatiza que, mesmo assim o piauiense desconheceria “quase por completo, as vantagens da quinina” como se estivesse este “fora do mundo”. Segundo a Mensagem Governamental de 1918, o desconhecimento sobre a quinina e a dificuldade em obtê-la são decorrentes dos preços excessivos dos sais de quinina em todo o Piauí, tornando-os inacessíveis para a população pobre. Em tempos normais, o sulfato de quinina importado da Europa custava, em média, 50 réis por grama, mas nas farmácias piauienses nunca foi vendido por menos de 400 réis. Atualmente, com a justificativa de aumento dos preços das drogas, as farmácias passaram a vender a quinina por 1\$200 o grama, um valor exorbitante para um lavrador pobre que, no máximo, ganha 1\$200 por dia (Mensagem Governamental, 1918, p. 19).

Assim, o piauiense pobre, “acommettido do impaludismo”, acabava não tomando a quinina e quando o fazia, era em doses insuficientes, portanto ineficazes. A solução que vem propor “ao modo de agir do Governo” é de intervenção no comercio da substância de forma a colocar “este precioso medicamento ao alcance da bolsa dos desfavorecidos da fortuna”. Clementino de Aguiar propunha então que, “com uma dezena de contos de reis” se importasse a quinina e a vendesse a preço de custo, por “intermedio dos colectores ou das municipalidades” em todos os lugares flagelados pelo impaludismo e à medida que se efetuasse a venda, que fosse o “seu produto [...] empregado em novas compras”.

Tal proposta do governador converge com o proposto por Neiva e Penna no relatório da viagem realizada em 1912, publicado nas memórias do Instituto Oswaldo Cruz (1916)O relatório de viagem foi crucial para um diagnóstico abrangente do Brasil, que não só despertou interesse entre intelectuais e políticos, mas também impulsionou uma campanha significativa pelo saneamento. Além disso, a descrição detalhada do país no relatório foi amplamente discutida e disseminada em jornais, debates acadêmicos e parlamentares, convencendo parte da opinião pública da seriedade do diagnóstico apresentado (Hochman; Lima, 2004, p. 500).

Neste relatório, Neiva e Penna ao tratarem sobre a profilaxia do impaludismo, sugerem que o fornecimento dos sais de quinina poderia ser feito gratuitamente pelos Municípios, Estados e pela União, podendo ser comprado no exterior. Segundo os médicos, no caso do impaludismo, mesmo os casos clinicamente graves respondiam facilmente por meio do emprego de pequenas doses de quinina (NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario, 1916, p.74-224). Conforme expõem Arthur Neiva e Belisario Penna, a medicação específica só é utilizada em casos desesperados e, mesmo assim, com sal impróprio e em doses insuficientes. No Sul do Piauí, como em várias partes do Brasil, observa-se uma grande repugnância da população pela quinina, cujo uso é dificultado pelo alto preço. A quinina é vendida a 500 réis por 30

centigramas, constituindo um "purgante de quinino" que é misturado com 37 grãos de pimenta-reino, dependendo da dose ser simples ou dupla (Neiva & Penna, 1916, p. 74-224).

Clementino de Aguiar sugere à Câmara Legislativa que o estado assumira a responsabilidade pela compra e distribuição de quinina à população piauiense. Na mensagem de governo de 1918, o governador menciona a recepção e distribuição de verbas federais para os municípios e hospitais, destinadas a auxiliar as vítimas das inundações. Ele descreve como o inverno excessivo causou sérios prejuízos, com o rio Parnahyba e seus tributários inundando vastas áreas e riachos se transformando em rios caudalosos, resultando em uma grave epidemia de impaludismo que fez numerosas vítimas nas áreas afetadas (Mensagem Governamental, 1918, p. 17-21).

Tendo em vista as consequências deste inverno rigoroso, solicitou-se auxílio ao Governo Federal para que pudessem ser socorridas as vítimas das inundações, posto que, o governo estadual não dispunha de recursos para tal. O gráfico abaixo representa a forma de aplicação da referida verba, indicando a porcentagem de aplicação desta nos municípios e vilas atingidos pelas inundações e flagelados pela epidemia de impaludismo por meio de comissões de socorros constituídas nos mesmos, a serem empregadas no atendimento às vítimas por meio de auxílio com medicamentos e gêneros alimentícios.

GRÁFICO 1: Verba Federal para auxílio às vítimas das inundações no Piauí

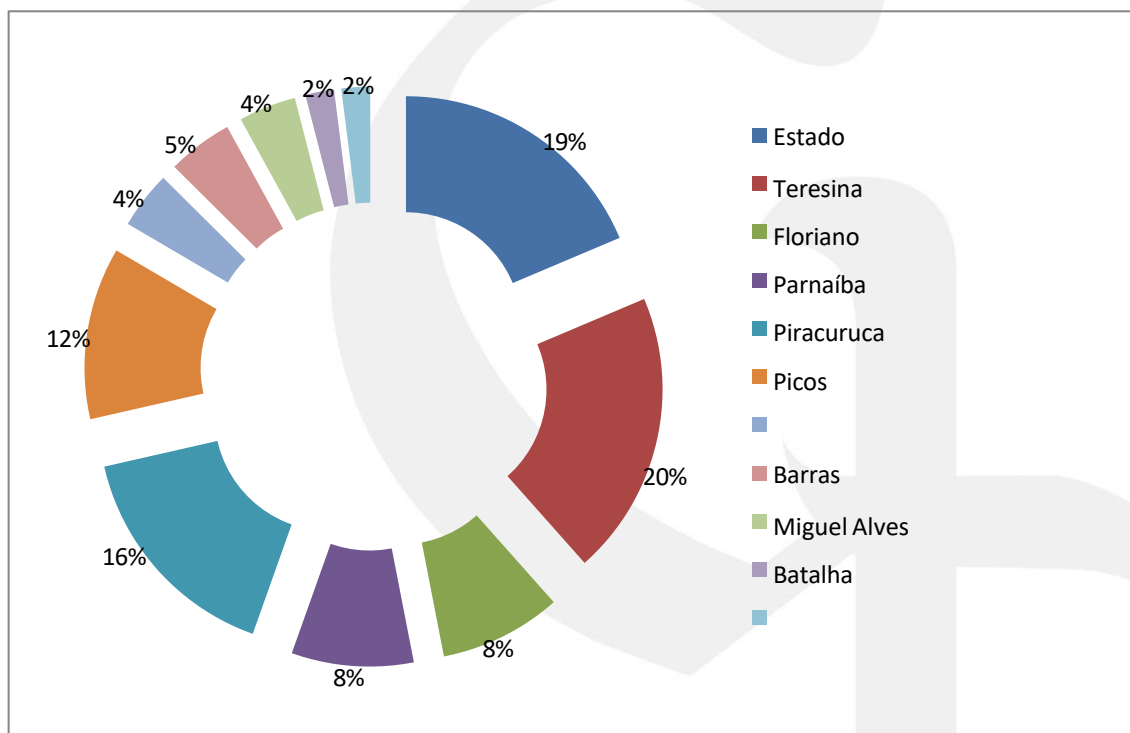


Gráfico elaborado pelo autor – Fonte: (Mensagem Governamental, 1918, p.17-21)

A distribuição de uma parte da verba foi para os hospitais de Floriano, Parnaíba e Teresina e para farmácias fora do estado como pagamento pela compra do sulfato de quinina, necessário para o atendimento dos acometidos pelo impaludismo, conforme se verifica no gráfico a seguir. Observa-se que 71% do valor foi aplicado na compra do medicamento no Pará, 12% no Rio de Janeiro e o restante em farmácias no interior do estado e na capital.

GRÁFICO 2: Verba usada para compra de medicamentos

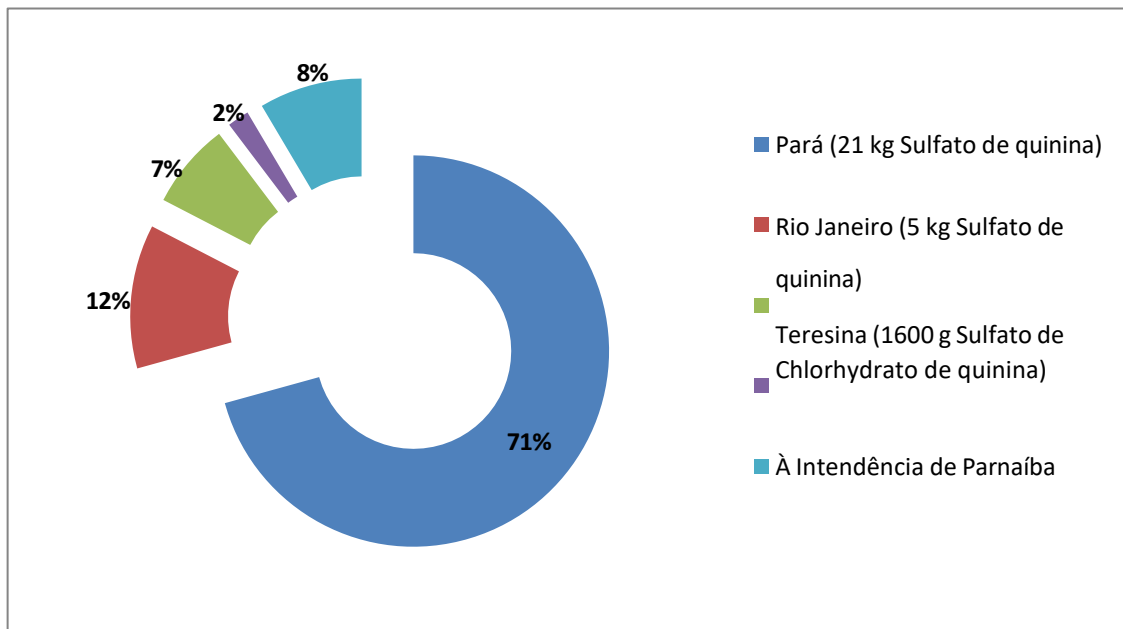


Gráfico elaborado pelo autor – Fonte: (Mensagem Gocernamental,1918, p.17-21)

Vale ressaltar que a verba apesar de empregada em parte para a compra do sulfato de quinina, não representou a regulamentação por parte do estado da compra e distribuição do produto, conforme proposto pelo governador em suas mensagens à Câmara. Tratou-se apenas do emprego de verba Federal para o auxílio às vítimas das inundações, o qual fora utilizado para aquisição de medicamentos (27.600 gramas de sais de quinina) e de artigos de primeira necessidade. O gráfico abaixo se refere à distribuição de quinina em vários municípios piauienses acometidos por enfermidades decorrentes das cheias periódicas do rio Parnaíba.

GRÁFICO 3: Distribuição de quinina no estado

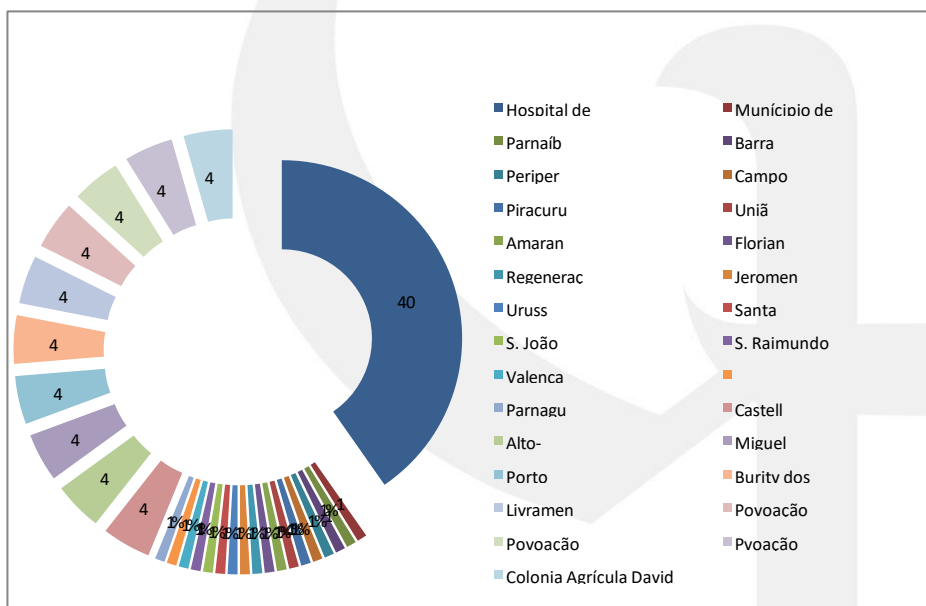


Gráfico elaborado pelo autor – Fonte: (Mensagem Gocernamental,1918, p.17-21)

Observamos no gráfico acima a porcentagem que coube a cada município na distribuição de quinina a fim de ser empregada no atendimento à população acometida pelo impaludismo. Era grande a população acometida por esta doença, não apenas nos municípios ribeirinhos.

Em 1920, último ano de seu governo, Clementino de Aguiar reforçou em discurso à Câmara Legislativa, que desde suas primeiras mensagens insistira na importância da organização do serviço sanitário do estado, o que não ocorrera até o momento por conta dos embaraços financeiros. Porém, por julgar tais embaraços “mais ou menos vencidos”, considerava já ser tempo de se tentar algum esforço no sentido de melhorar a condição sanitária do estado, organizando-se uma campanha “bem orientada” contra as principais endemias que flagelavam o território piauiense, quais sejam, o impaludismo e as verminoses. Em relação ao impaludismo, reiterava que, por uma questão de escassez de recursos, deveria a campanha contra essa endemia, se limitar à intervenção do “Estado no commercio da quinina”. (Mensagem Governamental, 1920, p.44).

Outra deliberação sua em relação ao combate ao impaludismo, e que seria a seu ver uma “medida de grande alcance”, seria nomear e espalhar certa quantidade de médicos pelo interior do Estado. No entanto, tal medida, deveria ser adiada devido a necessidade de recursos, dos quais o estado não dispunha (Mensagem Governamental, 1920, p.44). É importante frisar que Neiva e Penna falam em seu relatório de viagem, da inexistência de um serviço médico itinerante e da importância que tal serviço, acompanhado de farmácia e corpo médico e oftalmologista, teria para aquela zona (Sul do Piauí) atendendo aos enfermos. De acordo com eles “Tal assistência, certamente prestaria os mais relevantes serviços, não só a quem dele recorresse, como à ciência pelo estudo mais apurado e cuidadoso de enfermidades obscuras e mal conhecidas, ali presentes e, que, merecem ser pesquisadas de melhor modo” (NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario, 1916, p.74-224).

É perceptível a sintonia de Clementino de Aguiar com as ideias defendidas por Arthur Neiva e Belisário Penna, bem como com os ideais da Liga Pró-Saneamento do Brasil, fundada em 1918. Como já observado, o relatório produzido por estes médicos e publicado em 1916 gerou uma grande repercussão e disseminou a percepção de que as populações do interior do Brasil estavam doentes e abandonadas pelo poder público (Lima, 2013, p 141). O impacto deste documento na imprensa, nos meios intelectuais e no Congresso Nacional originou em 1918 um movimento formalmente organizado chamado Liga Pró-Saneamento, dirigida por Belisário Penna (PONTE; KROPF E LIMA, 2010).

Clementino de Aguiar e o jornalista Édson Cunha atuaram no Piauí alinhados aos ideais da Liga Pró-Saneamento. Cunha dedicou-se intensamente à divulgação dos objetivos da Liga no estado, publicando artigos e promovendo as metas da Liga e suas Delegações estaduais. Essas delegações deveriam lutar pela execução de seu programa, coletar dados estatísticos e informações sobre as condições sanitárias regionais, divulgar esses dados para a Liga, promover a execução das medidas recomendadas, e difundir noções práticas de higiene e profilaxia através de conferências e comícios. Além disso, deveriam cuidar dos interesses econômicos da Liga, angariando sócios e gerindo as contribuições financeiras (O Piauí, [Teresina], 1919, p. 12).

Por sua vez, Clementino de Aguiar, o médico governador, apontava em suas falas a falta de organização das instituições do estado, em especial as repartições de saúde, e propunha projetos de melhorias, e intervenção ou regulamentação do comércio de quinina no estado, a fim de garantir a medicação à população mais pobre acometida pelo impaludismo. Em sua fala, Clementino de Aguiar faz referência à expedição realizada por Neiva e Penna, que, ao percorrerem os sertões do norte da Bahia, extremo sul do Piauí, sudoeste de Pernambuco e Goiás de norte a sul, descreveram de maneira impressionante a legião de palúdicos, empalamados, papudos e chagados que viviam em condições precárias e desamparadas naquela parte do território nacional (Mensagem Governamental, 1918, p. 26-31).

Na mensagem de onde foi retirado o trecho acima, no tópico Saúde Pública, o governador se dedica quase que exclusivamente, à viagem realizada por Neiva e Penna. Sua fala toca na questão da opinião pública diante a publicação do relatório, o qual evidenciou as condições de abandono e isolamento a que estavam expostas as populações do interior do país, em sua maioria as populações rurais das regiões percorridas. Em 1912 os cientistas do IOC percorreram algumas localidades do sul do Piauí. Vindo da Bahia, a expedição adentrou o território do Piauí a partir do estado de Pernambuco, seguindo longo percurso até o município de São João do Piauí, região sudeste do estado. Deste ponto os viajantes penetraram o sul do território, passando pelos municípios de São Raimundo Nonato, Caracol, Parnaguá e Corrente. De um município a outro foram várias as vilas, povoados e fazendas visitadas pelos membros da expedição, bem como era comum a realização de consultas e coleta de material para exames ao longo do percurso.

Neiva e Penna surpreenderam ao descrever as massas de pessoas acometidas por diversas doenças. A Mensagem Governamental de 1918 revela que a viagem científica dos médicos higienistas desmentiu a ideia de um sertanejo robusto e feliz, mostrando uma situação desoladora de miséria orgânica, com muitos habitantes do interior do Brasil afetados por

impaludismo, ancilostomíase, leishmaniose, mal de Chagas e outras doenças tropicais. Isso intensificou os estudos sobre a saúde das populações rurais e mobilizou a opinião pública, resultando na criação da Liga Pró Saneamento, no estabelecimento do serviço de saneamento e na regulamentação do comércio de quinina (Mensagem Governamental, 1918, p. 26-31).

O governador do Piauí, ao dirigir-se à Câmara, enfatizou a urgência das medidas propostas para combater as endemias que assolavam a população piauiense, destacando que desde o início de seu governo estava ciente das condições sanitárias e da necessidade de melhorar a saúde pública. Clementino de Aguiar, em suas primeiras mensagens, já traçava "o quadro triste das devastações causadas no Piauí, pela malária e outras moléstias tropicais [mostrando] a necessidade premente da intervenção dos poderes públicos para remediar tais males" (Mensagem Governamental, 1918, p. 26-31).

Em 1920, no último ano de seu governo, Clementino de Aguiar apresentou um projeto para a criação de um posto sanitário em Teresina. Acredita-se que ele tenha sido motivado pelas medidas do governo Delfim Neto, que poderiam oferecer apoio financeiro. O projeto visava não apenas o "policimento médico", mas também o combate a doenças contagiosas e verminoses. A estrutura da agência estatal deveria incluir pessoal, material e recursos necessários para diagnóstico e tratamento de verminoses e impaludismo que afetavam Teresina (Filho, 2000, p. 51). Nas regiões piauienses confirmaram a existência esporádica da doença de Chagas. Em Parnaguá, município piauiense encontraram as primeiras T. megista infectadas com o Trypanosoma Cruzi. Em São Raimundo Nonato, vila com aproximadamente 2 mil habitantes, afirmam terem estudado com minúcia a fauna de insetos hematófagos e sua relação com a doença de Chagas. Conforme expõem, após alguns dias de estadia nesta vila, puderam obter o conhecimento que os interessava acerca da fauna de insetos hematófagos. Na região sul do Piauí encontraram os diversos hematófagos domésticos. (NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario, 1916, p.74-224).

A doença de Chagas aparecia esporadicamente em algumas localidades do Piauí, no entanto, Neiva e Penna observaram que, apesar da grande abundância de barbeiros na região, não era grande a propagação da doença, posto que, mesmo tendo sido examinadas grande quantidade de barbeiros, estes se revelaram não infectados. Apontaram existir na região uma causa impedidora à infecção nos barbeiros e sugeriram que a escassez de água fosse a razão. Tal suposição deve-se ao fato de terem sido os primeiros barbeiros infectados, encontrados em Parnaguá, situada à margem da maior massa de água existente naquela região. Desse modo, Neiva e Penna precisam que a presença de barbeiros infectados apresenta relação com os cursos d'água, posto que, nos municípios que percorreram foram encontrando espécimes infectados

sempre nas proximidades de rios, enquanto que ao atravessarem a zona mais quente e flagelada pelas secas (um percurso de 240 km) não verificaram existência da infecção nos insetos. (NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario, 1916, p.74-224).

De acordo com Neiva e Penna, ao longo do percurso quase todos os domicílios ofereciam as condições necessárias para a reprodução das triatomas, sendo em sua maioria constituídos por casas de adobe não rebocadas (Neiva; Penna, 1916, p. 74-224). Kropf e Lima (2010) apontam que um de seus objetivos nesta viagem era conseguir evidências que confirmassem a ideia difundida por Carlos Chagas sobre a extensa difusão geográfica da tripanossomíase americana. As autoras apresentam que ao longo do trajeto, Neiva e Penna:

[...] localizaram diferentes espécies de barbeiros, realizando exames para ver se estavam infectados pelo *Trypanosoma cruzi*. A presença constante de casas de pau a pique, com paredes barreadas, indicava condições epidemiológicas propícias para a disseminação da doença transmitida por aqueles insetos. Juntamente com as *cafuas* e os barbeiros, o “papo” – que, quando a viagem foi feita, era amplamente aceito como principal sinal para o diagnóstico clínico da doença de Chagas – foi o critério privilegiado para estimar a presença desta enfermidade (Kropf; Lima, 2010, p.88).

No Piauí encontraram grande número de barbeiros nas regiões em que passaram, no entanto, mesmo sendo grande o número destes insetos, não foi constatada grande propagação da doença. Na vila de Parnaguá foi onde encontraram os primeiros barbeiros infectados com o *Trypanosoma Cruzi* e habitantes locais infectados, no entanto em proporção relativamente pequena em relação à quantidade de transmissores encontrados. Nestes municípios do Sul do Piauí confirmaram clinicamente a existência da doença de Chagas encontrando triatomas e pessoas infectadas em várias localidades de São João do Piauí, São Raimundo Nonato, Parnaguá e Corrente.

Como já mencionado, entre as doenças que mais acometiam os piauienses estavam o impaludismo e as verminoses. Neiva e Penna ao percorrerem o estado, identificaram que a ancilostomose era, de fato, abundante. A referida doença foi encontrada nas cidades de São Raimundo Nonato, Caracol e Parnaguá. Segundo os médicos, não seria possível naquele momento, fazer algo de prático em relação à profilaxia da mesma, tendo em vista as condições de higiene verificadas nas regiões percorridas. Sobre esta questão, salientam que:

Mesmo entre as pessoas vivendo em melhores condições, as residências não possuem qualquer simulacro de fossa fixa e as dejeções são efetuadas ou lançadas em determinado recanto do quintal; Como as larvas do *Necator americanus* penetram através da pele, fácil é de supor-se, sabendo-se do costume principalmente das crianças de andarem descalças, a proporção de infecções a qual não atinge a intensidade verificada no sul do paiz, pelo fato das fezes se encontrarem mais expostas à temperatura acima de 37°, o que impede a ovulação dos ovos (Neiva; Penna, 1916, p. 74-224).

Neiva e Penna não cedem maiores informações acerca da ancilostomose no Piauí. Na vila de Parnaguá, por exemplo, “onde as condições eram mais favoráveis”, mesmo as crianças oriundas das melhores famílias estariam infectadas. A constatação da doença mesmo entre os que viviam em melhor situação foi justificada pelas condições de higiene que não eram adotadas. Os cientistas apontam ainda os municípios piauienses expostos ao impaludismo, à entalção e ao vexame. Comentam também as atividades realizadas, como consultas, distribuição de medicamentos e exames em barbeiros capturados nas casas. Conforme relatam, era comum, os habitantes procurarem a comitiva a fim de adquirirem remédios para suas doenças.

No concernente à “entalção” Neiva e Penna fazem uma relação entre a ocorrência de casos da doença e a classe social a que pertenciam os acometidos, ou seja, a alimentação da “gente pobre” é o que propiciaria a ocorrência dos casos da doença. Sobre a referida doença e sua etiologia, no relatório Neiva e Penna os médicos não levantam suspeita acerca da sua relação com o mal de Chagas. De acordo com Vieira (2012) o próprio Carlos Chagas é quem primeiro teria manifestado a possibilidade de relação da doença com o referido “mal de engasgo” (outro nome para “entalção”) após tomar conhecimento do relatório Neiva e Penna. Os médicos não levantaram suspeitas sobre esta relação com a doença de Chagas, ao contrário associaram-na à má alimentação, em geral seca e rala, como propícia ao desenvolvimento da enfermidade.

Em Parnaguá, por exemplo, foram encontrados 12 casos de entalção, 10 de vexame e vários de bócio. Em relação ao “mal de engasgo” ou “entalção” como era comumente conhecida nessas regiões, eles indicam que, nas terras secas da Bahia, Pernambuco e Piauí, este mal grassava de modo verdadeiramente notável.

Neiva e Penna concluem afirmando que nos estados percorridos, excetuando-se as capitais e alguns municípios, são vastos os territórios abandonados pelo poder público, nos quais a população vivia em estado de miséria, flageladas pelas secas e pelas doenças. Como um exemplo deste abandono os autores citaram que apenas em São Raimundo Nonato encontraram um médico, o qual estava a serviço da Inspetoria de Obras Contra as Secas. Nesse cenário, o estado do Piauí contava com repartições de saúde apenas na capital e em algumas outras cidades ribeirinhas. Pouco ou nenhum atendimento médico no restante de suas cidades, vilas e povoações - excetuando-se a arte de curar oriunda do saber popular. Sobre essa questão, Neiva e Penna, no capítulo Intitulado “Terapia popular”, indicam que estas populações relegadas a uma situação de extrema pobreza terminavam por procurar auxílio na fauna e flora locais a fim de se tratarem, o que segundo eles era quase sempre sem resultado, devido à

“pobreza” do arsenal terapêutico de que dispunham. De acordo com Neiva e Penna o fato de serem os produtos retirados da flora, usados para a cura de “males de natureza completamente diferentes” era uma prova do pouco valor destes para fins terapêuticos, no entanto, ao mesmo tempo em que indicam haver exagero nos usos terapêuticos das plantas na região do “Brazil Central”, também reconhecem que “muitas espécies vegetais realmente [possuem] ação terapêutica eficaz”. (NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario, 1916, p.74-224).

Na discussão sobre a arte de curar, médicos confrontavam a medicina científica com a medicina popular, rotulando seus praticantes de "charlatões". Para legitimar-se culturalmente, a medicina científica precisava diferenciar claramente suas práticas das da medicina popular (Ferreira, 2003, p. 102). Desde o período imperial, buscava consolidar-se, reformando-se internamente para ser reconhecida como única forma legítima de cura, criticando e combatendo práticas concorrentes vistas como ilegais na sociedade. Isso reforçava a identidade dos médicos legítimos ao denunciar outras artes de cura como enganosas em relação à sua "ciência" (Sampaio, 2001, p. 93).

Considerações finais

O artigo abordou a estrutura sanitária no Piauí entre as décadas de 1890 e 1920, destacando a criação da Diretoria Geral de Saúde Pública do Piauí (DGSP) e o primeiro código sanitário estadual. Explorou as dificuldades enfrentadas pela DGSP na regularização dos serviços e a limitação da assistência sanitária, concentrada principalmente na capital, impedindo uma cobertura estadual abrangente.

A importância do movimento sanitário no início do século XX foi enfatizada, especialmente as viagens científicas do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) que elucidaram as condições sanitárias no interior do Brasil. A viagem de Belisário Penna e Arthur Neiva em 1912, e seu relatório de 1916, destacaram as doenças e o isolamento como principais obstáculos ao progresso nacional, provocando debates e levando à fundação da Liga Pró-Saneamento do Brasil. No âmbito local, durante o governo de Eurípedes Clementino de Aguiar (1916-1920), iniciativas significativas em prol da saúde pública foram implementadas, alinhadas aos debates sobre saneamento rural e viagens científicas. O percurso da expedição pelo sul do Piauí revelou condições de saúde precárias, com destaque para a prevalência de doenças como a doença de Chagas em áreas desassistidas.

Fontes

DAD/COC. “Saneamento do Brasil”. O Piauhy [Teresina], 19 de Fevereiro, 1919, p:12. Fundo Belisario Penna. Notação: BR RJCOC BP 04. 01. 069.

DAD/COC. “Saneamento do Brasil”. O Piauhy [Teresina], 12 de Fevereiro de 1919, p:12.

NEIVA, Arthur; PENNA, Belisario. Viagem científica pelo Norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauhy e de norte a sul de Goiaz. Mem. Inst. Oswaldo Cruz; 8(3):74-224, 1916.

APEPI. Diário do Piauhy. ANNO IV, Teresina, 4 de Janeiro de 1914. Nº 3, p. 3-4. APEPI. O Piauhy. Reg. Atual 1330.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1º de Junho de 1897. Theresina: Typ. Do Piauhy, 1897.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 2 de Junho de 1898. Theresina: Typ. do Piauhy, 1898.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcelos no dia 1 de Junho de 1900. Theresina: Typ. do Piauhy, 1900.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1910. Theresina: Typ. do Piauhy, 1910.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1911. Theresina: Imprensa Official, 1911.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Miguel de Rosa Paiva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1913. Theresina: Typografia Paz, 1913.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Antonio Freire da Silva, Governador do Estado, no dia 1 de Junho de 1912. Theresina: Imprensa Official, 1914.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1917. Theresina: Imprensa. Official, 1918.

APEPI. Mensagem Apresentada Á Camara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de Junho de 1920. Theresina: Imprensa. Official, 1920.

Referências bibliográficas

Artigo em periódico:

COSTA, FREDERICO F. Do miasma ao germe: a teoria das doenças e a construção da medicina moderna no Brasil. Artigo publicado na Revista Brasileira de História da Ciência, 2018.

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

_____, Nísia Trindade. Viagem científica ao coração do Brasil: nota sobre o relatório da expedição de Arthur Neiva e Belisário Penna à Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás (1912). In: *Revista da Fundação Museu do Homem Americano*. Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, 2003.

LUSTOSA COSTA, Maria Clelia. O Discurso Higienista definindo a cidade. *Mercator- Revista de Geografia da UFC*, v. 12, n. 29, 2013.

OLIVEIRA, MARIA CLARA L. Miasmas, germes e a construção da saúde pública no Brasil: uma análise histórica. Artigo publicado na *Revista de História Regional*, 2020.

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

Livro:

CASTRO SANTOS, LUIZ ANTONIO DE. Poder, Ideologias e Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1993.

BERTUCCI, Liane Maria. Influenza, a medicina enferma: ciência e práticas de cura na época da gripe espanhola em São Paulo. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2004.

CARVALHO, José Murilo de. Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CHALHOUB, Sidney. Trabalho, lar e botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da belle époque. Campinas: UNICAMP, 2001.

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

LIMA, Nísia Trindade. Um sertão chamado Brasil. São Paulo: Hucitec; 2013. 2. ed., aumentada.

PORTER, ROY. The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present. W.W. Norton & Company, 1997.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. A importância da borracha de maníçoba na economia do Piauí: 1900-1920. 2. Ed. Teresina: FUNDAPI, 2006.

RAGO, Margareth. Do cabaré ao lar: a utopia da cidade disciplinar (Brasil, 1890-1930). Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

ROSENBERG, CHARLES E. The Cholera Years: The United States in 1832, 1849, and 1866. University of Chicago Press, 1962.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, CECULT, IFCH, 2001.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SEVCENKO, Nicolau. Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na Primeira República. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

Capítulo de livro:

CARDOSO, Elizangela Barbosa; MORAES, Lívia Suelen Sousa. Saber médico e gênero na primeira metade do século XX. In: OLIVEIRA, Karla Ingrid Pinheiro de; SOUZA, Ítalo Cristiano Silva e (orgs). Olhares de Clio: cenários, sujeitos e experiências históricas. Teresina: EDUFPI, 2013.

CASTRO SANTOS, Luiz A. Poder, Ideologias e Saúde no Brasil da Primeira República. In: Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. / org. HOCHMAN, Gilberto. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

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

HOCHMAN, G., and LIMA, NT. “Pouca saúde e muita saúva”: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: HOCHMAN, G., and ARMUS, D., orgs. Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004. História e Saúde collection, pp. 492-533. ISBN 978-85- 7541-311-1. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

KROPF, Simone P.; LIMA, Nísia, T. A doença de Chagas e o Movimento Sanitarista na década de 1910. In: PONTE, Carlos Fidelis; KROPF, Simone P.; LIMA, Nísia, T. O sanitarismo (re)descobre o Brasil. Carlos Fidelis Ponte; Ialê Falleiros. (Org.). Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz; Escola Politécnica de Saúde - Fiocruz, 2010.

LIMA, Nísia Trindade; Hochman, Gilberto. Pouca saúde e muita saúva: sanitarismo, interpretações do país e ciências sociais. In: Hochman, Gilberto; Armus, Diego. Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2004. p.493-533.

PONTE, Carlos Fidelis; KROPF, Simone P.; LIMA, Nísia, T. O sanitarismo (re)descobre o Brasil. Carlos Fidelis Ponte; Ialê Falleiros. (Org.). Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz; Escola Politécnica de Saúde - Fiocruz, 2010. Disponível em: <http://observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/php/level.php?lang=pt&component=37&item=7>.

Dissertações e Teses:

ARAÚJO, ROMÃO MOURA DE. “Saúde, uma das nossas reais necessidades!”: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910 a 1930). Rio de Janeiro: s.n., 2018.

FILHO, Antônio Melo. Teresina: a condição da saúde pública na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História)/Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.

SILVA, Laila Pedrosa da. “Somos parte integrante da nação”: O Piauí nas exposições do início do Século XX e os debates sobre modernização e integração da região. Rio de Janeiro: s/n., 2019.

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

SOUZA, Cristiane Maria Cruz de. A Gripe Espanhola na Bahia: saúde, política e medicina em tempos de epidemia. Tese (Doutorado em História das Ciências da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007. 387 fls.

SOUZA, Érika Mello de. Educação sanitária: orientações e práticas federais desde o Serviço de Propaganda e Educação Sanitária ao Serviço Nacional de Educação Sanitária (1920-1940). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.115f.

SOUZA, Paulo Gutemberg de Carvalho. História e Identidade: as narrativas da piauiensidade. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2008.

VIEIRA, Tamara Rangel. Médicos do sertão: pesquisa clínica, patologias regionais e institucionalização da medicina em Goiás (1947-1960). Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: s.n., 2012. 345 f.

VILHENA, Gustavo Henrique Ramos de. Os fazedores de cidade: uma história da mudança da capital no Piauí (1800-1852). Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em História, Recife, 2016. 272 f.