



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ – UESPI
CAMPUS POETA TORQUATO NETO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – CCHL
COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM HISTÓRIA

CARLOS JORGE GOMES SILVA FILHO

A REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA E O PROCESSO DE
CONSTITUIÇÃO DA AUTORIDADE MÉDICA EM TERESINA (1939-1944)

TERESINA-PI
2025

CARLOS JORGE GOMES SILVA FILHO

A REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA E O PROCESSO DE
CONSTITUIÇÃO DA AUTORIDADE MÉDICA EM TERESINA (1939-1944)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual do Piauí (UESPI), como
requisito para conclusão do Curso de Graduação
em Licenciatura em História.

Orientadora: Prof.^a Dra. Joseanne Zingleara
Soares Marinho.

Teresina-PI

2025

S586r Silva Filho, Carlos Jorge Gomes.

A revista da Associação Piauiense de Medicina e o processo de constituição da autoridade médica em Teresina (1939 -1944) / Carlos Jorge Gomes Silva Filho. - 2025.

84f.: il.

Monografia (graduação) - Curso de Licenciatura em História, Universidade Estadual do Piauí, 2025.

"Orientador: Prof^a Dr^a Joseanne Zingleara Soares Marinho".

1. História da Saúde. 2. Medicina. 3. Revista da Associação Piauiense de Medicina. 4. Teresina. I. Marinho, Joseanne Zingleara Soares . II. Título.

CDD 900

CARLOS JORGE GOMES SILVA FILHO

A REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA E O PROCESSO DE
CONSTITUIÇÃO DA AUTORIDADE MÉDICA EM TERESINA (1939-1944)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual do Piauí (UESPI),
como requisito parcial para conclusão do Curso
de Graduação em Licenciatura em História.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Joseanne Zingleara
Soares Marinho.

Aprovado em:

Prof.^a Dr.^a Joseanne Zingleara Soares Marinho (Orientadora)
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Prof. Dr. Antonio Maurení Vaz Verçosa de Melo (Examinador)
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Prof.^a Ma. Ana Karoline de Freitas Nery (Examinadora)
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Dedico este trabalho à minha família, que, nos momentos mais conturbados, estiveram comigo me dando apoio; força e transparecendo o quanto se importam com minha saúde e integridade. A Deus por ser minha fonte de esperanças; de perseverança e que nunca me fez desistir de meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Em primeira análise, aquele que nunca deixarei de agradecer, a Deus por estar todos os dias ao meu lado, desde que comecei essa jornada no dia 18 de abril de 2022. Agradeço por todas as bençãos concedidas a mim, por todas as conquistas; dádivas; alcançadas durante o curso, a cada nova etapa superada foi um agradecimento a Ele, por tudo de bom que me trouxe e por ter me abençoado a chegar até aqui, nesta etapa final, em conjunto com todo aprendizado adquirido.

Agradeço a minha família por ter estado ao meu lado por este tempo de vida, indo além da jornada acadêmica, mas por todo apoio, lição, ensinamento e momentos unidos. Agradeço ao meu pai, Carlos Jorge Gomes, por ter estado presente nesses 24 anos de vidas, nunca ter deixado de me apoiar e sempre demonstrar querer o melhor de mim, como pessoa e profissional. À minha vó paterna, Helena Gomes, por ter participado de minha criação e evolução como ser humano, por ter sido essencial no ato de cuidar de mim, até hoje realizando tal ato, e por ser essa mulher que batalhou durante toda sua vida. A meus irmãos, Gabriel Mendes e Carlos Eduardo Barros por fazerem parte da minha vida e demonstrarem serem pessoas de orgulho, com os caminhos que estão trilhando, através de trabalho e estudo.

À minha mãe e irmãzinha, Maria da Conceição e Maria Gabriela, que, mesmo não as vendo diariamente, mas são essenciais em minha vida, minha mãe na infância e no ano de 2021, ano no qual passei pelo processo de quimioterapia, suas orações e acompanhamento me auxiliaram no meu processo de superar aquele mal. A minha tia Lea Jane e Francisco de Assis, padrinhos de Crisma, que também sempre estiveram presentes, sendo companheiras, me auxiliando, levando, para descontrair, em viagens e saídas e sendo essenciais na minha vida, incluindo os momentos conturbados. À minha prima Joara Elaine, seu marido Charles Batista e minha tia Arlene Gomes no qual foram outros membros de minha família essenciais nessa trajetória de vida, com todas as saídas, companheirismos, lições de vida, preocupações com meu bem estar e com todas as conversas que tivemos a cada “reunião” de domingo na casa da vovó. E, de maneira geral, agradeço a toda minha família por todos os gestos de preocupação em todos estes anos de vida.

A minha namorada no qual conheci em meio a essa jornada no curso de História, Helem Rodrigues, por ter sido outra âncora durante toda essa árdua trajetória, tanto academicamente quanto pessoalmente, seu companheirismo e afeto foram primordiais em todo este percurso. Aos ilustres amigos que conheci durante o curso e que irei levar comigo durante o continuar de minha jornada, Francisca do Santos; Lucas Gabriel; Carlos Manoel; Ana Luiza Castro; Ana

Grazielle Borges e Breno Silva, suas amizades foram excepcionais no desenrolar do curso. Além de outros amigos que também foram de grande auxílio nos grupos de seminário e microaulas, Pedro Moraes; Renan Valadares; João Diógenes e Rafael da Costa. Ademais os outros colegas que permaneceram nessa jornada em conjunto, Sarah Emanuely; Maria Wanessa; Maria Luiza; Deusimar Batista; Carla Vaniele e Yasmim Nascimento. De modo geral, agradeço a todos os que me acompanharem nessa etapa.

Agradeço à Universidade Estadual do Piauí, local no qual fui designado a realizar o curso que almejava desde o ensino médio e que pude executá-lo com maestria dentro desta instituição. Ademais a instituição, agradeço aqueles que foram aos docentes responsáveis por transmitir o conhecimento histórico e me assessorar no quesito de ampliar meus horizontes para o que é o estudo da História. Em especial os professores: Clarice Lira, no qual foi minha professora em diversas instâncias, desde o primeiro período e notável professora e pesquisadora, sempre disposta a ajudar todo e qualquer aluno, aconselhar quando necessário, mas sempre dando aquele “puxão de orelha”. Luiz Carlos, mesmo não sendo da história, mas seus conhecimentos foram de bastante relevância na minha formação na área das humanas durante o 1º e 2º período, além de expressar ser um professor que sabe mesclar conteúdo da disciplina com momentos jocosos. Patrícia Sadaike, responsável por moldar meu senso crítico e ampliar horizontes quando se tratou da história da América, no decorrer da disciplina de mesmo nome. Gizeli Lima, exímia professora de História das Ideias Políticas e, além de docente, uma ilustre pessoa que sempre estava disposta a ajudar qualquer discente que precisasse de assessoria. Alcebíades Costa, foi professor ministrante da disciplina de Brasil Colônia, se manifestando como um exímio convededor desse recorte da história brasileira, além de um docente companheiro e apreciador de uma resenha com os discentes no pós-aula. Antônio Maureni, grande professor, uma ótima pessoa, no qual sempre demonstrou atenção não apenas comigo, mas com todos os alunos que o mesmo tem, dando conselhos, instruindo no quesito de criticidade da história e alguém com um vasto e admirável conhecimento sobre o Piauí e que me ajudou de forma indescritível ao compartilhar um abrangente referencial bibliográfico.

Danielle Filgueiras, foi estagiária de minha orientadora e uma pessoa notável no quesito de pesquisa e o ato de ensinar, tendo participação no desenvolver de me inserir no campo da história da saúde, além de ter sido de deveras ajuda nos momentos em que compartilhou suas bibliografias comigo. Rakell Silva, outra estagiária de minha orientadora e que também é uma eminente pesquisadora, e foi uma ótima professora, ao induzir novas metodologias e instigar eu e minha turma a participar do debate histórico.

Agradeço profundamente à minha orientadora, Prof.^a Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho, por ter me dado a majestosa oportunidade de ser seu orientando no Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC), no 5º período do curso, e da monografia. Além de ter sido professora na disciplina de Brasil República, no qual ministrou com muito domínio, pois além de ensinar a disciplina também sempre seguiu auxiliando; orientando, não apenas a mim, e os alunos de um modo geral, sempre agindo como uma mãe. Nunca deixou sem auxílio, sempre disposta ajudar de toda e qualquer maneira. Durante o ano que me dediquei ao PIBIC suas orientações nunca faltaram, sempre presente e ativa. Seus conselhos foram essenciais no ato da pesquisa e no saber quando estou certo e quando estou errado no momento da investigação histórica – sempre incisiva. Graças as suas advertências e orientações no decorrer dessa trajetória aprendi que a história não é “preto e branco”, é muito mais complexa e cada caso sendo um caso, aprendi a sempre ter olhar crítico, mas nunca exagerar e nunca deixar nada sem referência. De modo geral, agradeço por ter me inserido nesse universo, antes desconhecido por mim, da história da saúde, das doenças e das ciências, no qual aprendi a me apegar e dedicar e entender o quanto intrigante e interessante essa perspectiva da história pode ser, saindo do convencional, política, economia e sociedade. Agradeço profundamente por cada orientação e participação no meu desenvolver como pesquisador.

Agradeço a banca avaliadora da minha monografia, composta pelo professor Dr. Antônio Maurení, pela professora Ma. Ana Karoline Nery e pela professora Dra. Joseanne Marinho, sendo a presidenta da banca. Professor Maurení, como já dissertado anteriormente, agradeço por ter sido meu professor nas disciplinas de História da Educação; História do Piauí e Historiografia Piauiense, além de ser uma pessoa companheira, agradeço por ter sido parte do momento final de minha jornada, como avaliador do meu TCC e da minha apresentação de defesa do mesmo. Professora Ana Karoline, agradeço por ter estado presente em minha banca de avaliação de minha monografia, fico grato por ter feito parte do momento final de minha jornada, as poucas vezes que nos encontramos foi de deveras contribuição para minha pesquisa, apresentando autores e pesquisadores de relevância para nossa área em questão, da história da saúde, os conselhos dado, no propósito de aprimorar a pesquisa e deixá-la mais robusta, agradeço por ter sido uma de minhas maiores referências para o concretizar dessa produção acadêmica, seja com seus artigos e com sua dissertação. Professora Joseanne, como argumentado previamente, agradeço por ter me dando a exímia honra de ser seu orientando, todas as orientações foram majestosas e grande auxílio para minha formação como pesquisador, sempre apontando onde devia melhorar, tudo culminando para realizar uma pesquisa de nível nota máxima

Findando esses agradecimentos, agradeço a todos que estiveram em minha vida desde que iniciei a jornada no semestre de 2021.2. Cada um contribuiu de uma forma singular para meu desenvolvimento como futuro professor de História e pesquisador da área, meus profundos agradecimentos.

RESUMO

A pesquisa teve o propósito de analisar as sapiências médicas disseminadas pelo setor profissional dos médicos na *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM), em Teresina, capital do Piauí, no recorte de 1939 a 1944. Como categoria que se tornou cada vez mais expressiva no Brasil, os médicos passaram a integrar o campo da racionalidade científica, passando a atuar junto aos poderes públicos para promover a saúde e, com isso, administrar a eficiência produtiva dos indivíduos no contexto de construção de um Brasil desenvolvido. Para cuidar da saúde, eram estabelecidas regras sobre o modo de viver que incidiram sobre o cotidiano, como a alimentação, a habitação, o vestir e o dormir. Nada mais coerente com esta definição que a gerência médica se espraiando, de forma corrente, nos ambientes públicos e privados. No Piauí, isso ocorreu em um contexto de institucionalização da saúde pública, ampliação da presença e atuação médica, bem como da existência de um processo de estabelecimento da autoridade do conhecimento científico. Os periódicos médicos passaram a assumir uma função estratégica no esforço de profissionalização, afirmação científica e social da medicina. Funcionando como campo de legitimação a partir de disputas profissionais, as revistas médicas dedicavam-se à compilação de textos originais, reprodução das correspondências trocadas entre médicos e divulgação das atividades desenvolvidas pelas academias de medicina. A RAPM marcou a criação de uma instituição de saber local, contendo artigos que tratavam sobre assuntos como: as epidemias e endemias que assolavam a população piauiense, as taxas elevadas de mortalidade, os problemas na oferta da saúde pública, textos apresentados em conferências, propagandas de medicamentos, estatutos das instituições de saúde e discussões que envolviam os avanços médicos desenvolvidos pela comunidade acadêmica. A fonte primária principal utilizada na pesquisa foi a *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, com suas várias edições publicadas no recorte específico, que foram analisadas a partir de uma bibliografia composta por autores como Joseanne Marinho (2018), Valtéria Alvarenga (2013), Gilberto Hochman (2013), Ana Karoline Nery (2021) e Lívia Moraes (2014). Diante disso, o advento desse periódico está vinculado aos fatores históricos que moldaram o momento em questão, como a intervenção do poder público sobre a saúde local, com o Estado passando a ser o provedor de tal direito social a população, bem como a crescente presença médica em instituições públicas e cargos políticos. Essa conjuntura contribuiu para o processo de legitimação dos saberes e das práticas médicas no Piauí.

Palavras-chave: História da saúde. Medicina. *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM). Teresina.

ABSTRACT

The research aimed to analyze the medical knowledge disseminated by the professional medical sector through the *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM), published in Teresina, capital of the state of Piauí, between 1939 and 1944. As a professional category that became increasingly prominent in Brazil, physicians began to integrate the field of scientific rationality, working alongside public authorities to promote health and, consequently, manage the productive efficiency of individuals within the broader project of building a developed nation. In order to safeguard public health, rules were established regarding ways of living that directly shaped daily life, such as food, housing, clothing, and sleep. Nothing aligned more coherently with this framework than the expansion of medical management across both public and private spaces. In Piauí, this unfolded in a context marked by the institutionalization of public health, the expanding presence and activity of physicians, and the establishment of the authority of scientific knowledge. Medical periodicals assumed a strategic role in the efforts toward professionalization and the scientific and social consolidation of medicine. Functioning as a field of legitimization shaped by professional disputes, medical journals dedicated themselves to compiling original texts, reproducing correspondence exchanged among physicians, and publicizing the activities of medical academies. The RAPM signaled the creation of a local institution of knowledge, featuring articles addressing topics such as epidemics and endemics affecting the population of Piauí, high mortality rates, problems in public health provision, conference papers, pharmaceutical advertisements, institutional bylaws, and discussions on medical advances developed within the academic community. The primary source used in the study was the *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, with its various issues published during the selected period, analyzed in dialogue with a bibliography including authors such as Joseanne Marinho (2018), Valtéria Alvarenga (2013), Gilberto Hochman (2013), Ana Karoline Nery (2021), and Lívia Moraes (2014). In light of this, the emergence of this periodical is linked to the historical factors that shaped the period under examination, such as state intervention in local health matters—where the government assumed responsibility for providing this social right to the population—as well as the growing presence of physicians in public institutions and political positions. This constellation of factors contributed to the process of legitimizing medical knowledge and practices in Piauí.

Keywords: History of health. Medicine. *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM). Teresina.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Folha de rosto da primeira edição da RAPM.....	62
Figura 2 – Sumário da primeira edição da RAPM.....	63
Figura 3 – Capa da revista Imprensa Médica (edição de julho de 1872)	64
Figura 4 – Seção do Noticiário da RAPM (edição de 1941)	68
Figura 5 – Seção dos Resumos das Revistas (edição de julho de 1941)	69

LISTA DE SIGLAS

APM – Associação Piauiense de Medicina
CNS – Conferência Nacional de Saúde
DEIP – Departamento Estadual de Imprensa e Propaganda
DIP – Departamento de Imprensa e Propaganda
DSP – Departamento de Saúde Pública
HGV – Hospital Getúlio Vargas
MESP – Ministério da Educação e Saúde Pública
RAPM – Revista da Associação Piauiense de Medicina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 DA NEGLIGÊNCIA AO DIREITO SOCIAL: A SAÚDE COMO ALICERCE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO PIAUÍ.....	19
2.1 A questão da salubridade no Piauí da Primeira República.....	20
2.2 A saúde como direito social do projeto varguista.....	31
3 A DIFUSÃO DAS SAPIÊNCIAS MÉDICOS-CIENTÍFICAS ATRAVÉS DAS PÁGINAS DA REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA.....	50
3.1 A consolidação dos médicos como setor profissional legítimo no Piauí.....	51
3.2 A Revista da Associação Piauiense de Medicina como baluarte para circulação das sapiências médicas.....	59
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	74
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	78
REFERÊNCIAS DAS FONTES PRIMÁRIAS.....	81

1 INTRODUÇÃO

Desde o final do século XIX, como categoria profissional que foi se tornando cada vez mais expressiva na sociedade, os médicos se apresentaram como agentes capazes de viabilizar a tarefa de ordenar os espaços sociais, visando transformar a cidade em um espaço civilizado e saneado (Marinho, 2018, p. 143).

Doravante a sentença proferida, tem-se a análise de que o setor profissional médico foi, de maneira gradativa, ganhando seu espaço de relevância e ênfase no que tange o assunto de salubridade em espaço social, referindo as cidades e diversos outros espaços geográficos, onde há recorrência de pessoas, ademais com o tratar da higiene e bem-estar dos indivíduos de um modo geral. A figura do doutor médico passou a ser sinônimo de erudição relacionado à higiene coletiva e individual, como deve se configurar uma cidade salubre e a forma ideal de tratar moléstias. Com este fato em vigência, o profissional da medicina foi progressivamente se destacando entre a sociedade, com a profissão adquirindo renome.

Não obstante, a legitimidade médica não foi homogênea e nem unânime em todas as regiões do globo, em nossa própria nação ocorreu casos de regiões que progrediram no avanço do investimento em cima da saúde e outras permaneceram negligentes nesse quesito, como foi o caso quando relaciona os estados de São Paulo e do Piauí na Primeira República. Em território piauiense a legitimação do setor profissional dos médicos é relativamente recente para a história. O advento da Associação Piauiense de Medicina ter ocorrido a menos de um século é a prova da afirmação prévia. Contudo, mesmo de forma tardia, a consolidação do setor médico conseguiu se estabelecer em terras piauienses. Graças a cooperação ocorrida com o Estado brasileiro reconhecendo a sua legitimidade, eles conseguiram ocupar cargos de poder.

Estando de acordo com o alegado por Maria Helena Machado (1997), exercer uma profissão, independente de qual seja, é reconhecida como uma atividade humana, tendo alicerce especializado, no qual o indivíduo irá atuar em um determinado espaço almejando transformá-lo no propósito de trazer benefícios à sociedade. Esta análise, de cunho científico, é representada no âmbito da profissão médica, pois a mesma tem o princípio de realizar uma atividade humana onde é esperado que as ações tragam benefícios e avanços para a conjuntura social. A profissão médica efetua este aspecto através das consultas médicas e orientações científicas que o especialista difunde na sociedade, por meio de abundantes veículos.

A profissão médica conquistou seu espaço e se firmou como a voz do bem-estar tanto da população quanto dos municípios, das unidades federativas e do território nacional. Todavia

com a emergência da pandemia de COVID-19 (2020-2023) a legitimidade dos discursos e orientações dos médicos, com o devido embasamento científico, começaram a ser questionadas por parte da população, em especial em veículos digitais, como é asseverado por Maria Cordeiro e Dalby Hubert “essas postagens, ao defenderem um suposto ‘tratamento precoce’ contrariam as suspeitas e ressalvas de autoridades sanitárias em relação à administração [...] de medicamentos cuja a eficácia [...] não foi comprovada.” (2024, p. 9974). Esse ceticismo no que tange à autoridade dos discursos e práticas médicas, foi praticado em um contexto de negacionismo vinculado aos posicionamentos políticos da extrema direita, que frequentemente defendiam alternativas medicinais sem fundamentação científica, em várias regiões do mundo (2024).

Do mesmo modo que a profissão, analisar metodologicamente o discurso também se mostra primordial para o procedimento da produção, pois embasado em Brito (1982), no qual faz uma releitura da análise do discurso do intelectual Michel Pêcheux, é transparecido que todo discurso está sempre carregado de influências ideológicas, sendo assim, o discurso não tem sua gênese de maneira genuinamente isenta, está atrelado a pensamentos com fundamento em discursos diversos, proferidos por outros sujeitos anteriormente. Infere-se, então, que os discursos médicos difundidos pela história, estão vinculados a uma ideologia onde a saúde é o bem mais precioso de cada sujeito, que deve preservá-la através de embasamento científico, proveniente dos próprios médicos.

É necessário salientar que no âmbito da área da história, o campo de história da saúde, das doenças e das ciências, é relativamente recente dentro da academia, em perspectiva nacional, referindo-se à década de 1980, e ainda mais contemporâneo em escala estadual, pegando à década de 2010 (Marinho, Sanglard, 2021). Não obstante, o auge dessa área da ciência História se manifestou no início desta década [2020], em resposta à crise causada pelo vírus da COVID-19, “É pertinente atentar para o fato de que as produções acadêmicas em história da saúde e das doenças adquiriram uma dimensão notável no cenário pandêmico da Covid-19 no Brasil.” (Ibidem, 2021, p. 10). É fato que o recorte em que estávamos vivendo acabou por facilitar diversas variáveis para a realização de pesquisas e diálogos com especialistas, “maior praticidade conferida pelas atividades remotas, o que acabou contribuindo para a intensificação dos diálogos entre os pesquisadores das mais variadas regiões.” (Ibidem, 2021, p. 10). É pertinente o estudo sobre a história da saúde no propósito de analisar que a história recente da COVID-19 modificou comportamentos já estabelecidos historicamente.

Particularmente, o interesse pessoal pela pesquisa no campo da história da saúde ocorreu posteriormente à pandemia de COVID-19. No decorrer do curso, na disciplina de História do

Brasil Monárquico, foi apresentado esse campo de pesquisa. A relação com o campo se ampliou ainda mais durante o Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC), no qual pude realizar pesquisa no que tange às produções que abarcam a história da saúde, das doenças e das ciências, além de ter contado com fontes primárias.

No Piauí, os governantes se portavam de maneira aquém no que tange à saúde dentro do estado. Este fato não se limitava ao descaso ou pelas tonalidades liberais que a Primeira República apresentava. As motivações para a negligência sobre setores sociais, como educação e a saúde, também era devido às problemáticas econômicas apresentadas pela unidade federativa nos primórdios da República, “a atividade pecuária no estado vinha em queda desde fins do século XVIII, contribuindo assim, para o agravamento do quadro de crise econômica estadual a partir de meados do século XIX.” (Araújo, 2018, p. 30). Dessa forma, “a economia se encontrava em situação difícil, com a pecuária em crise e sofrendo concorrência de outros mercados produtores, nos quais o gado era de melhor qualidade.” (Ibidem, 2018, p. 30-31). Essas circunstâncias de crise econômica e, por consequência, negligência dos investimentos sobre a saúde, acabou por gerar um sentimento de desamparo, tanto pelos setores populares, quanto pelos setores abastados. Este fato entra em voga quando é feita comparações de como eram as condições econômicas e de saúde dentro do estado de São Paulo, por exemplo, sendo reverenciado como símbolo de investimento em saúde no limiar da Primeira República.

Segundo Joseanne Marinho (2018), no Piauí a receita pública era debilitada no empeço da Primeira República, “os governos locais investiram pouco em serviços públicos, pois as receitas [...] eram destinadas ao pagamento de despesas com funcionários, empréstimos e fornecedores.” (p. 50). Com a grave crise, advinda de séculos anteriores, o dinheiro público era deveras limitado e não sobrava para investir em outros setores, agravando as condições da higiene no Piauí republicano. “A limitação do funcionamento da máquina administrativa foi um fator importante que contribuiu para a precariedade da saúde pública durante a Primeira República.” (p. 50).

Contudo, esta realidade acabou por ser superada com o advento da Era Vargas, porém, não anulada, tendo participação dos interventores federais Landry Sales e Leônidas Melo postos na chefia do estado, pelo então presidente Getúlio Vargas. Leônidas Melo e sua administração foram os principais responsáveis pela mudança, gradual, dessa realidade em Teresina e Piauí. Com o auxílio do interventor federal, o qual era pertencente à classe médica, abriu-se espaço e oportunidades para os médicos, inclusive, através do estabelecimento em cargos de influência política, além da construção de hospitais e postos de saúde, sendo que os médicos seriam os

agentes que traziam os ideais coesos de salubridade à população, ademais, as formas mais eficazes de preservar sua saúde.

Esse contexto evidencia a relevância que o médico teve a partir das mudanças políticas na qual o Brasil e o Piauí sofreram a partir da Revolução de 1930. No entanto, nuances são expostas quando se realiza o parecer sobre o discurso médico de se colocaram no palanque como os detentores do saber, quando o assunto é tratar de doenças, cuidar da saúde e presar pela salubridade. Desse modo, os membros da profissão médica se colocavam como os únicos com autoridade máxima para tecer comentários e guiar a população. Este fato é exposto por Valtéria Alvarenga (2013), “portadores de um discurso técnico científico, colocavam-se com legitimidade para falar e agir sobre as questões de saúde e doença da população” (p. 124). Remetendo ao debate sobre o discurso, professado primariamente, é aquilo que Brito (1982) havia deliberado, em que o discurso não é isento de ideologias, sendo que os médicos não eram divergentes através daquilo que propagavam para promover a profissão como a única com legitimação de tratar assuntos atrelados à higiene, salubridade, saúde social e moléstias.

Contudo, ainda na Primeira República, dentro de Piauí, era frequente a população, tanto as afortunadas quanto as menos afortunadas, buscarem curar suas enfermidades com os agentes de artes de cura. Estes não eram diplomados, mas eram bem quistos por boa parte da população, com seus métodos tendo êxito. (Santos, 2018). Esta realidade era vigente além do Piauí, no Distrito Federal – Rio de Janeiro – os praticantes de artes de cura eram deveras requisitados e atuavam além de regiões marginalizadas, como é asseverado por Pimenta (2004), “os terapeutas não-autorizados não se limitavam a atuar em lugares distantes [...]. Tampouco sua clientela se restringia a pessoas pobres [...]. Na verdade, estavam oferecendo seus serviços nos jornais.” (p. 76). O fato em voga expõe que esse discurso propagado pelos médicos na Era Vargas era problemático e imputava a eles mesmo como os únicos [verdadeiramente] qualificados a cuidar da população, no entanto, como apresentado neste trecho, na Primeira República aqueles que eram mais requeridos a tratar de acometidos eram os curandeiros. Desse modo, representando disputa com os discursos médicos de legitimação.

A pesquisa tem como objetivo geral analisar a propagação da erudição médica para o firmamento do setor profissional da medicina dentro da capital Teresina, tendo como baluarte as publicações da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, no decorrer do recorte temporal de 1939, ano do advento da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, a 1944, ano respectivo da última edição da revista que tive acesso. Com a abordagem dos objetivos específicos, a intenção é a compreensão do processo de organização da profissão médica, baseando-se nas práticas da medicina preventiva e curativa. Vinculado a isso, pesquisar como

ocorreu a criação da Associação Piauiense de Medicina, frisando a publicação do periódico especializado, além de entender como as sapiências médico-científicas, retratadas na *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, coexistiam com as artes de cura não licenciadas.

Para concretizar os objetivos, mostrou-se essencial o levantamento de uma bibliografia e das fontes, sendo livros, artigos, ensaios, no parâmetro bibliográfico, e mensagens de governo e, claro, o essencial, edições da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, estando no setor de fontes primárias. Além do entendimento no que tange ao contexto sociocultural e político, através das obras analisadas foi possível ter a noção de como o estado do Piauí encontrava-se no quesito de saúde pública e a vigência, assim como a relevância, de médicos nesta unidade federativa, como também ter a ciência da predominância das artes de cura entre a população. A documentação primária, sobretudo, das edições da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, contém relatos de quais epidemias e endemias assolavam a população piauiense dentro do recorte temporal, as elevadas taxas de mortalidade, os problemas dentro da saúde pública, propaganda de medicamentos e discussões com relação aos avanços da medicina e casos exóticos [à época] expostos pelo veículo médico piauiense.

Para a estruturação da pesquisa, analisou-se uma problemática, que está atribuída a como a *Revista da Associação Piauiense de Medicina* contribuiu para o desenvolvimento do processo de consolidação da profissão médica no Piauí?

No contexto da Primeira República, as circunstâncias que apresentavam a higidez no estado se encontravam em condições precárias. Como posto em ênfase, o poder público acabou por isolar a questão urgente da salubridade e saúde local, pois as verbas para interferir neste setor era ínfima, praticamente apenas para pagar dívidas públicas. Desse modo, o Estado não tinha como arcar com um investimento que estava requerendo uma alarmante abundância, para suprir o agravante presente em toda entidade federativa. Este fato não apenas se limitava a ser um percalço para o Estado piauiense, esta circunstância se classificava como periclitante ao cidadão tanto da capital como [sobretudo] das regiões interioranas e marginalizadas do estado. Com a única esperança sendo os agentes de artes de cura para tratar de suas comorbidades.

Ainda que o poder público piauiense não tivesse as condições financeiras adequadas para arcar com a saúde no estado, era ainda realizado uma acanhada aplicação na instituição que cuidava das populações pobres, a Santa Casa de Misericórdia, o que era visto como um assistencialismo por parte do poder público. Contudo, essa autarquia era mais de caráter social às classes mais humildes que transitavam por Teresina, “essas instituições prestavam assistência mais social que médica à população pobre que ia em busca de socorro.” (Alvarenga, 2013, p. 70).

Considerando as ineficiências do poder público sobre a saúde local, ainda na Primeira República ocorreram tímidos investimento sobre a higidez estadual, sobretudo, no final deste recorte histórico. Isso ocorreu paralelamente à repercussão das expedições sanitárias e o aprimoramento da economia piauiense. Moraes (2014) arrazoa, “Eurípedes de Aguiar, incentiva a organização de campanhas contra as principais endemias que flagelavam o Estado à época. [...] sugere a construção de um posto sanitário em Teresina” (p. 23). A autora persevera, “Em 1924, o governador do Piauí, João Luiz Ferreira, salienta ‘os benefícios colhidos pela população de Teresina e seus arredores’ a partir da criação do Posto Sanitário da capital” (p. 24).

Com ascensão de Getúlio Vargas no cargo, veio a implementação de mudanças nos setores nos quais o Brasil apresentava carência, como a educação e, claro, a saúde. Uma das medidas foi implantar profissionais capacitados e condizentes com o setor, como por um médico para administrar o Departamento Nacional de Saúde, como argumenta Hochman (2005), “o médico João de Barros Barreto foi empossado como diretor do Departamento Nacional de Saúde (DNS), em fevereiro de 1937”. (p. 131). Sendo este, o responsável por implantar reformas na área da saúde, enquanto diretor do DNS. Enquanto isso, no Piauí, o impacto de Leônidas Melo na chefia do estado foi marcante para a mobilização daqueles que eram membros de sua profissão “O próprio Leônidas Mello era médico, devendo ter conhecimento da relevância desse aspecto para eficiência do funcionamento da saúde no Piauí” (Marinho, 2018, p. 205).

A Associação de Piauiense de Medicina, tem suas origens por volta de 1937, mas sua revista só foi ter sua primeira edição no ano de 1939, tendo 8 números, com as edições de agosto e dezembro de 1939; junho de 1940; julho e dezembro de 1941; julho de 1943; abril e dezembro de 1944. Os assuntos abarcados eram variados, cada artigo publicado na revista tendo um médico-autor como o escritor, entre esses artigos encontram-se: narrações sobre endemias e epidemias que assolavam determinada região de Teresina; casos exóticos, para época, de enfermos e outras situações de saúde; denúncias sobre postos de saúde em mal funcionamento; proteção à infância, entre diversos outros temas de cunho médico:

Desde o primeiro número, a estrutura da revista esteve centrada em algumas seções de artigos originais, publicações médicas, apreciação de livros e artigos, de transcrições e resumos de órgãos congêneres do país e do estrangeiro além do noticiário, reservado quase sempre às sessões da Associação Piauiense de Medicina. Apresentavam ainda, normas destinadas aos colaboradores no tocante à escrita, ortografia, ilustrações, permutas, tabela de preço para assinaturas e anúncios. Vale ressaltar que as temáticas não seguiam um modelo fechado. Faziam parte do seu conteúdo produções médicas de variadas áreas (Moraes, 2013, p. 4)

Toda essa composição na qual moldava-se a revista, era benéfica para a constituição de médicos mais capacitados, como afirma Nery (2021), “A *Revista da Associação Piauiense de Medicina* trazia em seus números os trabalhos técnicos dos médicos colaboradores, bem como divulgava notícias sobre questões que envolviam diferentes aspectos da saúde no estado.” (p. 68). A revista discutia e divulgava os trabalhos que os médicos piauienses estavam realizando, angariando, também, a repercussão que a profissão necessitava para se estabelecer no estado.

Lívia Moraes se destaca quando a abordagem é tratar da Associação Piauiense de Medicina e sua revista, com o artigo, *A proteção à infância nas páginas da Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1939-1948*. Segundo ela, “Nas edições da Revista da Associação Piauiense de Medicina, [...], escreviam sobre doenças epidêmicas, mortalidades e falta de investimento em saúde pública.” (Moraes, 2014, p. 78). Joseanne Marinho é outra referência no âmbito da História da Saúde, das Doenças e das Ciências dentro de Piauí, com sua obra mais referenciada “*Manter sadia a criança sã: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930-1945*”. Na produção mencionada, Joseanne Marinho aborda cada espectro que se tem a comentar sobre saúde no Piauí, expondo a temática dos médicos dentro do espaço em discussão, Teresina e Piauí.

Dessa forma, observa-se que não existem pesquisas específicas sobre a *Revista da Associação Piauiense de Medicina*. É com este fato que o tema da monografia busca contribuir nesta temática, fornecendo mais base documental e teórica no estudo que tange a essa revista médica, analisando que essa produção, no qual circulou entre os médicos de Teresina no recorte estadonovista, foi um dos alicerces para a legitimação desse setor profissional em Teresina e, por consequência, no estado.

Para o desenvolvimento da pesquisa, foram articuladas as seguintes questões norteadoras: como era a situação da maioria da população de Teresina e Piauí com a negligencia estatal sobre a saúde? Como as expedições sanitárias induziram o Estado a se mobilizar para investir em saúde? Por que a classe médica piauiense se consolidou tardeamente? Como a política influenciou no espaço que os médicos vieram a ter na política e sociedade? Quais tipos de conteúdo, de relevância médica, eram inseridos nas edições da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*?

Analizando o tema, além de estar inserido no campo da História da Saúde, das Doenças e das Ciências, também pode ser introduzido ao âmbito da História das Ideias, devido ao fator na qual está em evidência no tema, que é o reconhecimento da *Revista da Associação Piauiense de Medicina* como difusora de conhecimento médico. Com isso, o trabalho tem a função de

analisar como esses saberes médicos se difundiram entre o setor e como este fator contribuiu para o processo em curso de modificação do paradigma referente aos médicos, dentro do recorte espacial de Piauí. Michel Foucault é uma das primordiais referências quando à abordagem é História das Ideias, segundo ele “A história das ideias procura, sob a dispersão dos enunciados, reencontrar o movimento contínuo de um pensamento que se desenvolve, prolifera, evolui ou se deteriora através do tempo.” (Foucault, 2012, p. 117). As Convicções proferidas pelos agentes profissionais da saúde na *Revista da Associação Piauiense de Medicina* têm esse propósito de proliferar ideias, desse modo, além de difundir conhecimentos, transformá-lo através das futuras gerações da medicina. Foucault faz sua análise dentro da obra *Vigiar e Punir* onde ele faz sua reflexão em que todo campo de saber estar, implicitamente, entrelaçado com relações de poder. Onde não há nenhum campo do saber que não esteja atrelado em relação de poder, e as relações de poder se consolidam em um campo do saber (Foucault, 1999).

É notável discutir que não apenas com outros âmbitos da história, o tema tem debate, mas também com outras áreas de conhecimento, como, a mais perceptível, a área da Saúde. O tema tem comunicação com a ciência médica, através da investigação dentro das edições da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, onde se adquire estudo no que tange às doenças que assolavam Teresina, seus sintomas e abordagem dos médicos e avanços específicos da ciência.

Em articulação com as Ciências Sociais, uma das maiores referências para estudar a História da Saúde é o cientista social Gilberto Hochman, com seus artigos e, claro, obra mais famosa: *A Era do Saneamento*, onde aborda a sociedade que era marginalizada pelo Estado, não recebendo auxílio nas condições de salubridade e higidez, explorando, então, quando o Estado brasileiro passa a prover a saúde.

As fontes primárias que serviram para realizar essa produção encontram-se, armazenadas em versão digitalizada, sendo elas as edições dos anos de 1939, 1940, 1941, 1943 e 1944 da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, estando em um estado conservado e de fácil leitura e sendo oito edições, cada uma exibindo mais de sessenta páginas.

Com relação à prospecção dessas fontes primárias, a orientadora desse TCC, Dra. Joseanne Marinho, já tinha digitalizado o material no seu acervo particular. A leitura e análise da Revista foi baseada na investigação do conteúdo abordado dos artigos em cada edição da Revista, discorrendo o tipo de assunto dos textos acerca das enfermidades, casos exóticos e o procedimento ideal que o médico deve realizar, diversidades de denúncias na área da saúde, entre muitos outros assuntos.

Findando toda a discussão introdutória dessa produção acadêmica, é valido aplicar, de maneira resumida, o que cada um dos capítulos será abordado. No capítulo 1 será tratada a saúde no Piauí, debatendo o contexto prévio à década de 1930, referindo-se à Primeira República, e as transformações posteriores ao advento do Estado Novo. Será discorrido como era a situação das massas populares, tanto em Teresina como nas regiões interioranas do estado. A influência na qual as expedições patrocinadas por médicos higienistas tiveram no moldar de uma irrigária movimentação dos políticos que estavam na liderança da Primeira República. E partindo para a Era Varguista com ênfase no Estado Novo, onde ocorreu as principais e mais notórias transformações no âmbito da saúde pública, tendo um protagonista nessa história, no recorte de Piauí, o interventor Leônidas Melo, onde, ele alinhado com a iniciativa de modernizar o Brasil, aplicou recursos na área da saúde, construindo mais postos pelo estado e inaugurando o Hospital Getúlio Vargas em Teresina. Analisando as mensagens governamentais que ele tinha com Vargas. Expondo como os médicos começaram a conquistar relevância no setor político, assim abrindo o espaço para orquestrar uma associação de médicos em Teresina. No capítulo 2 será discorrido a emergência da Associação Piauiense de Medicina e como sua revista contribuiu para o processo em curso de legitimação do setor profissional médico dentro do Piauí. Dessa forma, serão tratados como os investimentos ocorreram na área da saúde pelo Estado, como os médicos começaram a ter notoriedade e ocupar cargos políticos e nos órgãos de saúde criados, sendo que todos estes fatos servirão de contexto para o surgimento da Associação Piauiense de Medicina em Teresina. Com a constituição dessa associação, foi criada a *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, é, então, neste tópico, que ela será abordada, destacando-se os assuntos relacionados à saúde e às doenças.

2 DA NEGLIGÊNCIA AO DIREITO SOCIAL: A SAÚDE COMO ALICERCE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO PIAUÍ

Inicialmente, o propósito do capítulo em vigor é realizar a investigação de como o Estado piauiense tratava a saúde desde o recorte da Primeira República, tendo em vista que este assunto não era visto como prioridade para aqueles que administravam a unidade federativa nos primeiros anos da “coisa pública” dentro do Piauí. E, a partir disso, averiguar como a saúde se tornou uma das prioridades durante o regime centralizador de Getúlio Vargas, sobretudo, no Estado Novo. É realidade que as políticas de saúde pública eram destinadas aos mais humildes no limiar dos anos de 1930 e 1940.

Contudo, no recorte prévio ao primeiro período Vargas, especialmente as populações mais marginalizadas tanto de Teresina, como do resto do Piauí, ficavam à mercê das endemias¹ e epidemias² que assolavam as massas sociais e, nesse contexto, contava-se com um limitado acesso aos serviços de saúde, mais caracterizado pelo assistencialismo – sendo a caridade e a filantropia mais atuantes do que as políticas públicas. Desse modo, uma outra alternativa, certamente mais acessível, eram os agentes que atuavam nas artes de cura, referindo-se aos indivíduos que não tinham formação acadêmica, mas realizavam tratamentos a todo aquele com alguma enfermidade.

Na Primeira República, os médicos de orientação higienista, como Belisário Pena, promoveram expedições sanitárias sobre as regiões dos sertões, entre elas estava o Piauí. Com esses higienistas realizando essas jornadas pelo interior do estado nordestino, se depararam com a negligência estatal no que tange o bem-estar daquelas populações párias da sociedade, as circunstâncias de como aqueles cidadãos viviam, acabou por repercutir pelo país e também chegou nas oligarquias que administravam o Estado piauiense. O governo local, frequentemente, culpava o clima pelas deprimentes condições que as populações sertanejas eram submetidas. Com essas expedições sanitaristas, ficou cristalina como era situação da higidez das populações esquecidas pelos governos, sendo uma espécie de denúncia.

Doravante a Revolução de 1930, o governo de Getúlio Dorneles Vargas extinguiu o federalismo do país e implantou um governo centralizado, especialmente no recorte do Estado

¹ A endemia se dá quando uma doença tem recorrência em uma região, mas sem aumentos significativos no número de casos. Ou seja, o problema se manifesta com frequência e segue um padrão relativamente estável que prevalece. HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**. São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

² Uma epidemia é quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem escala global. Ou seja, o problema se espalha acima do esperado, sem uma delimitação geográfica específica. HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**. São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

Novo. Com este paradigma sobre a política brasileira, os líderes estaduais se viram na obrigação de estar alinhado com aquilo que Vargas realizava em âmbito nacional, entre esses líderes estava o interventor federal Leônidas de Castro Melo, o qual foi escolhido para ser o chefe do executivo estadual do Piauí durante o período do Estado Novo. Nesse contexto, realizou reformas de relevância dentro da saúde pública, abrindo espaço para os médicos terem notoriedade dentro do estado, além de transformar um território insalubre, como era na Primeira República, em uma região que veio a seguir os parâmetros de modernização e salubridade edificados pelo chefe político central e posto em voga no Piauí. E, como alegado precocemente, todo esse investimento no aprimoramento do bem-estar da população, os médicos passaram a ter relevância dentro do estado, ocorrendo, inclusive, de ocupar cargos administrativos em diversos órgãos estatais, desse modo abrindo espaço para a criação da Associação Piauiense de Medicina (APM) e de sua revista, *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM), envolvidos na consolidação da classe profissional médica dentro do território piauiense.

2.1 A questão da salubridade no Piauí da Primeira República

Consagrou-se, assim, que, no arranjo federativo brasileiro, caberia aos poderes locais o cuidado com a saúde da população. Ao governo Federal competia, no final da década de 1890, basicamente, ações de saúde no Distrito Federal (DF), a vigilância sanitária dos portos e assistir os estados em casos previstos constitucionalmente. (Hochman, 2013, p. 93).

Com o golpe da República ocorrido em 15 de novembro de 1889, o Brasil se retirou de uma monarquia centralizada e estabeleceu uma república federalista, este foi o regime do Brasil durante 41 anos, instaurando a primeira experiência republicana brasileira (Queiroz, 1984). Analisando a passagem supra professada, em teoria, os mandantes locais deveriam cuidar da saúde de sua população, todavia, concretizar esse projeto republicano federalista no Piauí era mais complexo, em decorrência de variados fatores, como a falta de um projeto de saúde pública, a limitação de médicos e a carência de verba, advinda de crises econômicas. “Nisso, o Piauí em fins do século XIX apresentava um quadro econômico adverso, no qual sua principal atividade econômica vinha sofrendo com a perda do mercado consumidor” (Araújo, 2018, p. 30). A pecuária, principal base da economia piauiense por séculos, estava em crise desde século XVIII, e foi se agravando com a decorrência do tempo. Consequentemente, chegou-se na última década do século XIX com déficit na economia estadual (*Ibidem*, 2018).

É intrigante se analisar que a mensagem difundida pelos republicanos, quando a república havia sido recém instalada, era de que a modernidade e o progresso viriam a ser

implantados no Brasil. Os líderes republicanos do Piauí também difundiam essa ideia para a população, no intuito do novo regime político ser aceito pelo povo, de transparecer a ideia de que seria superior ao regime monárquico, onde alegavam que era atrasado e o centralismo só trazia mazelas para o país, com o federalismo, cada governo tendo a liberdade de cuidar do seu estado sem interferência, imaginava-se que o progresso ia vir para o Piauí, contudo esse ideal de modernização não passava de um sonho que só viria a ser realizado num futuro cada vez mais longínquo. (Nunes, 2016)

Os governos estaduais investiam de maneira ínfima nos serviços públicos, pois o dinheiro era sempre destinado a pagamento de dívidas com outros setores. Com este fato, a limitação da máquina administrativa era um fator que contribuiu para a situação precária da saúde dentro do estado (Marinho, 2018). O dinheiro que os cofres públicos adquiriam era destinado às outras pendências, dessa forma, sempre adiando a pauta do investimento no setor da saúde: “Eurípedes Clementino de Aguiar [...] evocou sua insistência [...] em relatar a situação sanitária do estado e enfatizar a importância da organização do serviço de saneamento sempre adiado devido a fatores econômicos” (Araújo, 2020, p. 299). No decorrer da Primeira República, o Piauí era visto como um retardatário no que tange o desenvolvimento econômico e social do país, decorrente, em partes, dessas regalias e privilégios que as elites dominantes gozavam e que coadjuvava com comprometimento do progresso local.

Adentrando na concepção da maioria da população, aqueles na qual o Estado não atendia aos interesses, as regiões onde essa classe vivia em Teresina era estigmatizada pela carência de saneamento e salubridade, nas periferias em que essas populações tinham de se sujeitar a morar, enquanto o centro era destinado as elites, em meados de final do século XIX e início do século XX, não sendo disponibilizados a eles o básico para um ser humano viver dignamente, como água potável e canalizada, iluminação pública, entre outros, o que contribuiu para a falta de preservação a higiene das camadas mais baixas (Rakell Silva; Marinho, 2021). Nisso, a população sofria terrivelmente com a sujeira das ruas e com o sistema ronco de abastecimento de água e com o abastecimento de leite. A limpeza da cidade sofre atualmente de baixo de grande acumulação de lixo. (Chaves, 1998).

Eram notórias as deficientes condições sanitárias de Teresina em períodos de fortes secas, como a de 1915. As circunstâncias se escalonavam num nível pior do que, normalmente, aparecava, tendo de atender uma demanda populacional exorbitante. Dentro desse cenário insalubre, as doenças se espalhavam entre os setores sociais mais humildes. Infere-se que as camadas pobres eram as que mais sofriam, inseridas nestas circunstâncias, sendo que se

agravava mais ainda pelo fato de não possuírem meios para tratamento médico particular (Silva, 2020).

Considerando a circunstância de que as populações que viviam à margem da sociedade não tinham como ter acesso ao sistema de saúde e aos profissionais médicos, os mesmos tomaram a iniciativa de preservar pelo seu bem-estar e tratar das moléstias que os acometia. O que não faltava em Teresina eram enfermidades para assolar a vida dos residentes da capital piauiense, uma das mais recorrentes foi o impaludismo, “Os indícios da endemicidade dessa doença na capital podem ser verificados desde os primórdios da cidade. [...] o impaludismo constava entre as três principais causas da mortalidade por doenças na Vila Velha do Poti.” (Santos, 2025, p. 160).

Os residentes da Vila do Poti eram os mais propensos a adquirir a morbidade, tendo em vista que suas moradias se localizavam nas adjacências dos dois principais rios piauienses. A região úmida deixava o mosquito transmissor a vontade para dar gênese à calamidade. (Ibidem, 2025). Diversas são as condições de Teresina que dão espaço para proliferar as doenças, como as conjunturas ambientais, por exemplo, ademais, há fatores indispensáveis para o entendimento amplo, como a pobreza vigente; escassez de alimentos e água [sazonalmente]; ausência de higiene em múltiplos bairros residenciais e o lixo a céu aberto. (Ibidem, 2025).

Não era apenas a mazela do impaludismo que atormentava os teresinenses no final do século XIX e primeira década do século XX, como alega o professor Antônio Melo Filho (2000), “entre agosto de 1904 e maio de 1905, o médico Dr. Bonifácio confirma a invasão do impaludismo e difteria de forma epidêmica como também a presença da peste bubônica e da varíola em Teresina [...], mas com menos casos” (p. 97). Contudo em 1908 a varíola assume o papel de protagonista entre as epidemias, tendo seu epicentro em Flores, atual município de Timon, infectando aqueles que frequentavam diariamente as proximidades do rio Parnaíba e se tornando uma epidemia em evidência na capital piauiense, o que fez com que o governador do estado, Anísio de Abreu, se mobilizasse para combater este mal. (2000).

É pertinente frisar que as artes de cura para os moradores de Teresina era o meio mais eficaz para tratar, prevenir e combater doenças, independente da classe social, a população recorria à esta alternativa, em especial em tempos de epidemia. (Santos, 2018). Aqueles que exerciam o ofício de praticante de arte de cura não se limitava a atuar exclusivamente em localidades com baixa recorrência de presença médica, nem se restringia aos menos afortunados, realizava suas artes de cura para membros de setores abastados. (Pimenta, 2003).

Conforme assevera Moacyr Scliar (2007) “O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas

as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social.” (p. 1). Essa análise expressa uma das lições que todo historiador carrega consigo, a noção de que não se pode generalizar nada durante a História, em concomitância em todas as localidades do globo. Esse fato é claramente evidenciado nesta passagem, a saúde não se configura como uma condição homogênea ou universal entre os indivíduos. As condições sociais às quais os sujeitos estão submetidos, influenciam diretamente na sua percepção e nas suas conclusões sobre o que é saúde. Dentre esses determinantes, destaca-se a classe social – conforme já referenciado por Scliar – bem como as condições ambientais em que o sujeito está inserido.

Porém, tanto os setores abastados, quanto os menos afortunados, tinham uma perspectiva de que as artes de cura eram uma alternativa eficiente para o tratamento de comorbidades, anulando o discurso de que cada classe social tinha sua concepção exclusiva daquilo que era saúde, higiene e tratamento. Salienta-se que as artes de cura, embora também usufruídas pela população com condições de arcar com médicos formados, tem sua ancestralidade com povos marginalizados, “as práticas de cura no Brasil Colônia entraram em relação com outros saberes e práticas, com raízes indígena e africana” (Abreu; Nogueira; Kury, 2018, p. 35). Inclusive até homens da ciência fruíam desses tratamentos não científicos, “os homens da ciência não reconheciam os saberes indígenas como legítimos, embora se apropriassem de seu conhecimento” (Ibidem, 2018, p. 36).

Discutido este fato, é relevante adentrar no tópico da difusão do ideário higienista, que serviu de base para o modelar de indivíduos e sociedade moderna, onde o preservar da higienização dos meios urbanos e, claro, dos cidadãos era o essencial para o desenvolver da nação. Aplicada no século XIX dentro da Europa, não demoraria para este pensamento se difundir no Brasil, no entanto não de maneira unânime para toda conjuntura nacional:

Os médicos e os higienistas, baseados nas teorias que relacionavam a doença com o meio ambiente, propõem a medicalização do espaço e da sociedade, sugerindo normas de comportamento e de organização das cidades: localização mais adequada para os equipamentos urbanos; regras para a construção de habitações, hospitais, cemitérios, escolas, repartições públicas, praças, jardins, etc.; intervenção nos ambientes considerados doentios e mesmo migração temporária da população nas estações consideradas mais propensas às epidemias. Os tratados de higiene pública passam a sugerir normas para a construção das moradias. Através de sua análise podem-se acompanhar as medidas que, ao longo dos últimos dois séculos, vêm sendo implementadas no sentido de garantir a salubridade urbana. Depois do século XIX, nenhuma intervenção urbana na sociedade ocidental foi feita sem levar em conta as doutrinas higienistas (Costa, 2013, p. 2-3).

É, portanto, compreensível que, a partir da atuação propositiva de médicos alinhados às ideias higienistas, o sanitarismo tenha se difundido nos centros urbanos europeus, provocando transformações significativas nas estruturas sociais relacionadas ao bem-estar coletivo. Esse movimento implicou na superação progressiva de cidades marcadas por condições insalubres, em favor da construção de espaços urbanos que priorizassem a higiene pública. Assim, foram implementadas medidas destinadas a garantir condições mínimas que dignificassem os residentes dos centros urbanos. Sendo assim, o pensamento sanitário influenciou as autoridades administrativas a elaborarem cenários em que as leis onde implicam com a higienização das cidades sejam concretizadas. (*Ibidem*, 2013). Considerando este fato, o século XIX foi o recorte temporal chave relacionado ao debate sobre a higienização dos espaços urbanos e do investimento em cima do preservar da higidez da população.

É válido observar que ideias geradas na Europa sobre o higienismo, devido às relações políticas, culturais e comerciais, entre velho mundo e novo mundo, iriam se manifestar no Brasil e influenciar os estudiosos da medicina, e os mesmos iriam almejar aplicar esse pensamento em sua terra natal. Este fato se tornou vigente no século XIX, onde foi importado ao Brasil esse novo ideal, no qual a saúde era primordial para gerar a riqueza de uma nação (Góis Júnior; Luvisolo, 2003).

Os médicos, influenciados pelo pensamento higienista, diagnosticaram que as populações pobres, juntamente a seus hábitos, eram nocivas para preservar a saúde dentro da capital do Império do Brasil, Rio de Janeiro, pois eles eram focos de epidemias, além de terrenos férteis para todo tipo de vício:

Ao que parece, os administradores da corte começaram a notar a existência de cortiços na cidade nos primeiros anos da década de 1850. Uma epidemia de febre amarela, uma 1850, e outra cólera em 1855, elevaram bastante a taxa de mortalidade e colocaram na ordem do dia a questão da salubridade pública, em geral, e das condições higiênicas das habitações coletivas, em particular. Foi criada a Junta Central de Higiene, órgão do governo imperial encarregado de zelar pela saúde pública, e a Câmara Municipal da Corte passou a discutir medidas destinadas a regulamentar a existência das habitações coletivas (Chalhoub, 2006, p. 29-30).

Constata-se que no período imperial e início da República, acanhados e gradativos investimentos foram aplicados na capital brasileira, e outras regiões do Brasil, como São Paulo, como assegurava o médico Miguel Pereira (1916) “[...] que, fóra do Rio ou de S. Paulo, capitais mais ou menos saneadas, e de algumas outras cidades em que a previdencia superintendente a hygiene, o Brasil é ainda um imenso hospital”. (p. 4). Ele enfatizava esse aspecto que a nação

carregava consigo justamente por todas as moléstias que atacavam a população nacional de forma grave. Não havia uma região sem presença de alguma endemia e epidemia, principalmente no século XIX e início do século XX, onde o país era marcado por diversas enfermidades que assolavam o mundo no recorte em questão: “invalidos, enxagues, esgotados pela ankylostomiase e pela malaria, estropiados e arrazados pela molestia de Chagas, corroidos pela syphilis e pela lepra [...] chupados pela fome.” (p. 4).

As populações que tinham a marca de ser os condutores de doenças eram as mais pobres, então quando o pensamento higienista adentra a capital Rio de Janeiro, pelo que se conclui da sentença professada por Sidney Chalhoub, as classes que residiam nos cortiços vão se tornar o principal alvo de repressão e controle social por parte do Estado, na intuição de preservar pela saúde dos habitantes da capital, através da conclusão de que os principais responsáveis pelas epidemias que assolavam o Rio de Janeiro eram aquelas populações sem acesso ao saneamento básico, que viviam em cortiços. Sendo assim, essa Junta Central de Higiene pode ser descrita como uma das principais autarquias estatais com propósito de tratar da saúde pública, na história do Segundo Reinado brasileiro.

Com o advento da república federalista no Brasil, abandona-se a centralização política e adota-se a autonomia dos estados para administrar seus próprios territórios, sem necessitar do aval do governo da capital nacional. Este fato é relevante se frisar pois o discurso dos movimentos a favor da república no Brasil, durante o período do Segundo Reinado e nos primórdios da Primeira República, era que graças a autonomia que os estados adquiriram, com a emergência da república, o progresso e modernidade seriam uma realidade. Esse discurso foi difundido no Piauí, porém não foi executado nos primeiros anos da república. (Nunes, 2016)

Tendo em mente o debate realizado, a ideologia sanitária ainda era vigente, porém não tanto no Piauí, como era no Rio de Janeiro e também em São Paulo. As circunstâncias de higiene eram totalmente precárias por todo o estado, com moléstias endêmicas sendo desenvolvidas por toda unidade federativa, como a Malária, o Sarampo. Não havendo profissionais adequados dentro dos departamentos destinados à saúde para administrar a saúde no Piauí, desse modo agravando a situação melindrosa no estado (Rakell Silva; Marinho, 2021).

Este fato é assegurado pelo governador Eurípedes Clementino de Aguiar, “Não temos serviço de saude publica: o que há entre nós com este nome é cousa tão embryonaria, imperfeita e destituída de utilidade pratica, que melhor fôra se não existisse.” (Estado do Piauhy, 1917, p. 17-18). Esta mensagem apresentava, publicamente, como ele encontrou a unidade federativa, em situação atônita no que tange a salubridade e saúde populacional, pois se deparou com todos

os serviços públicos em estado anárquico. O relatório de 1917 é um dos mais enfáticos movimentos de denuncia com relação as circunstâncias de higiene de Teresina (Araújo, 2016).

Não obstante, os primeiros atos de investimentos notórios no âmbito da saúde são concretizados ainda dentro do recorte da Primeira República, mas pela interferência de agentes externos que acabaram por denunciar a situação na qual era imposta aos habitantes do sertão piauiense, nos sertões em geral, o que levou autoridades a tomar medidas para superar a situação. Este ocorrido influenciou o concretizar do saneamento na capital piauiense. Este fato no qual me refiro foram as expedições sanitárias realizadas por médicos que tinham o ideal sanitário como fundamental (Araújo, 2020).

O movimento sanitário no Brasil republicano é dividido em dois momentos. O primeiro se referindo ao começo dos anos 1900 (1903-1909), sob a vanguarda do médico Oswaldo Cruz, onde se limitou a sanear o Distrito Federal, Rio de Janeiro, com foco no saneamento urbano e cessar as epidemias que infestaram a capital, como a febre amarela e a varíola. No segundo momento o recorte temporal foi de 1910 a 1920, tendo como alvo o saneamento rural, mais especificamente nos sertões, em que eram acometidos por diversas epidemias, entre elas, ancilostomíase, malária e mal de chagas – tendo como propósito o combate a estas enfermidades, tendo como agentes expedicionários Belisário Pena e Artur Neiva (Hochman, 2013).

A liderança médica nas expedições sanitárias, percorreram as regiões do norte da Bahia; Sudoeste de Pernambuco; Sul do Pará; Goiás e Piauí, onde realizaram diversos relatórios no que tange as circunstâncias imputadas aos interioranos e sertanejos dentro da região que compunha o Norte do Brasil, nesse período. Nesses relatórios foi descrito a intensa necessidade profilática na qual necessitava as populações sertanejas, carência de água purificada e como eram regiões com extremo foco de doenças, como a malária. Foi descrito que, o fato de boa parte daquela sociedade ser acometida, afetava até a situação econômica. (Ibidem, 2013). Fica perceptível o quanto execrável era as condições submetidas às populações do interior do Norte do Brasil. A insalubridade e abandono por parte do poder público era clara:

Os médicos Belisário Pena e Artur Neiva ressaltam o contraste entre o que observaram e a retórica romântica sobre o caboclo e o sertanejo, descrevendo como ignorante, abandonado, isolado, com instrumentos primitivos de trabalho, desconhecendo o uso da moeda, tradicionalista e refratário ao progresso. (Ibidem, 2013, p. 66).

As expedições de cunho sanitário, como já mencionado, passaram pelo Piauí. Chegaram à Vila de São Raimundo Nonato, lá foi apresentado aos médicos sanitários o, já esperado,

cenário de enfermidades presente em seus habitantes, até mesmo na pecuária local. Sendo informado por Pena e Neiva, que, por vários momentos, durante o trajeto, residentes do sertão piauiense, que nunca tiveram contato direto com um profissional médico, chegavam a eles pedindo por auxílio no curar das enfermidades de conhecidos. (Alvarenga, 2013).

Enquanto desbravavam a marginalizada região do sertão piauiense, Pena e Neiva realizavam anotações sobre a experiência e a paisagem. A carência de água foi um dos principais desafios encarados pelos viajantes, uma localidade desértica, com trechos desabitados, verdadeiro vazio demográfico, quando encontrava residentes, notava-se as ordinárias qualidades de moradia e, claro, precárias condições de saúde. Na perspectiva dos higienistas essas qualificações da região eram provenientes do isolamento geográfico, causado pelos seus próprios governantes, resultando num isolamento cultural e político. (*Ibidem*, 2013).

Ainda relatado pelos médicos, era perceptível que aquelas sociedades sertanejas buscavam auxílio para o tratar de suas morbidades através da fauna e da flora regional. É minuciado que a cura para suas moléstias era adquirida na natureza. Outro meio era o religioso, como rezas e credícies (*Ibidem*, 2013).

Reitera-se que essa realidade deficiente não se limitava a localidades interioranas pelo estado, pois mesmo a capital, Teresina, estava nesse meio, com a precariedade de serviços de saúde e higiene que atingia, sobretudo, suas populações humildes, além de outros centros econômicos do Piauí, como Parnaíba:

Os governos demoraram a atuar na questão, mas acabaram instaurando as primeiras, mas, ainda tímidas, iniciativas públicas em favor das famílias pobres, expressando a tentativa de estendê-las a todo território nacional. Isso ocorre a partir da transição da relação de perfil liberal entre Estado e sociedade, para organização do aparato estatal crescente intervencionista e regulador, considerando um pré-requisito para estabilidade política (Marinho, 2018, p. 77).

Com a repercussão das expedições sanitaristas, as denúncias realizadas através dos relatórios de autoria dos médicos Belisário Pena e Artur Neiva, os governos estaduais passaram a pôr em prática, de forma progressiva, mais investimentos sobre a saúde, ainda não de maneira impactante, como foi no contexto seguinte à Primeira República. Abandonando o Estado Liberal para um caráter intervencionista, sendo os primeiros passos para o que viria a ser mais na frente o Estado de Bem-Estar Social, difundido na Era Vargas.

Tendo como ponto de partida o desbravamento realizado pelos cientistas Arthur Neiva e Belisário Pena a região dos sertões, um projeto político de caráter sanitarista foi posto em

voga em esfera nacional. “As adversidades colocadas pelos problemas sanitários do país punham em questão a proposta do projeto político republicano e exigiam um programa de saneamento básico [...] com objetivo de prevenir doenças e propagação das mesmas” (Silva, 2019, p. 11). O Brasil era um país estigmatizado pelas epidemias aos montes, piorando a situação com um poder público inexistente na maioria do território. Mas é relevante de se investigar que o nacionalismo presente dentro do movimento sanitarista acabou por impactar o país, introduzindo aquelas populações que tinham sido abandonadas pelos poderes públicos locais. O sanitarismo veio para criar uma consciência de interdependência social ³(Hochman, 2013). Isso exprime a repercussão dos desbravamentos realizados por Belisário Pena sobre o sertão brasileiro e faz a divulgação das circunstâncias daquelas populações no que tange a negligência estatal sobre as mesmas, assim como o quanto que essas populações estavam deslocadas do resto do país – eles não estavam inseridos no projeto civilizatório da Primeira República.

Posteriormente ao episódio das expedições dos médicos sanitaristas, a literatura que foi criada sobre este fato proliferou em território nacional, chegando até as oligarquias mandantes, o que acabou causando um choque sobre a classe dominante do quanto grave era manter aquelas populações sobre condições de abandono, a má reputação que a existência daquele quadro geraria para as administrações locais dos estados onde os sanitaristas realizaram as expedições, entre eles o Piauí. Ademais, é claro, a ameaça, como proferido por Sidney Chalhoub, das “classes perigosas” sobre as populações endinheiradas, no qual se tinha a crença, dentre as elites, que os responsáveis pelo prevalecer das enfermidades dentro do Piauí era das populações carentes. Desse modo, tem-se o princípio de um investimento sobre a saúde em âmbito nacional, em que os governos estaduais realizaram sobre suas jurisdições. Sendo então o primeiro momento da história do Brasil onde ocorrem investimentos derivado do Estado sobre o bem-estar da sociedade em nível nacional.

É deveras relevante salientar que no Brasil, desde a época da colonização, existiam as chamadas Santas Casas de Misericórdia, com características de assistência médico-hospitalar. Originárias de Portugal e difundidas dentro dos países colonizados pela nação Ibérica, resultado da descendência lusitana (Marinho, 2018). Em Teresina não foi diferente, foi fundada uma Santa Casa de Misericórdia na capital, onde o governo estadual aplicava verbas na instituição,

³ Tratava-se do reconhecimento por parte do poder público e das elites políticas e sociais, que os elos advindos do adensamento urbano e da industrialização resultavam em infortúnios provocados pelas doenças, especialmente pela “doença que pega”. Desta forma, entendeu-se que as doenças contagiosas atingiam toda a sociedade independente de classe social. HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**. São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

e a mesma atendia as populações marginalizadas. No entanto, essa mesma entidade também cumpria um propósito de regular essas populações que ofereciam perigo à saúde municipal: “A Santa Casa de Misericórdia funcionava como uma instituição reguladora na cidade através de duas facetas que possuíam a função de disciplinar aqueles que estavam na contramão da modernização da cidade.” (Silva, 2020, p. 99).

Teresina foi fundada 30 anos após o fim da colonização portuguesa, levando o embasamento de Monsenhor Chaves (1998), o presidente da província, o Dr. José Antônio Saraiva, quis realizar o projeto de transferir a capital do Piauí para a Vila Nova do Poti, devido a localidade que se encontrava em adjacência ao rio Parnaíba, rio esse navegável e que ia, nos planos, trazer o desenvolvimento comercial com as outras províncias, cessando a dependência comercial de Oeiras com o Maranhão. Sua fundação ocorreu nos primórdios em 1850.

Com o projeto de mudança da capital aprovado pelos deputados, em 1852, Conselheiro Saraiva não perdeu tempo e agilizou a mudança no mês de agosto daquele mesmo ano. Ocorreram manifestações por parte dos habitantes de Oeiras contra a mudança da capital, no entanto este fato não teve impacto algum. No dia 16 de agosto de 1852 o Conselheiro Saraiva enviou um ofício a todos os presidentes de província oficializando a transferência da capital piauiense à recém fundada cidade de Teresina, nome esse sendo homenagem à imperatriz Teresa Cristina (Chaves, 1998).

Ocorrendo a autonomia do Brasil sobre Portugal, não houve o acontecimento de abandonar, de maneira abrupta, as tradições lusitanas. Tendo em conta este fato, foi criada a Santa Casa de Misericórdia de Teresina, local para onde os massas populares podiam se tratar de suas doenças, não tendo de arcar com consultas privadas. É válido frisar que essa instituição conseguia se manter com os auxílios de entidades filantrópicas e investimentos advindos do Estado (Marinho, 2018).

Intrigante a análise de que até a década de 1920, aquilo que era realizado pelo setor público se tratava de caridade, algo voluntário, como é discorrido por Antônio de Melo Filho (2000), “como se percebe, o tratamento curativo não é reconhecido como ‘Bem Público’, mas como uma caridade voltada aqueles setores mais pobres [...] que definia como um ato de caridade do poder público.” (p. 113). O argumento referenciado entra em voga quando leva em consideração o processo histórico para chegar no estágio em que o Estado passa a cuidar e prover saúde à sociedade, como é advertido por Gilberto Hochman:

Discorrei sobre escolhas e decisões cruciais em um processo de transformação no tratamento das deficiências e das adversidades humanas [...] pode ser

divido analiticamente em três etapas de coletivização do bem-estar: inicialmente eram cuidados individuais, depois passaram a ser coletivos – porém de caráter voluntário, comunitário e local –, e, ao final tornaram-se cuidados estatais. Um processo que, cabe advertir, não é tão linear, evolutivo e inevitável quanto a exposição dessas etapas pode insinuar (2013, p. 25)

Em sequência aos eventos das expedições sanitárias, na década de 1920, o Piauí, assim como seus estados limítrofes, se insere no plano nacional de saneamento regional através da iniciativa estatal. Dentre os mandantes mais notórios desse período, devemos mencionar Eurípedes Clementino de Aguiar e João Luiz Ferreira, pois foi em seus mandatos que o Piauí, por fim, experienciou a intervenção estatal sobre a saúde da sociedade – com tímidos investimentos que ficaram marcados no crepúsculo da Primeira República.

Em meados de 1916, ano de empeço do mandato do governador Eurípedes de Aguiar, o mesmo, já naquele momento, insistia em evidenciar a importância de orquestrar, por parte do Estado, os serviços de saúde, devido aos atrasos em decorrência das adversidades econômicas que o estado apresentava. Não sendo algo exclusivo do governador piauiense, na segunda metade da década de 1910, outros mandantes estaduais começam a reclamar pela organização dos serviços sanitários, mas ficava apenas no campo do discurso, nada se concretizava (Araújo, 2018). Contudo, Romão Moura de Araújo (2018) assevera “apenas no contexto da década de 1920 tais discursos constituíram-se enquanto ações, por exemplo, com a instalação do posto sanitário de Teresina em 1920 e articulações a favor de sua expansão para o interior do estado.” (p. 70-71). No findar do comando de Eurípedes de Aguiar foi estabelecido um posto sanitário, através da lei nº 983 de 24 de julho de 1920, todavia só foi posto em funcionamento no princípio de 1921, no governo de João Luiz Ferreira (2018).

João Luiz Ferreira foi um dos chefes do executivo estadual no qual ficou com a missão de perpetuar aquilo que seu antecessor não pode se dedicar, investir em serviços de saúde pelo estado e salubrizar a unidade. Um acanhado investimento sobre a saúde pública foi realizado em sua regência, colocando um posto de saúde em funcionamento em Teresina, no propósito de tratar de indivíduos acometidos com verminoses. Além de realizar o reconhecimento de que o Piauí foi o último dos estados atrasados a aplicar recursos na saúde pública (Alvarenga, 2013).

É pertinente frisar, o posto de saúde construído durante a administração de João Luiz Ferreira, mesmo estabelecido em Teresina, era de extrema necessidade para aqueles que viviam no interior. Esses vinham para se vacinarem contra varíola, usufruir dos serviços de profilaxia contra a lepra e tuberculose. No entanto é valido ressaltar que o Estado piauiense ainda priorizava outros setores, dessa forma, a Diretoria de Saúde Pública, órgão administrador das políticas de saúde no Piauí, ainda operava de maneira ineficaz (Rakell Silva; Marinho, 2021).

Constata-se que, na década final da Primeira República, os governadores passaram a demonstrar uma preocupação crescente com a reorganização das condições de higidez no estado, mas foram orquestradas aplicações tímidas em políticas de saúde pública local.

De acordo com Teresinha Queiroz (1984), os anos de 1910 podem ser entendidos uma fase de apogeu da exploração da borracha no Piauí, o que culminou em desenvolvimento econômico, tanto para os municípios que realizavam a extração, quanto para o próprio estado com o comércio explorado sobre a maniçoba. Os seguintes municípios foram os protagonistas na exportação e, por consequência, no desenvolvimento do estado: São João do Piauí, Floriano e São Raimundo Nonato. A borracha de maniçoba era uma matéria-prima requisitada não apenas por comerciantes provenientes de outras entidades federativas, mas também por outras nações, mesmo que de forma esporádica, como assegura Teresinha Queiroz, “Os principais mercados consumidores eram a Inglaterra, os Estados Unidos e a França. A Alemanha e a Bélgica eram mercados em menor expressão. O consumo de outros países era eventual e pouco significativo.” (2006, p. 35).

As estatísticas comerciais da Primeira República mostravam que na década de 1910 o Piauí era um estado com participação deveras evidente, não alcançou o primeiro lugar, mas estava entre os que mais estavam contribuindo com o comércio geral do Brasil. Contribuindo de maneira anual com 38,1% da exportação brasileira. Se comparado ao princípio da Primeira República, o Piauí teve um reconhecido crescimento, pois a receita das exportações piauienses não chegava a 30%. (Queiroz, 2006).

2.2 A saúde como direito social no projeto varguista

A revolução aconteceu em outubro e, no dia 3 de novembro do mesmo ano, Vargas assumiu o governo do país. A Constituição de 1891 foi anulada e o presidente passou a governar através de decretos-lei. Segundo os reclames tenentistas, as primeiras medidas do governo foram intervencionistas e centralizadoras. Governadores dos estados foram destituídos dos cargos e foi adotado o sistema de interventorias, em que os interventores eram subordinados ao presidente Vargas (Aguiar Júnior, 2024, p. 34).

A tomada de poder por parte do grupo político no qual Getúlio Dornelles Vargas fazia parte, a Aliança Liberal, foi realizada por diversos membros descontentes com os rumos que a Primeira República vinha tomando, carregavam como fundamentos a negação ao passado republicano e defesa de temas como justiça social e liberdade política, aspectos que não estavam presentes anteriormente, por justamente dar espaço na política apenas a grupos pertencentes as

elites tradicionais. Sendo assim, o governo descrito como revolucionário passou a propagar uma imagem de distanciamento com relação aos moldes anteriores, transparecendo que a revolução traria um “Brasil Novo”, com a figura de Getúlio Vargas como vanguarda (Lira, 2017).

A nova configuração política, instaurada em 1930, tinha como principal propósito o rompimento com o período precedente, sobretudo nas atribuições associadas a centralização do governo e concentração do poder do chefe político central, Vargas. O então novo presidente, realiza críticas acirradas com relação ao liberalismo impregnado na política da Primeira República, considerando sinônimos de atrasado e desordem em todas as esferas. Com este fato, Getúlio Vargas irá focar seu governo em controlar as massas, fortalecer o poder político do chefe executivo central e, claro, dar protagonismo para políticas modernizadoras. (Aguiar Júnior, 2024).

O evento histórico da Revolução de 30 foi liderada pelo gaúcho Getúlio Dornelles Vargas para pôr fim, em sua perspectiva, na atrasada e cheia de vícios Primeira República. Sendo um movimento que teve apoiadores em diversos estados, como foi o caso do Piauí, assim disserta Francisco Alcides do Nascimento (1994), a revolução não estava em harmonia entre as entidades federativas, por este fator, o elemento surpresa foi desmascarado, como aconteceu em Pernambuco. Todavia, no Piauí o elemento imprevisto teve êxito. Os revolucionários piauienses estavam em comunicação com os demais revolucionários pelo país por conta do telegrafo. O plano foi posto em prática, tendo sucesso em tomar posse dos quartéis em Teresina, a Estação Telegráfica e o Palácio do Governo. Como resultado, na madrugada do dia 4 de outubro o então governador João de Deus Pires Leal foi preso. Com este fato, pela manhã do mesmo dia o capitão-tenente Humberto de Área Leão assume como o novo chefe do Governo Provisório no Piauí.

A interventoria de Humberto de Área Leão foi deveras polêmica, desfrutou de um nepotismo claro, nomeando seu irmão e seu cunhado para administrar a capital piauiense e o município de Parnaíba. Desse modo, passando a mensagem de que a revolução no Piauí só foi passar de um governo oligárquico para outro. Ademais o líder estadual vinha realizando cortes de verbas e de funcionários por todo território estadual, demitindo opositores e readmitindo os que eram devotos ao novo governador. (Nascimento, 1994).

Tendo em vista esse alvoroço na regência do primeiro interventor piauiense da era varguista, em janeiro de 1931 antigos aliados de Área Leão o depõem do cargo de interventor federal e o capitão Lemos Campus assume como novo interventor. Ele tinha a visão de que para pôr fim nas adversidades econômicas encaradas pelo estado, a resolução ideal era reduzir gastos, sob o alegar de que seus antecessores não sabiam organizar o dinheiro público. O então

governador enfrentou diversos ataques e críticas a sua chefia, principalmente por parte dos apoiadores do interventor anterior. (*Ibidem*, 1994). Era de consenso nacional que o Piauí estava passando por várias complicações em sua política local, “A solução encontrada para o caso da interventoria no Piauí veio [...] através de um decreto de Getúlio Vargas, nomeando o interventor do Estado o tenente Landry Sales.” (*Ibidem*, 1994, p. 78).

O interventor escolhido por Vargas, nos primórdios da Era Vargas, para administrar o Piauí e pôr fim às conturbações políticas locais na unidade federativa, para o avanço prometido, foi um militar cearense, tenente Landry Sales de Gonçalves. A interventoria de Landry Sales colocou em prática as bases da Revolução de 1930 no Piauí. Seu governo estabeleceu uma direção de organização administrativa, visando o almejado desenvolvimento da entidade federativa (Marinho, 2018).

O novíssimo interventor posto no comando do Piauí foi deveras prestigiado na imprensa local, como afirma Arimatéa Aguiar Júnior (2024), “o interventor passou a ser representado pela imprensa escrita como grande incentivador da instrução, saúde pública, higiene, transportes, polícia, agricultura, modernização das cidades, [...]” (p. 35).

Discursos modernizadores pairaram no que tange à Teresina, desde antes de sua fundação em 1852. No entanto, durante o Segundo Reinado nada de reverberante fora realizado, no recorte seguinte: Primeira República, um acanhado investimento para colocar Teresina nos padrões modernos fora feito, mas no epílogo em que as oligarquias eram as mandantes.

Com o governo de Landry Sales, os investimentos para transformar Teresina em uma capital moderna, vieram à tona. Essa circunstância se concretizou com o aprimoramento que se deu na economia piauiense, concomitante ao governo de Landry Sales. “Destacando-se a organização administrativa, que possibilitou uma arrecadação mais eficiente dos impostos referentes a dinamização do comércio exterior baseado em produtos do extrativismo vegetal. (Marinho, 2018, p. 117).

Com o advento do exponencial crescimento da economia piauiense, a imprensa passou a divulgar os feitos da administração de Landry Sales, com foco na revitalização na estrutura urbana de Teresina e do Piauí. Entre aqueles que foram registrados, estava a reforma da avenida Antonino Freire, onde está localizado o Palácio de Karnak, sede do governo do estado, reformas na região central da capital, aprimoramento na estrutura de locais públicos, investimento na estrutura elétrica, canalização de água, construção de mais instituições de saúde, construção de escolas e o embelezamento de prédios públicos (Marinho, 2018). Toda essa propaganda dos feitos do interventor era com a intenção de anuciá-lo como o promotor da modernização do centro administrativo do estado, bem como o restante da unidade federativa:

Com a reorganização administrativa e o planejamento nacional-estadual do interventor Landry Salles, as políticas públicas de saúde passaram a ser materializadas nas instituições, discursos médicos, tratamento das doenças e ações do governo piauiense direcionadas à população com base no higienismo a partir da década de 1930. Entre os serviços de saúde oficiais, tinham destaque os centros de saúde, os postos de higiene e as delegacias de saúde, que praticavam o tratamento e a profilaxia dos doentes com mais organização e regularidade (Rakell Silva; Marinho, 2022, p. 223).

O interventor Landry Sales, ao contrário dos tímidos investimentos realizados pelos governadores piauienses ao final do primeiro período republicano, concretizou investimentos que trouxeram melhorias notórias ao Piauí, especialmente em um dos setores onde o Piauí mais carecia, a saúde, mas como sua interventoria não foi longínqua, não pôde realizar tudo o que tivera planejado. Seu sucessor, Leônidas de Castro Melo, trouxe impactantes mudanças para o estado, colocando em prática com maior ênfase, o discurso e várias iniciativas modernizadoras dentro do Piauí.

Chegado o ano de 1937 Vargas não estava pronto para largar o poder. Durante seus primeiros anos como líder da nação, o mesmo vinha agindo como um líder que não aceitava oposições e críticas, especialmente advindas de comunistas, como declara Alice Braun e Geovana Magalhães (2021), “em 1937, após muita censura, repressão e propaganda anticomunista por parte do Estado, com a intenção de apavorar a população, Getúlio Vargas julgava ter alcançado seu objetivo.” (p. 228). Objetivo posto em voga foi o de apavorar a população brasileira com declarações sobre a suposta ameaça comunista.

Foi então, que Getúlio Vargas expôs para todo o país o chamado Plano Cohen, de origem comunista, o qual arquitetava a realização de uma revolução socialista em território brasileiro, que tardivamente foi comprovado ser falso. Ele se ancorou neste plano para então dar um “autogolpe” de maneira triunfante. Com o apoio do exército e das elites políticas, Vargas então deu início ao seu novo período que ficou registrado na história brasileira como Estado Novo. (Braun; Magalhães, 2021).

É claro que para essa nova configuração política prevalecer mudanças radicais deveriam ser impostas, “para instaurar a nova ditadura o congresso nacional foi fechado, todos os partidos políticos foram extintos e uma nova Constituição foi imposta. Tal Constituição possuía um caráter autoritário”. (Ibidem, 2021, 228). Compreende-se que a realidade democrática não estava mais em vigência em nosso país, agora a nação encarava uma ditadura na figura de um único líder, forte, ufanista e persuasivo, Getúlio Dornelles Vargas. Segundo as autoras Lilia Schwarcz e Heloisa Starling (2015) a composição que o regime do Estado Novo apresentava,

“também tinha nome e tonalidade fascistas, ‘Estado Novo’ designava a ditadura de Salazar, iniciada em Portugal em 1932, e o regime brasileiro compartilhava de alguns traços com o fascismo europeu” (p. 374). Não obstante, não se tratava de um regime fascista declarado: “Não se tratava de um regime fascista, e menos ainda da reprodução de um modelo fascista europeu [...] Sua natureza era outra: autoritária, modernizante e pragmática.” (p. 375). Como assegura Helena Capelato (1999), “o varguismo não se define como fenômeno fascista, mas é preciso levar em conta a importância da inspiração das experiências alemã e italiana nesse regime, especialmente no que se refere à propaganda política.” (p. 167).

Outrossim, ressaltar o fator de que na vigência deste regime, os direitos sociais, providenciados pela principal instituição do período: o Estado, iriam suprimir os direitos políticos dos cidadãos brasileiros. As políticas públicas de investir nas leis trabalhistas, na saúde nacional, na educação, teve bastante atenção a partir de 1930, quando Vargas assumiu a liderança (Carvalho, 2002). O regime veio com a proposta de inaugurar um regime inédito na história brasileira, uma forma de governo onde a justiça social prevaleceria sobre os direitos políticos.

Conforme Ângela Castro Gomes (1982), com a redefinição do Estado Nacional, inaugurou-se um novo homem brasileiro, que foi moldado doravante à nova concepção política. Seria definido como cidadão aquele que fazia parte da classe que manifestava sua força de trabalho diariamente para a prosperidade de sua pátria. Sendo assim, esse brasileiro trabalhador não mais seria garantido de direitos políticos ou civis, mas de direitos sociais, como saúde, educação e leis trabalhistas. O projeto político ideológico do Estado Novo tratava-se de desvincular o conceito de democracia das ideologias liberais, vinculando a um regime onde a instituição estatal garantiria aos cidadãos trabalhadores tudo aquilo que é de direito deles para terem uma vida digna.

Os regimes centralizadores tendem a dar uma devota ênfase à propaganda do grande líder, justamente no intuito de gerar uma comoção entre o povo, de mostrar como o líder é um benfeitor à sociedade no qual ele rege. Maria Helena Capelato (1999) reforça essa afirmação, “a propaganda política é estratégica para o exercício do poder em qualquer regime, mas naqueles de tendência totalitária ela adquire força muito maior porquê o Estado, [...], exerce censura rigorosa.” (p. 169). Na experiência estadonovista, “os organizadores da propaganda varguista [...] procuraram adotar os métodos de controle dos meios de comunicação e persuasão usados na Alemanha e na Itália, adaptando-os à realidade brasileira.” (p. 169).

Aqueles responsáveis pelo orquestrar da propaganda da ditadura de Vargas, buscaram se aprimorar no aspecto da arte da empolgação e envolvimento das multidões pelo veículo de

mensagens políticas. Pois a conquista da população era essencial para a manutenção da ditadura. Os meios de comunicação eram o maior veículo de propaganda do período e eram controlados de forma total pelo Estado. Com este fato em mente, foi através destes meios que Vargas desfrutava para conquistar o apoio da classe que ele mais visava, a dos trabalhadores. Com a criação do Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP), em 1939, o Estado tinha amplos poderes sobre todos os veículos de comunicação, qualquer tipo de propaganda e promoção da cultura brasileira. O DIP foi a peça fundamental na propaganda e manutenção da opinião pública favorável, atuando sobre a cultura nacional, a civilização brasileira e as diretrizes doutrinárias do regime. (Capelato, 1999).

Um dos marcos na saúde pública nacional durante esse período foi a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), onde fora fundado nos primórdios da Era Vargas, no entanto só atingiu seu auge no recorte do Estado Novo, na gestão de Gustavo Capanema. Foi a reforma do MESP, proposta em 1935 e implementada por Capanema a partir de janeiro de 1937, que definiu a política de saúde pública, reformulando e consolidando a estrutura administrativa do ministério e adequando-a aos princípios básicos que orientaram a política social do governo Vargas. (Hochman; Fonseca, 1999). A reforma promovida por Capanema, meses antes do golpe que instaurou o Estado Novo, representou um esforço de reorganização da estrutura administrativa da saúde pública em nível nacional. Com o advento da ditadura varguista, as diretrizes estabelecidas por essa ampla reformulação passaram a orientar a construção de um projeto de saúde pública mais eficaz e centralizado em todo o país.

Portanto, quatro pontos serviram de metas à organização administrativa do MESP, sendo educação, saúde pública, assistência social e cultura. No âmbito [específico] da saúde pública, uma das medidas de Capanema foi a criação das delegacias federais de saúde, além de conferências nacionais de saúde. O território brasileiro sendo dividido em oito regiões e cada uma contendo uma Delegacia Federal de Saúde. Essas delegacias tinham como objetivo supervisionar as atividades voltadas a saúde pública e a colaboração da serviços locais de saúde com a União. Acrescentando a isso, a Conferência Nacional de Saúde (CNS) tinha o propósito de reunir delegações de todos os estados no intuito de discutir os temas voltados à saúde pública. (Hochman; Fonseca, 1999).

A existência das Conferências colocava em prática as metas institucionais, promovidas pela reforma, concretizando a relação entre União, estados e municípios. Os impasses sofridos pelos estados deveriam, então, ser tratados em conjunto e sistematicamente, sem nenhum estado a cima do outro. A existência do CNS facilitava o conhecimento do governo central sobre as atividades em cima da educação e saúde. O CNS dava aos representantes dos órgãos públicos

das esferas estaduais e federal um espaço para deliberação de questões administrativas de saúde pública. Com a primeira conferência acontecendo em novembro de 1941, no Rio de Janeiro. (Hochman, 2005).

Retomando a atenção ao Piauí, o interventor Leônidas Melo demonstrava estar de acordo com os planos de Vargas e concordava com a proposta de golpe, como foi enfatizado por Francisco Alcides do Nascimento (2002), “à exceção do Rio Grande do Sul, Bahia e Pernambuco, os governadores dos outros estados concordaram com a proposta do governo Federal com relação ao golpe” (p. 35). Por conta do alinhamento e devoção declarada de Leônidas Melo ao chefe do executivo nacional, o médico piauiense foi colocado como interventor e representante de Vargas no estado nordestino. “A escolha de Leônidas Melo como interventor passaram a ser amplamente celebrados no estado. As festividades em homenagem ao gestor foram colocadas como manifestação do povo.” (Aguiar Júnior, 2024, p. 62).

Quando Leônidas Melo foi oficializado como representante do chefe nacional em esfera estadual, o jornal *Diário Oficial* fez diversas publicações de telegramas advindos de outros interventores, prestando homenagem à nomeação como interventor do Piauí. Chegando mensagens do Distrito Federal; Maranhão; Recife; Fortaleza e de Teresina. Com a notoriedade de Leônidas Melo, sua cidade natal, Barras, também passou a ter reconhecimento (Ibidem, 2024). A imagem proliferada de Leônidas Melo era de um homem erudito, ufanista, trabalhador e devoto, tanto ao chefe nacional, quanto ao progresso de seu estado natal, sendo visto como um grande benfeitor dos piauienses. Todos os interventores federais tinham de ser caracterizados pela firmeza na administração, um mandato calmo, produtivo e alinhado com Getúlio Vargas (Marinho, 2018).

Tanto a escolha de Leônidas Melo, quanto o próprio golpe do Estado Novo, não foram unanimemente comemorados, como a impressa oficial divulgava, houve críticas por membros das oligarquias locais. Mas, como a população piauiense era de maioria analfabeta e fáceis de ser manipulados por políticos populistas, a autocracia de Vargas foi aceita pela maioria da população, resultado dos discursos no que tange à ameaça comunista. A imprensa oficial manipulava a opinião popular propalando um ideal do líder estadual, de que ele era um gerador de tranquilidade para a sociedade piauiense e era posto como um veículo para o progresso. (Aguiar Júnior, 2024).

A forte repressão e controle midiático era um evidente caráter dentro do regime de Vargas, não aceitando qualquer tipo de opinião que não fosse de acordo com as diretrizes do regime, sendo censurado. Como é descrito por Joseanne Marinho, “Os meios de comunicação

ficaram impedidos de externar opiniões contrárias ao regime, sendo que deveriam enaltecer as ações governamentais e divulgar o ideário do governo varguista.” (2016, p.79).

Como já dissertado, o DIP foi a peça chave no quesito de controle midiático em esfera nacional. É válido frisar que cada entidade federativa tinha o seu DIP, nomeado de Departamento Estadual de Imprensa e Propaganda (DEIP), o qual era regido pelo chefe estadual e controlava todo e qualquer meio de comunicação dentro do estado, basicamente tendo a mesma função do DIP a nível estadual. “DEIP no Piauí, que era estruturado em divisão de imprensa e propaganda, obras gráficas, divisão de rádio-difusão e diversas públicas.” (Aguiar Júnior, 2024, p. 171). Através da consolidação do DEIP pelo estado, foram construídos gabinetes de fotografia, que neles passaram a divulgar a imagem do interventor federal, Leônidas Melo, como um homem culto e imponente, além de enfatizar obras de autoria do interventor, assim como com Vargas, ressaltando o quanto de progresso o mesmo trouxe às terras piauienses. (*Ibidem*, 2024).

Prontamente, é primoroso dissertar que foi no Estado Novo onde o projeto varguista foi posto, em sua maioria, na prática, pois com uma ditadura centralizada na figura do líder e a palavra final era sempre dele. O Piauí foi a mesma questão, Leônidas Melo tinha de mostrar serviço ao líder supremo da nação, estando de acordo com seu projeto de país:

A chegada de Leônidas Melo ao governo piauiense passou a ser representada como um momento de desenvolvimento do estado, que encontrava forte amparo no projeto político varguista de engrandecimento do país. A figura do interventor passou a ser associada à de um estadista que daria ao Piauí foros de estado moderno e civilizado, fazendo com que o território ganhasse projeção e atenção do presidente e dos demais estados da federação. (Aguiar Júnior, 2024).

Fazia parte da manutenção do regime estadonovista, tanto em escala nacional quanto estadual, não sendo apenas presente nos relatórios, mas nas propagandas do período, as exaltações de todo e qualquer ato realizado por Leônidas Melo, em especial pelos jornais autorizados pelo governo. Como é esclarecido por Joseanne Marinho (2016) “Durante o período de 1930 a 1945 existiam vários jornais escritos locais circulando em Teresina, no entanto apenas o Jornal Diário Oficial, [...] funcionou com regularidade durante todo esse tempo” (p. 82-83). A mesma persiste, “Embora fossem veiculadas notícias variadas, as matérias jornalísticas eram, prioritariamente, sobre as ações dos interventores que governaram o estado. Eles eram sempre colocados na posição de defensores dos interesses do Piauí.” (p. 83).

Teresina, durante a gestão de Leônidas Melo no governo do estado, era frequentemente propagandeada como “cidade civilizada”. Todavia, essa nomeação imputada à Teresina durante

o Estado Novo, em sua maior parte, não passava de propaganda, pois na prática as circunstâncias eram bem mais complexas, como é asseverado por Francisco Alcides do Nascimento:

Joaquim Ribeiro Magalhães, como centenas de jovens de outras cidades do Piauí e do Maranhão, pisou pela primeira vez em solo da ‘Chapada do Corisco’ em 1945. Veio para continuar seus estudos. Tinha 19 anos de idade. Não se impressionou ‘...chegando foi que eu vi uma cidade pequena com poucas ruas calçadas. A maneira que caboclo da minha terra se conduzia, se conduzia o caboclo de Teresina. A sociedade era mais simples do mundo’ (2002, p. 125)

Assegura-se, fundamentando-se pela passagem, que a capital do estado – aquela que era para ser referência em progresso e desenvolvimento para os demais municípios – era uma cidade ainda com diversas mazelas, como a infraestrutura que ia de contramão com o discurso da imprensa oficial e a exposição de como se comportava a população da capital, aos moldes das sociedades interioranas. Portanto, o relato supracitado contradiz, em larga medida, o discurso oficial. Vale evidenciar que a exposição se dá no ano de 1945, o último ano de Leônidas na posição de interventor federal, após 10 anos de trabalho dentro do estado.

Leônidas de Castro Melo seguiu o projeto nacionalista de Vargas de transformar o Brasil num país referência em saúde e educação, como sendo os alicerces de uma nação onde o progresso era vigente. Foi posto em prática com maior ênfase, o discurso modernizador, de maneira nunca antes vista, dentro do Piauí. Nos primórdios do regime estadonovista, no Piauí a administração no que tange o saneamento ainda era realizada pela Diretoria de Saúde Pública. Leônidas Melo chegou ao poder em 1935, continuando como interventor no Estado Novo, de 1937 a 1945. (Marinho, 2018).

É válido frisar, os relatórios do interventor para Getúlio Vargas dão o devido auxílio para o entendimento com relação às reformas, restruturações e investimentos de autoria de Leônidas Melo em saúde. Contudo não apenas a higidez, mas sim o investimento sobre várias áreas na qual necessitavam de aplicações e atenções, como revitalização de espaços públicos, investimentos na educação, construção de escolas, tudo aquilo que Vargas propagava em seus discursos modernizadores, os interventores tinham de mostrar serviço ao chefe nacional, através dos relatórios:

Não está, entretanto, forçoso é reconhecer, esta importante face da administração enquadrada nos moldes aconselháveis da atualidade higienica. E, por assim o ser, resvolvi comissionar o Diretor de Saúde do Estado para, na Capital da República, estudar um plano de reorganização dos nossos serviços

sanitários. Efetivamente, graças aos bons ofícios e cordial acolhida dispensados pelo Sr. Dr. Barros Barreto, Diretor Geral da Saúde Pública, no Rio, ao Delegado do meu Governo, pôde este desempenhar-se proveitosamente, de sua missão e trazer consigo um bem acabado plano de reforma, pautado no plano geral dos serviços federais. Será, assim, em breves dias, feita a organização que se impõe. E para esse fim, está o meu Governo em frequente entendimento com a Diretoria Geral de Saúde, no Rio. (Piauí, 1938, p. 316).

A reforma da Diretoria de Saúde Pública era imprescindível para o interventor federal. Pois a ampliação de serviços para mais municípios, além da capital, seria possível com uma estrutura mais burocrática funcional, o que geraria serviços de saúde público mais acessíveis para uma parcela mais abrangente (Marinho, 2018). Nos anos em que Leônidas Melo ocupou a cadeira de interventor no Piauí se notou um exponencial crescimento sobre as verbas aplicadas em cima da saúde pública, oriundo do crescimento econômico do estado. Não obstante, os investimentos não foram suficientes no que tange à eficiência dos serviços prestados à população de todo o território piauiense. Este fato entra em voga quando se analisa a carência de uma organização em recursos destinados à população indigente, ademais os elevados investimentos que tinha de se aplicar em cada município pela unidade federativa e a necessidade de profissionais bem qualificados, que não estavam em evidência fora de Teresina. (Ibidem, 2018).

O investimento ocorrido sobre a saúde pública, sobretudo na capital piauiense, está vinculado a fatores ligados ao comércio de matérias-primas, como a cera de carnaúba e o Babaçu, como é dissertado por Teresinha Queiroz (2006), desde o início do século XX a cera de carnaúba foi um dos principais produtos de exportação comercial do Piauí, em conjunto da borracha de maniçoba. Na década de 1930 ouve uma série de decretos impostos tentando regulamentar a exploração dessa matéria-prima. É descrito que no ano de 1931 os municípios que mais lucravam com a exportação da carnaúba foram Campo Maior, Altos, Piracuruca, Barras, Floriano e Oeiras. Até o final dessa respectiva década, o maior exportador da carnaúba era o estado do Ceará, porém a partir do ano de 1940 esse rótulo passa a pertencer ao Piauí. A alta dos preços, devido ao Segundo Grande Conflito Mundial, fez com que uma grande área que compunha os municípios de São João do Piauí, Floriano e Vale do Gurguéia, prosperasse com o comércio da cera de carnaúba. Dentre as atividades comerciais essa foi a mais eficaz sobre a estrutura econômico-social do estado.

É válido dar ênfase em outro produto usufruído pelo comércio internacional piauiense, a amêndoas do babaçu. Na segunda metade da década de 1930, e no limiar da Segunda Guerra Mundial, o babaçu só perdia para a cera de carnaúba, sendo um dos mais requisitados

internacionalmente, especialmente pelos Estados Unidos. Graças a cera de carnaúba e o babaçu, a década de 1930 e 1940 ficaram registradas como o auge da produção extrativa do Piauí fundamentada nesses dois produtos. (Queiroz, 2006).

A entrada do Brasil na Segunda Guerra Mundial, em agosto de 1942, angariou uma alta demanda no que tange um dos produtos responsáveis pelo crescimento econômico do Piauí no limiar da Primeira República, a borracha de maniçoba. Como afirma Clarice Lira (2017), “à época chamava-se atenção para os maniçobais piauienses nativos ou cultivados. Havia, de acordo com a propaganda mobilizatória, a necessidade de voltar a produzi-lo.” (p. 64). A autora ainda assevera, “devido à necessidade da borracha no esforço de guerra, havia a necessidade de o governo voltar-se não somente para a Amazônia, mas também para investimentos na produção da borracha, em outros espaços do país que tivesse esse potencial.” (p. 64).

Com a atenção retornando sobre a borracha de maniçoba, o governo local realçava aos prefeitos para que orientassem os donos de terra e os trabalhadores, sobre a relevância de investir na maniçoba, não apenas para a economia de guerra, mas também para a prosperidade econômica que esse comércio geraria ao estado. Getúlio Vargas oficializou o mês de junho de 1943 como o mês da borracha, justamente para a população se mobilizar e participar da Campanha da Borracha. Acabou por ter êxito, pois segundo o discurso oficial, no mês de julho de 1943 todas as camadas sociais do Piauí se mobilizaram para colaborar com o projeto econômico de extração da borracha como auxílio no esforço de guerra e na prosperidade econômica local. (Lira, 2017).

Com o crescimento econômico, gradual, os investimentos com relação ao âmbito da saúde puderam ser realizados durante a interventoria de Leônidas Melo, sobretudo no recorte da Terceira República. Nos relatórios se descreviam os esforços nas construções de novos estabelecimentos destinados ao cuidar do bem-estar. Mas esses esforços por parte do governo estadual tinham muito mais presença em Teresina do que nos municípios adjacentes, mesmo o interventor não querendo passar essa impressão. A implementação dos Postos Sanitário Clementino Fraga; Anti-tracomaso Moura Brasil e Posto Escolar Abreu Fialho, onde estas instituições prestaram auxílio à população para tratar de doenças. Cada serviço de saúde passou a ser descrito de forma específica, manifestando melhorias no atendimento e subtração nas moléstias de assolavam a região. Além do aumento de verbas sobre o âmbito da saúde pública (Marinho, 2018). Também ocorreu a construção de mais postos de saúde pela unidade, construção de hospital em Teresina, entre diversos outros investimentos em que o Piauí carecia. Sendo suas realizações mais memoráveis no decorrer do recorte do Estado Novo:

HOSPITAL DO ESTADO: - O terreno em que está situado o Hospital mede uma área, aproximadamente, de 20.000 metros quadrados. Consta de um edifício central, principal, destinado à administração, enfermarias, sala de operações, quarto de pensionistas, etc [...]. Será, talvez, o melhor Hospital do Norte, construídos sobre normas modelares, com uma orientação científica positivamente atualizada. (Piauí, 1938, p. 19)

Um dos esforços apresentado por Leônidas Melo foi a divulgação da construção de um Hospital do Estado, e que, baseado na imprensa oficial, o Hospital Getúlio Vargas (HGV) seria um destaque em estrutura e recursos da região. Essa concretização estava imbuída no projeto modernizador, pois era a meta instituída pelo interventor no almejo de acompanhar a modernização hospitalar do país, à época. Portanto, a edificação em Teresina se constituía como obrigatória, com o objetivo também de superar o estabelecimento da Santa Casa de Misericórdia. O novíssimo hospital não apenas tinha o intuito de solucionar os problemas de saúde dos habitantes da capital piauiense, mas também dos outros municípios pelo estado e de populações dos estados limítrofes. (Moura da Silva, 2013).

O nome imputado ao hospital foi em homenagem ao chefe da nação, Getúlio Vargas, este fato não é mera coincidência, pois este ato faz parte de um sistema arquitetado de construção de uma memória do Estado Novo, estando atrelado sempre a figura central do regime ditatorial. Nascimento (2002) tece seus comentários referentes ao fato, “a avenida onde está localizado o hospital também é Getúlio Vargas. Essa política deliberada de criação da memória do Estado Novo é desenvolvida pelos governantes” (p. 167). Essa política orquestrada pelos líderes, seja estadual ou seja municipal, moldava um sentimento de devoção ao líder, isso era representado através do surgimento de ruas, avenidas praças, praças, entre outros contendo o nome do ditador. Este fato estava presente em praticamente todos as cidades pelo Piauí (2002).

O HGV tornou-se referência na área da saúde, assim argumenta Iêda Moura da Silva: “desde as enfermarias, ambulatórios, pensionato, pronto-socorro, salas de cirurgias e curativos, raios x, mais de duzentos leitos, além de compor a direção do hospital e [...] da Associação Piauiense de Medicina” (Moura da Silva, 2011, p. 166).

Não obstante a toda comoção introduzida pela edificação do HGV, ademais a todo investimento realizado pelo Estado piauiense, o número de doentes em Teresina ainda permanecia preocupante. Mesmo com a criação de diversos postos de saúde em Teresina e pelo estado, a educação higienista nas escolas e a construção de um moderno hospital, estes serviços não alcançavam parte da sociedade, desse modo, angariando em circunstância e hábitos que divergiam dos idealizados por todo o aparato da saúde pública (Nery, 2021).

Foi durante a administração de Leônidas Melo que ocorreu a criação do Departamento de Saúde Pública (DSP), 1938. A mobilização do DSP veio a aplicar na sociedade educação sanitária; pesquisas em cima do âmbito da saúde; investigação com relação a moléstias transmissíveis e seus tratamentos, incluindo a fiscalização por parte de uma polícia sanitária. Com os fatos descritos, essa atuação do interventor no setor da saúde pública, com uma política interventora estatal, foi possível influenciar na modificação do cotidiano de vários piauienses, com normas e práticas voltadas a higienização pública. Levando ao entendimento que esses discursos associados às políticas de saúde pública servem de base para construção de espaços urbanos eficientes. Pois este fator está em coesão com o discurso modernizador posto em prática no decorrer do Estado Novo. (Moura da Silva, 2014).

A atuação das medidas adotadas pelo interventor federal também rege no quesito das moléstias. É válido enfatizar que as políticas de saúde pública aplicadas pelo Estado piauiense não apenas tinham o propósito de trazer uma educação higiênica à sociedade piauiense, ou construir, paulatinamente, estabelecimentos de saúde, mas também o combate a diversas doenças, inclusive moléstias venéreas, na qual assolavam a unidade federativa, avanços foram postos em prática por parte do governo estadual (Nery, 2019).

O regime de Leônidas Melo, com suas aplicações sobre a saúde pública, teve a iniciativa de orquestrar não apenas o tratamento das moléstias, mas a prevenção sobre a mesma. Com sua gestão, Teresina ganhou uma melhor estrutura de combate contra as enfermidades venéreas, como cancro-mole, sífilis e gonorreia, no qual as autoridades estatais já haviam conhecimento da gravidade da situação, desse modo exigindo cuidados especiais no que tange a este quesito. (Ibidem, 2019).

É notório que em 1938 as estatísticas voltadas à quantidade de teresinenses portadores de doenças性uais deu uma considerável diminuída, quando se relaciona com anos anteriores. Não obstante, ainda ocorrendo distinção entre os sexos, com as mulheres ainda sofrendo mais com a sífilis e gonorreia do que os homens. Com a adição de novos medicamentos para tratamento, em menos evidencia o uso das injeções de mercúrio, além da presença da intervenção cirúrgica. Outrossim a participação do Estado no combate as doenças venéreas, havia a Liga de Combate à Sífilis e o Centro de Higiene Social, ambos arquitetados por discentes de medicina. Mesmo com todos os avanços para enfrentar a epidemia de doenças venéreas, em que não assolavam apenas Teresina, mas em praticamente todo o Piauí, ainda era recorrente casos de homens, muitas mulheres e até crianças portando a bactéria da sífilis, provavelmente contraindo dos pais. (Ibidem, 2019).

É relevante reforçar que Teresina não se limitava às doenças venéreas acometendo sua população, ia além, contendo diversas endemias e epidemias assolando os residentes. Apesar do investimento manifestado pelo Estado piauiense em aprimorar as condições de bem-estar populacional e superar as moléstias que afligiam a população, desde antes da Revolução de 1930, como é endossado por Ana Karoline Nery (2021) “Mesmo com campanhas voltadas para a salubridade da cidade e o bem-estar da população, a realidade que prosperava em Teresina envolvia endemias e epidemias.” (p. 121).

A malária ou impaludismo foi uma das que mais ganharam destaque na mentalidade do teresinense. Em 1935, ano do advento de Leônidas Melo como governador do estado, havia grandes focos dessa enfermidade pelo município, sobretudo nas adjacências de rios, devido ao veículo transmissor ser um mosquito, angariava na disseminação da espécie do inseto, sendo as regiões mais afetadas: Poti Velho; Barrinha; Matadouro; Palmeirinha; Vermelha entre diversas outras localidades afastada do centro. Em 1938 foi edificado um estabelecimento no propósito de combater o impaludismo, o centro de saúde de Teresina. (Nery, 2021).

Não apenas o Estado atuava em tomar medidas para o tratamento da endemia, médicos se organizavam no intuito de encontrar um meio de superar aquelas circunstâncias adversas. A Associação Piauiense de Medicina, em 1939, fez um artigo sobre a “malária no Poti-Velho” de autoria do Dr. Celso Caldas, em que nesta produção o médico da ênfase nas condições locais, a motivação para proliferação da doença e situação de seus habitantes. (Ibidem, 2021).

Mesmo com todas as aplicações estatais e iniciativas médicas, o impaludismo perpetuou e se proliferou ainda mais, principalmente no ano de 1943, não apenas em Teresina. Sendo os dados focados nas localidades do Vale do Gurgueia, bairro às margens do rio Parnaíba e no município de Floriano, no qual foi registrado até um surto de febre tifoide. (Ibidem, 2021).

Uma das epidemias no qual se alastrou na mentalidade não só do teresinense ou piauiense, mas do brasileiro como um todo, foi a varíola. Sendo uma doença que se alastrava pelo país desde a época da colonização europeia. Um surto dessa enfermidade foi registrado no Piauí durante o Segundo Reinado, entre 1875 e 1876. No limiar da Primeira República outro surto de varíola fora catalogado na capital estadual, no entanto a Diretoria de Saúde Pública do Piauí era deficiente, não constando com os devidos requisitos exigidos para o tratamento do flagelo que afligia a população. O surto acabou se disseminando para outras cidades como Parnaíba, Jaicós e Picos. As cidades de Teresina e Parnaíba conseguiram, a contento, tratar de alguns casos, por terem Santas Casas de Misericórdias, mas Picos e Jaicós ficaram à mercê da doença. (Ibidem, 2021).

Diferente do impaludismo, a varíola conseguiu ser contida no decorrer da Era Vargas em Piauí. As campanhas de vacinação promovida pelo Estado piauiense surtiram efeito, pois nos anos que culminam no período varguista ocorreram casos isolados, mas que foram rendidos por uma intensa campanha de vacinação. Contratando profissionais para executar a tarefa de vacinar a população. (*Ibidem*, 2021).

Uma das mais notórias distinções do interventor Leônidas Melo para aqueles que governaram o Piauí no contexto do primeiro período republicano foi a atuação nos outros municípios além da capital, como o providenciar da construção de postos de saúde, delegacias e centros de saúde pelo estado. Foram construídos centros de saúde em Teresina, Parnaíba e Floriano, onde neles perpetuaram serviços de assistência em larga escala, mesmo não tendo êxito em estabelecer uma orientação de caráter sanitária entre a população adjacente à capital (Marinho, 2018).

Segundo Rakell Silva (2023) “Nas décadas de 1930 e 1940, as instituições de saúde de Floriano foram responsáveis pela terapêutica e profilaxia não somente da população da cidade, como também de outros municípios” (p. 54). A mesma ainda persevera, “Os serviços de saúde da cidade, a partir de 1931 [...] e, posteriormente, de 1936 a 1945, com o prefeito em exercício, Oswaldo da Costa e Silva, organizaram-se em torno do Hospital de Caridade Miguel Couto e do Posto de Higiene de Floriano.” (p. 55).

O Hospital de Caridade Miguel Couto foi fundado ainda durante a Primeira República, mas doravante aos anos 1930, por passar a ser gerido pelo médico Sebastião Martins de Araújo Costa, o estabelecimento foi reestruturado, além de arquitetar medidas para o tratamento mais eficiente da população acometida. No entanto, esse mesmo médico manifestava seu descontentamento com a verba limitada que era repassada para o hospital, mesmo durante a interventoria de Leônidas Melo, chegando a fechar as portas em 1941. Mas antes de ser fechado, o médico Sebastião Martins permanecia dentro da instituição, mesmo com todas as adversidades apresentadas, ele se manteve administrando e registrando todos aqueles que frequentaram o hospital. Leônidas Melo retratou seu descontentamento com o fechamento da instituição hospitalar, que auxiliou no tratamento de doenças da população, retratando no relatório de 1943 a preocupação com o retorno dos serviços do hospital. (Rakell Silva, 2023).

Outrossim ao Hospital Miguel Couto, ainda em Floriano, havia também outro estabelecimento que prestava serviço de saúde à sociedade florianense, o Posto de Higiene de Floriano, no qual também era ministrado pelo Dr. Sebastião Martins de Araújo Costa. No respectivo posto era realizado diversos tipos de consultas para os mais diversificados casos, consultas relacionadas a verminoses: anciostomos, áscaris e helmintoses, e consultas para tratar

de doenças venéreas: sífilis, cancro mole e gonorreia. Ademais a ocorrência de distribuição de remédios, sendo injeções, comprimidos, pérolas de lactovermil, injeções de mercúrio, entre diversos outros. As duas instituições de saúde analisadas na cidade de Floriano faziam parte dos planos do interventor federal para a prevenção de enfermidades, tratamento e o cuidar no geral da higidez popular, desse modo tentando reduzir drasticamente o número de acometidos no município. (Ibidem, 2023)

No município de Parnaíba a atuação estatal mostrou sua feição, pois, no decorrer na interventoria de Leônidas Melo, o município litorâneo recebeu investimentos e aplicou na edificação de uma maternidade. Como assegura Valtéria Alvarenga “Esse dinheiro foi utilizado na construção da Maternidade Marques Bastos, junto com recursos liberados pelo governo do Estado e pelo poder municipal de Parnaíba e, ainda, por doações realizadas por comerciantes” (2013, p. 205). Tendo a construção dessa instituição ocorrida no ano de ascensão da Terceira República e sendo inaugurada no ano de 1940, com a presença do interventor Leônidas Melo. A maternidade contava com 62 leitos para as camadas sociais baixas; 10 apartamentos para pensionistas e 24 leitos-berço. Outrossim, no ano seguinte à inauguração da maternidade, ocorreu a abertura da casa de saúde. (2013).

A edificação de instituições e investimento sobre a saúde pública, além da capital, também era parte de uma política de âmbito nacional para a repressão as artes de cura, rotuladas de curandeirismo e charlatanismo. Como discute Valtéria Alvarenga:

Os saberes médico-sanitários passaram a exercer cada vez mais influência sobre as pessoas e sobre a organização da vida coletiva cotidiana. Portadores de um discurso técnico científico, colocavam-se com legitimidade para falar e agir sobre as questões de saúde e doença da população. Isso explica porque esses sujeitos desempenharam funções relevantes na consolidação do modelo de sociedade e de Estado em execução. (2013, p. 124).

Partindo da sentença supracitada, devido aos avanços na saúde pública, oriundos de um projeto arquitetado e concretizado por Vargas, também posto em prática no Piauí, a sapiência médico-sanitária passa a proliferar entre a sociedade através da educação de viés higienista aplicado nas instituições educacionais básicas, em conjunto do investimento estatal em construção de postos e hospitais, além de campanhas de combate a determinada endemia ou epidemia. Todos estes fatores mencionados fazem com que conhecimentos de caráter a preservar a saúde popular se estabeleçam. Prontamente, aqueles que tem mais carga de saberes e práticas de medicina vão ser firmados como os mais qualificados para abordar questões de saúde, higiene e salubridade dos ambientes urbanos. A partir desse reconhecimento aprimorado

que a classe médica passa a receber, que estes mesmos profissionais começam a se estabelecer dentro das esferas de poder e passam a cumprir funções de cunho político e atuar sobre a sociedade e Estado.

Uma ressalva a dar o devido crédito é a participação de órgãos filantrópicos em auxílio sobre a saúde da população. Durante a Primeira República as entidades filantrópicas de assistência à saúde já tinham destaque. É válido enfatizar que não foi apenas no Piauí, mas em praticamente toda nação que ocorreu a participação de instituições filantrópicas no setor da saúde para população. Na Era Vargas essas entidades multiplicaram-se, perpetuaram suas atividades, inclusive servindo de auxílio para os governos tanto nacional quanto estadual, como o próprio Piauí, com auxílio de renda para o devido investimento eficaz sobre a saúde, cooperando na construção de hospitais e postos.

Em esfera nacional, durante o Estado Novo, em 1938, foi posto em operação o Conselho Nacional de Serviço Social, onde, com este órgão, ficou estabelecido uma parceria entre Estado e entidades filantrópicas, em que, doravante a este fato, iriam ser estudados os problemas sociais do país e realizar a elaboração de um planejamento de assistencialismo para a conjuntura nacional, tendo base a colaboração de Estado e instituições privadas. Em resumo, atuavam como um órgão responsável por moldar políticas de assistência (Marinho, 2018).

No cerne das entidades privadas, além da cooperação com o Estado e os médicos, era propagandeado que essas instituições ofertavam o devido amparo às crianças indigentes do estado. Expondo que a assistência dos órgãos filantrópicos era de dar atenção para os estigmatizados pela pobreza e marginalização. Providenciando instruir a higienização, especialmente das crianças, educar as mães com as técnicas de puericultura, além de ofertarem serviços de saúde especializados em hospitais, postos de saúde e maternidades. (*Ibidem*, 2018).

Essas mobilizações filantrópicas também se manifestaram em outro centro econômico do Piauí, Parnaíba, pois a elite da cidade litorânea era deveras ativa e auxiliou nos investimentos para salubridade populacional da cidade. Como a construção do Lactário Suzanne Jacob, em 1938, uma instituição particular, no qual a obra dessa corporação foi custeada pelo comerciante Roland Jacob. Sendo seu propósito trazer educação higienista, assistência médica e alimentação saudável às crianças humildes do município. Sendo sua manutenção quase toda custeada pela família Jacob, pois o estado transferia uma pequena quantia para sustentar o local (Alvarenga, 2013).

Outrossim, a elite parnaibana não se limitou ao Lactário Suzanne Jacob, pois ainda no limiar do Estado Novo angariaram fundos para a construção do Leprosário São Lázaro. É fato que a lepra era uma moléstia não tão recorrente no Piauí se comparado ao impaludismo e as

doenças venéreas, mas ainda sim havia muitos casos, e Parnaíba não era exceção. Com o fato em mente, foi criado a Fundação São Lázaro que resultou na construção do leprosário de mesmo nome. Sendo mais uma obra fundamentada na filantropia (Ibidem, 2013).

Ao longo do capítulo, foi possível perceber que o federalismo, instaurado com a Primeira República, confiou aos governos estaduais a responsabilidade pelos cuidados com a saúde pública. No entanto, essa descentralização serviu, na prática, para justificar a omissão do poder público no que tange as exigências sanitárias da população mais pobre, incluindo o Piauí. Somente na década de 1920, a exposição das más condições sanitárias do interior pressionou os poderes públicos a tomarem algumas iniciativas no sentido de ampliar as aplicações de verbas sobre a saúde pública.

Com a Revolução de 1930, ocorreu uma ruptura no modelo político brasileiro. O federalismo foi substituído por um governo centralizador, sob a liderança de Getúlio Vargas. A saúde e a educação passam a ser vistas como pilares fundamentais do projeto de modernização nacional. Na esfera de Piauí esse projeto foi posto sob a responsabilidade do tenente Landry Sales de Gonçalves e, sobretudo, de Leônidas de Castro Melo. Durante o Estado Novo, o controle do governo federal se intensificou. Os inteventores estaduais deveriam seguir as diretrizes de Vargas, e, Leônidas Melo, assumiu o papel de articulador das políticas sanitárias no Piauí.

Apesar dos avanços, os serviços de saúde ainda eram inefficientes, com estruturas precárias e ausência de profissionais. Ainda assim, a centralidade que a saúde pública passou a ocupar nesse período, possibilitou a valorização da figura do médico, agora visto como agente estratégico no projeto desenvolvimentista. Essa valorização contribuiu para a organização política do setor, culminando na criação da Associação Piauiense de Medicina (APM) e da *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM), veículo por meio do qual os saberes e práticas médicas passaram a ser disseminados no estado, sendo o tema primordial do capítulo seguinte.

3 A DIFUSÃO DAS SAPIÊNCIAS MÉDICOS-CIENTÍFICAS ATRAVÉS DAS PÁGINAS DA REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUENSE DE MEDICINA

O capítulo em questão tem o almejo de reportar como se deu o advento da *Revista da Associação Piauiense de Medicina* e como o conhecimento científico disseminado no periódico médico contribuiu para articular a legitimação da profissão médica no Piauí. Ainda neste capítulo ocorrerá a investigação de como o setor profissional médico alcançou cargos políticos e autoridade pela unidade federativa, o que levou estes cientistas a se reunirem e formarem uma associação onde existia o fundamento de debater assuntos de autoria médica, discussões intelectuais, dando gênese à Associação Piauiense de Medicina, sediada em Teresina.

Na década de 1930, o Brasil, Piauí estando incluso, passava por um projeto político que tinha por finalidade a prosperidade da saúde pública nacional, tendo em vista que, em décadas passadas, era um setor com baixo investimento. Aquele que foi designado, no recorte em voga, para executar este projeto em esfera estadual, estando na liderança política local foi o médico Leônidas de Castro Melo, onde atuou como chefe do executivo piauiense por 10 anos.

Com o investimento sobre a saúde pública sendo manifestada no decorrer das décadas de 1930 e 1940, discursos de cunho médico-científico começaram a ficar em evidência dentro da esfera piauiense, devido à aplicação por parte do poder público em políticas de tratamento de moléstias e preservação da higidez. É a partir deste fato que os médicos engrenam em adquirir espaço na sociedade piauiense, com eles se manifestando como os bastiões do conhecimento científico, ademais estes mesmos médicos começam a ocupar cargos políticos e administrar instituições que tinham propósitos de gerir o âmbito da saúde pública local, como o Departamento de Saúde Pública.

A partir desses fatores que levaram o profissional médico a cargos políticos, que sua autoridade dentro do estado nordestino foi escalonando e acumulando certa credibilidade entre a população. Com esse reconhecimento pairando sobre os médicos, alguns deles tem a ideia de se reunirem em uma associação para pleitear assuntos de caráter médico, inspirado em associações intelectuais que existiam na Europa, onde se congregavam no prédio da Faculdade de Direito para abordar temas de interesse da classe profissional, surgindo a Associação Piauiense de Medicina (APM).

Prontamente, com a organização dessa associação, temáticas de autoria médica eram postas em debate, no intuito de gerar uma troca de ideias que beneficiassem a todos os integrantes dessa união, gerando um desenvolvimento quanto profissionais sérios. No entanto não era tão proveitoso para a classe médica de Teresina que toda essa edificação de erudição

ficasse restrita a essas reuniões e quem lá estava presente, era necessário expandir aquilo que era versado. Dada essa informação, ocorreu a criação da *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM), um periódico médico no qual tinha como fundamento abarcar assuntos de interesse do setor e que seria destinado aos integrantes da profissão por Teresina, seria atribuído a, potenciais, médicos-leitores, em que, com essa pretensão, auxiliaria na consolidação da medicina no Piauí, assessorar médicos a se desenvolverem como profissionais, a partir dos conhecimentos posicionados nas páginas de cada edição da revista, no qual abarca divergentes temas, mas com um propósito comum de difundir as sabedorias dos médicos.

3.1 A consolidação dos médicos como setor profissional legítimo no Piauí

Os médicos tornavam-se agentes primordiais no processo de institucionalização da saúde pública, a partir da década de 1930. Nesse processo, estabelece-se uma relação de mão dupla entre os médicos e o Estado. Os médicos assumem o papel de agentes na promoção da saúde pública, enquanto o Estado cria mercado de trabalho para estes profissionais e fomenta legitimização do saber médico, através da institucionalização de políticas de saúde pública. (Moraes, 2014, p. 73).

A sentença supramencionada transparece de maneira consistente sobre o fato dos médicos no Piauí, a contar da década de 1930, serem a essência no movimento de estruturar a saúde pública, mas não de forma solitária, em conjunto com o aparato Estatal, transformando-a em um serviço para todos e de maior preferência pela comunidade piauiense. Os médicos foram os agentes com o propósito de difundir entre o contingente piauiense o discurso científico, onde previamente à década de 1930 estava em processo dentro do Piauí. O poder público edificava o caminho através das ações no setor da saúde, como construção de hospitais e de postos de saúde, campanhas contra epidemias e reformas nos órgãos de saúde. Enquanto os profissionais da medicina assessoravam com seus saberes científicos e, concomitantemente, os consolidavam na sociedade.

Uma das singularidades que existem no médico, em que os distingue dos praticantes das artes de cura, por exemplo, é a variante do saber científico. No entanto este elemento, durante a história, não esteve a todo momento presente na figura dos médicos, sendo um requisito essencial no limiar do século XIX, como é asseverado por Roy Porter, “o século XVII tinha lançado a Nova Ciência; o Iluminismo. Mas foi no século XIX a verdadeira idade da ciência, com os Estados e as Universidades promovendo-a e fundamentando-a” (2008, p. 157). O mesmo ainda persevera, “pela primeira vez tornou-se essencial para qualquer médico ambicioso

adquirir um treinamento científico” (2008, p. 157). No princípio do século XIX, nota-se que a medicina foi revolucionada com o introduzir rigoroso da erudição médico-científica para realizar o ofício como médico diplomado, sendo essa situação decorrência de influência de professores franceses, através das oportunidades adquiridas durante a Revolução Francesa. Com o médico conquistando o status de herói, equivalente a Napoleão Bonaparte (2008).

No decurso do século XIX ocorreu a chamada Revolução Científica, a qual impactou na maneira como a ciência se portava, incluindo-se a área médica, como é discorrido por Marcos Frank e Claudete Rempel (2022), “no século XIX, a prática médica começou a mudar. Nessa mesma época, cientistas e médicos fizeram descobertas que verdadeiramente revolucionaram a medicina.” (p. 51). Com este fato em mente, os médicos estavam edificando seu caminho para se estabelecer como uma classe pautada nos conhecimentos científicos, desse modo indo de encontro com os rumos que o século XIX estava tomando, no qual a ciência estava em pleno desenvolvimento, isso, sobretudo, dentro da sociedade de caráter elitista.

Ainda no ínterim do século XIX, em paralelo ao avanço da medicina-científica, veio o ideário no qual vários médicos se fundamentavam, o higienismo, a qual foi uma ideia difundida e sustentada no decorrer da história contemporânea, onde se tem idealizado uma sociedade pautada na prática pessoal e coletiva, acima de tudo, na valorização da saúde como principal riqueza dentro de qualquer nação e a prevenção de doenças (Góis Júnior; Luvisolo, 2003). Essa doutrina higienista, além de ter ficado em alta na classe médica, foi valorizada pelas classes abastadas como um meio de superar a realidade a eles imposta de mortalidade infantil alta e precária condição de saúde dos adultos, onde praticando atividades e pensamentos próprios do ideal higienista esses indivíduos começara a tomar gostos pela verdadeira saúde. (Costa, 1999).

É perceptível que a família com corpos saudáveis e bem estruturados virou sinônimo de uma família burguesa, devido a se tornarem adeptos ao ideal higienista. Opondo-se a doutrina que se tinha da saúde pré-século XIX, onde corpo saudável eram corpos flácidos, no qual se imaginava que por estar bem alimentado também estava saudável. Todavia este corpo harmonioso e saudável da burguesia acabou gerando o efeito inesperado do racismo e outros preconceitos sociais, em que a burguesia se colocava como superior a todos os outros sujeitos pertencentes a sociedade, devido a terem fundamentos nos princípios do higienismo, assim seus corpos eram melhores do que o das outras classes, especialmente do negro, por ser uma classe social marginalizada e sem acesso ao pensamento higienista (Costa, 1999).

Os valores higienistas se manifestaram no Brasil, em primeira instância na capital brasileira, nesse ínterim do século XIX, no qual se mobilizou o almejar de higienização do Rio de Janeiro, tanto o espaço geográfico, quanto os seus habitantes. Em meio ao processo de

políticas higienistas, as populações menos afortunadas foram as que mais sofreram, “por outro lado, os pobres passaram a representar perigo de contágio no sentido literal mesmo.” (Chalhoub, 1996, p. 29). Em razão do estigma de serem transmissores de doenças, a população pobre do Rio de Janeiro foi vista como a responsável pela situação insalubre da capital, em que as regiões periféricas, no qual habitavam, eram vistas como epicentro de diversas moléstias. Nesse sentido, os cortiços foram sendo imputados como foco dos problemas de condições higiênicas da cidade. (Ibidem, 1996).

No decorrer do século XIX os médicos adquiriram uma nova faceta, com sua profissão sendo pautada no cientificismo, como argumentado previamente, sendo este fato moldado pelos franceses e que influenciou diversos jovens estudantes de medicina de outros países:

Contudo, havia algo distintivo sobre a medicina de Paris; e durante a primeira metade do século XIX, os estudantes da Europa e da América do Norte afluíam em bandos para França. Homens jovens que estudavam em Paris retornavam para casa para desfraldar a bandeira da medicina francesa. Discípulos em Londres, Genebra, Viena, Filadélfia, Dublin e Edimburgo seguiam a França, enfatizando diagnóstico físico e a correção patológica (Porter, 2008, p. 160).

A França havia se tornado maior referência na formação de médicos e no estudo da medicina contemporânea, onde enfatizavam a formação de profissionais fundamentados em embasamentos científicos, por consequência levando abundantes filhos de famílias elitistas a se mobilizarem para estudar em Paris, tanto elites europeias, quanto da América. “Imitando o exemplo francês, a educação médica em todos os lugares cresceu mais sistematicamente e cientificamente. [...], o ensino médico em Londres se expandiu.” (Ibidem, 2008, p. 160). Levando como bastião o modelo da medicina francesa, em inúmeras outras localidades, a educação médica foi escalonando, paulatinamente, e se apoioando na científicidade.

Na virada do século XIX para o século XX, a medicina presenciou ainda mais progresso em múltiplos ângulos, cada vez mais descobertas e avanços científicos vinham sendo realizados, como é argumentado por Marcos Frank e Claudete Rempel (2022), “descobertas revolucionárias ocorreram nas áreas de biologia, química, psicologia, farmacologia e tecnologia, muitas vezes de forma convergente ou sobreposta”. (p. 62). Nos primórdios do século XX, novos entendimentos no que tange às doenças e tratamentos para as mesmas foram sendo descobertos. Estudos de remédios herbáceos, químicos e minerais moldaram-se em farmacologia. Ademais, o descobrimento de um tratamento eficaz contra a sífilis, em 1909. Sendo esses exemplos de progressão da medicina-científica. (2022).

Não obstante, mesmo com toda essa transformação manifestado na medicina, desde a primeira metade do século XIX, a profissão médica levou um certo período para ser reconhecida, ter o prestígio e o status social que tem atualmente na Europa, nos Estados Unidos e no Brasil. Em fins do século XIX e princípio do XX era comum que médicos fossem pobres, não sendo reconhecida como uma profissão rentável, tanto nos países industrializados quanto naqueles não-industrializados, principalmente aqueles que estavam na categoria dos não-industrializados. (Machado, 1997).

Dando enfoque ao Brasil, o ensino de medicina só veio se mobilizar com a chegada da família Real portuguesa ao Rio de Janeiro, em 1808. Foi então, com o aval de D. João VI, que ocorreu a criação da Escola de Cirurgia da Bahia, em Salvador, inaugurando o ensino de medicina no Brasil. Outrossim, a edificação da escola médica do Rio de Janeiro. Com o passar do século XIX, mudanças com relação ao ensino e a distribuição do ensino de medicina no Brasil estavam exigindo modificações. Em 1898, anos após a criação das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro foi criado uma terceira, a Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul, por médicos formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. (Frank; Rempel, 2022).

Na virada para o século XX, o médico Oswaldo Cruz revolucionou o cenário da medicina brasileira, sendo pioneiro nos estudos das moléstias tropicais e da medicina experimental no Brasil. Além de ter fundado o Instituto Soroterápico, na capital federal, em 1900, onde futuramente viria a ser o Instituto Oswaldo Cruz. Após a Primeira Guerra Mundial, foi se expandindo mais instituições educacionais médicas, em Minas Gerais e no Pará. Na década de 1920 a expansão ampliou, indo para o Recife e Niterói, passando a ter dez escolas de medicina em toda nação. (Ibidem, 2022).

É válido frisar que, ainda no século XIX, com o alavancar da ciência médica, existia uma manifestação de uma imprensa médica na Europa e, consequentemente, no Brasil. O jornalismo científico se mostrou relevante em território brasileiro para auxiliar e atualizar médicos e estudantes médicos que frequentavam as faculdades de medicina vigentes pelo território nacional, como assevera Lilia Schwarcz (1993):

Com efeito, partir de meados do século XIX o jornalismo científico surge como nova opção para os profissionais de medicina. Estes abandonam a imprensa cotidiana e, contando com um material específico – entre relatórios, monografias, artigos, conferências e comunicações –, passam a redigir suas próprias publicações. (p. 146).

Esses jornais médicos, no qual carregavam inúmeras e heterogêneas produções, estiveram presentes no Brasil em fins do século XIX, estes mesmos jornais sendo editados em múltiplos centros médicos, no decorrer do Segundo Reinado. Contudo, seu tempo de constância se mostrou efêmero. Em contrapartida, as revistas *Gazeta Medica da Bahia* e *Brazil Medico* se manifestaram com várias edições e com um tempo de existência mais longínquo. Essas revistas vão abranger temas de interesse médico, mas cada uma com sua abordagem, a da Bahia abordando pesquisas no que tange a medicina legal e, a datar dos anos 1920, ensaios sobre alienação e doenças mentais, transpareceram. Enquanto que no periódico carioca continham textos relacionados à higiene pública e o combate eficaz contra endemias e epidemias na capital (Schwarcz, 1993).

É pertinente mencionar uma especialidade que esteve em alta no final do século XIX e início do século XX, a medicina legal, no qual principiou-se o uso da medicina em ambiente criminal, usufruindo de vocabulário policial e de juízes de direito. Essa temática foi popular entre os quinze primeiros anos do século XX, onde, na Faculdade de Direito do Rio de Janeiro, foi objeto de pesquisa de mais de cem dissertações de bacharelado. Esse setor da medicina está atrelado ao fator do médico estudar a mente dos criminosos, entender como realizaram o crime e suas potenciais motivações. O ramo em voga foi a proeminência para o desenvolver da perícia forense no Brasil. (*Ibidem*, 1993).

No limiar do século XIX e empeço do século XX, os médicos estavam no processo de obtenção do seu espaço de reconhecimento dentro da conjuntura nacional, com instituições de autoria médica se erguendo de maneira gradativa, no entanto, esses profissionais cientificamente reconhecidos, frequentemente, tinham de disputar espaço de atenção da população alheia à medicina com os praticantes de artes de cura. Essa situação colocava os médicos em dificuldades de legitimar sua profissão dentro do cenário nacional, como disserta Tânia Pimenta (2003), “as décadas de 1830 e 1840 foram difíceis para os médicos que lutavam para impor na prática o monopólio sobre o exercício médico, conquistado na lei”. (p. 178-179). Com este fato em mente, diversos médicos, oriundos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, se uniram para debater propostas de leis para reprimir os charlatões, que, nas palavras desses médicos, eram parasitas que estavam matando a profissão legítima da medicina. (2003).

Os curandeiros eram postos como concorrentes direto dos médicos legítimos, pois a população leiga, quando acometida, não davam importância para diploma acadêmico, apenas queriam tratar da enfermidade que os acometiam. (Pimenta, 2003). Outras nuances que os curandeiros causavam aos médicos era o fato de que esses terapeutas não-oficiais não se limitavam a atuar sobre as populações humildes, como também atuavam tratando as elites, além

de não se limitar a uma localidade, se deslocavam para diferentes regiões para cuidar de seus pacientes, no qual confiavam nos seus serviços. Outrossim, esses mesmos praticantes de artes de cura também desfrutavam do veículo jornalístico para divulgar seu trabalho à população geral. Esses fatores emitidos pelos curandeiros acabam por atrapalhar o reconhecimento do trabalho científico dos médicos, o que gerava uma disputa de poder entre essas duas classes. (Pimenta, 2004).

Em princípios do século XX, a medicina no Brasil, embora em ascensão, não era uma profissão de prestígio e de alto status, pelo contrário, “[...] também acompanhou essa trajetória social de desprestígio e baixo status.” (Machado, 1997, p. 33). Segundo a autora “decorreu um longo tempo até que a profissão médica tomasse a dimensão social que tem hoje em todo o mundo.” (Ibidem, 1997, p. 33). Com todos os contratemplos investigados no que tange à história da medicina no Brasil, ocorreram muitas adversidades até conquistar o status que tem atualmente. No desenrolar do século XX o Brasil foi constituindo sua autoridade médica de maneira não simultânea, enquanto em São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia, desde os primórdios do século XX, já estavam investindo em políticas de saúde em seus estados e nas orientações médico-científicas para preservar da higidez de suas populações, o Piauí não se manifestava estar no mesmo patamar que essas outras unidades federativas, no quesito da proeminência dos médicos e da saúde pública local. (Araújo, 2018)

Os médicos piauienses enfrentaram mais desafios e tempo, até atingir a visibilidade como profissão essencial para a sociedade do estado. Apesar do avanço científico que ocorreu no país no limiar do século XIX, as artes de cura ainda estavam em voga na primeira metade do século XX, no Piauí não foi diferente, as artes de cura ainda eram mais requisitadas do que os tratamentos médicos. (Oliveira, 2021). Este fato, no Piauí, evidenciava a discrepância no qual o estado nordestino vivia com relação a outros estados, onde a medicina avançava, “mesmo com o avanço do curso de medicina nas grandes capitais, os saberes populares continuaram sendo acionados.” (Ibidem, 2021, p. 79). Mesmo na capital piauiense, onde existia a Santa Casa de Misericórdia, e ocorria um ínfimo investimento por parte do poder público, não neutralizou o fato da população buscar tratar de suas enfermidades com os praticantes de arte de cura.

A presença médica não era tão intensa no Piauí, mesmo assim aqueles médicos que atuavam pela entidade, na segunda metade do século XIX e o pré-lúdio do século XX, geralmente, não eram a favor da atuação de curandeiros, como descreve Nara Oliveira (2021), “à medida que o conhecimento científico avança, outras formas de curar eram marginalizadas.” (p. 79). Este fato se torna vigente quando se analisa que para esses médicos ascenderem como profissionais reconhecidos, primeiro tinham de descredibilizar qualquer outro saber, mesmo

que esses tivessem eficiência no tratamento de comorbidades. A imprensa auxiliava os profissionais legítimos da medicina, denunciando os curandeiros que atuavam em cidades pelo Piauí, como União e Campo Maior. (2021).

Mesmo com todo o aparato da imprensa para promover os médicos em Teresina e pelo Piauí, na segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX, a reputação desses cientistas não era tão enfática pela unidade, desse modo, não conseguindo expandir seu trabalho de forma regular para as regiões interioranas. Em contrapartida, os praticantes de artes de cura eram mais requisitados, sobretudo em regiões isoladas do estado. (Santos, 2018).

Com o advento do governo de Vargas, uma nova roupagem política passou a ser estabelecida no Brasil, por consequência, no Piauí também. A administração de Getúlio Vargas difundia a promoção de um ideário no qual alegava de que iria superar o regime prévio e iria organizar as estruturas atrasadas e cheias de vícios estabelecidas pela Primeira República. Passou-se a reformar e investir em setores sociais, como a saúde, que durante o regime prévio, foi negligenciada. (Marinho, 2018).

Dentro de Piauí, no princípio da Era Vargas, o tenente Landry Sales assumiu como interventor, no propósito de pôr em prática os princípios da Revolução de 1930, estabelecendo uma ruptura com a realidade precoce, em seu governo ocorrendo a primeira etapa de mais atenção à saúde pública. (*Ibidem*, 2018). Já Leônidas Melo, também sendo outro nome de peso na política piauiense na Era Vargas, como sucessor de Landry Sales, forneceu maiores investimentos na saúde pública piauiense. Seguindo a orientação da política nacional, a ênfase de sua regência esteve, majoritariamente, relacionada à expansão da saúde pública. (Alvarenga, 2013).

Nesse período, devido a essa repercussão de escala nacional sobre a saúde, ganhava força a ascensão de um corpo de profissionais que assessoraram o fenômeno da saúde como pauta pelo Estado e adquiriram notoriedade neste contexto em questão: os médicos. “Esses agentes puseram seus saberes e práticas a serviço da construção dos novos padrões de sociedade, de relacionamentos e de comportamentos que orientaram os diversos segmentos sociais” (*Ibidem*, 2013, p. 123). No decorrer da década de 1930, em resposta a todo o investimento por parte do Estado piauiense na saúde local, esses saberes e práticas médicos-científicas passaram a estar cada vez em vigência sobre a população piauiense e as suas vidas cotidianas. Com isso, os médicos vão aproveitar para se autopromoverem como sendo os portadores desse discurso, eles se colocando como aqueles com legitimidade para comunicar sobre, ademais, dar mais legitimidade à sua profissão, levando a população a preferir os médicos na questão de tratar de doenças. (*Ibidem*, 2013).

À medida que o governo de Leônidas Melo estava em vigência, mais desenvolvimento em instituições que tinham a responsabilidade de tratar da saúde pública local também iam progredindo, adquirindo nova roupagem, como argumenta Joseanne Marinho, “[...], a Diretoria de Saúde Pública, foi subordinada diretamente à Secretaria Geral do Estado, passando a ser denominada Departamento de Saúde” (2018, p. 203). Concomitante a esse progresso das instituições de saúde, os médicos também estavam em realce pelo Piauí, tanto na sociedade, quanto na política, pois o Estado começou a nomeá-los para administrar órgãos e instituições que tratavam da saúde pública: “A partir da reforma do Departamento de Saúde, ficou estabelecido que o seu diretor deveria ser um médico, tendo a responsabilidade de administrar os serviços e estabelecer acordos de cooperação entre autoridades federais e municipais [...].” (2018, p. 204). Dessa forma, apresentava-se à sociedade a importância dos médicos para a manutenção das estruturas da saúde local.

Válido ressaltar que, outrossim ao âmbito político, o médico também ganhou destaque nas escolas, como afirma Vanessa Sousa (2019), “é evidente o estabelecimento de um poder médico amparado, constitucionalmente, e aplicado dentro da escola, sobre o aval do Estado” (p. 45). Este fato entra em voga, pois o médico passa a ser o instrutor de como moldar um ambiente escolar propício para a saúde dos “petiz”. Sobre orientação de médicos higienistas, com regras pautadas em desenvolver os corpos e sempre incentivando-os a manterem-se saudáveis, as normas eram impostas pelos médicos e as escolas deveriam seguir. (2019).

É exposto que não apenas os profissionais da saúde designados a atuarem nas instituições de ensino tinham de atuar em cima do cuidar da saúde das crianças, mas todos trabalhadores que exerciam funções nas escolas piauienses, “os diretores e professores de estabelecimentos públicos são considerados auxiliares de serviço de inspeção médica, engajando assim esses profissionais na cruzada médica nas instituições de ensino.” (Sousa, 2019). Os funcionários das escolas, em mescla com os médicos tinham de cumprir aquele que estava imposto pelas diretrizes médicas estabelecidas no Regulamento Geral do Ensino no Piauí. (*Ibidem*, 2019).

Os inúmeros artigos que constituíam as diretrizes médicas se pautavam no propósito de prevalecer um ambiente salubre para as crianças se desenvolverem tanto mentalmente quanto fisicamente. Essas intervenções médicas existentes dentro das escolas tinham o fundamento de perpetuar pela preservação da higiene tanto das crianças quanto daqueles que tinham um ofício a cumprir dentro da instituição educacional, por meio do impedimento de disseminação de infecções; modificações das más circunstâncias dos estabelecimentos; incentivando os

moçoilos a terem hábitos saudáveis, orquestrando alimentação vigorosa e a valorização da prática de educação física. (Ibidem, 2019).

A educação, assim como a saúde, foi um dos pilares de investimento do regime varguista, pois a educação, baseada nos princípios aplicados pelo líder nacional, dava gênese a o sentimento nacionalista entre aqueles que seriam o futuro do Brasil. Os professores seriam a principal vanguarda para trazer essa educação de caráter ufanista, além de ser um dos alicerces do processo civilizatório tanto almejado por Vargas. Ademais, gerar mais mão de obra especializada, onde o Brasil apresentava carência no período em análise. (Ibidem, 2019).

Em meio a esse processo no qual os médicos piauienses estavam experienciando, de seus conhecimentos e sua profissão estarem em consolidação dentro do estado nordestino, esses profissionais tiveram a decisão de instituir associações médicas como estratégia de legitimação da atividade médica. Como alega Lívia Moraes (2014), “Em 1937, foi criada a Sociedade de Medicina e Cirurgia. A instituição se ligava a um grupo de médicos, que, uma vez por mês, se reunia à noite no Instituto Alvarenga”. (p. 77). Esses médicos se congregavam no intuito de gerar um debate, trocas de ideias e de experiências que auxiliavam no ampliar de horizontes e no moldar como profissionais qualificados. “Na organização em torno desse órgão, os médicos reuniam-se e faziam debates voltados para a educação sanitária, assistência médica, comunicações livres e sobre a realização da semana médica.” (Nery, 2021, p. 66). Essa sociedade era orquestrada por médicos teresinenses que haviam se formado pela Faculdade de Medicina da Bahia e pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em que, inspirados por associações e sociedades intelectuais que existiam na Europa, tomaram a decisão de se reunirem. (Ibidem, 2021).

Chegado outubro de 1938, os médicos que pertenciam à Sociedade de Medicina e Cirurgia deixaram estabelecido, em uma reunião, que essa sociedade tinha de se organizar em bases equivalentes à de associações cultas que existiam pelo país. Com este fato vigente, é criada a Associação Piauiense de Medicina (APM). (Moraes, 2014). Com a sua criação, os discursos médicos escalonaram em volta das doenças, saúde e medidas para tratamentos de saúde. As reuniões ocorriam no Edifício da Faculdade de Direito, em que deliberavam no que tange às suas experiências médicas, avanços da ciência, higienismo e promoção de conferências públicas, para instruir a população em relação à preservação da saúde (Nery, 2021).

Doravante ao estabelecimento da APM, esse órgão, em 1939, decidiu publicar a primeira edição de seu periódico médico, chamado de *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM). Assim, foi então divulgado para a sociedade médica piauiense o primeiro periódico médico exclusivo do Piauí, retratando e dando enfoque a casos que foram

experienciados por esses médicos em Teresina e regiões adjacentes. “Em agosto de 1939, o primeiro número da Revista da Associação Piauiense de Medicina é veiculado, representou um pontapé na produção dos médicos locais.” (Moraes, 2013, p. 3). Esse periódico se fundamentava na difusão de saberes e práticas médicas, que eram discutidas nas sessões da APM, agora sendo propagadas para um público médico mais abrangente.

Esse veículo comunicativo desempenhou um papel relevante para a medicina piauiense, ao possibilitar que os médicos disseminarem seus saberes científicos para colegas de profissão, contribuindo para ampliar a circulação e a compreensão desses conhecimentos dentro do próprio setor médico. (Moraes, 2014). “Nas edições da *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, os médicos [...] escreviam sobre doenças epidêmicas, mortalidades e falta de investimento em saúde pública[...].” (Ibidem, 2014, p. 78). A Associação teve um papel de destaque na divulgação desse periódico, no qual foi, por um bom tempo, o único veículo que circulava abordagens de cunho médico em Teresina (Moraes, 2013).

A sua estrutura era dividida em artigos, onde cada médico-autor abordava uma experiência ou outro assunto que era de sua autoria. “Desde o primeiro número, a estrutura da revista esteve centrada em algumas seções de artigos originais, publicações médicas, apreciação de livros e artigos, de transcrições e resumos de órgãos congêneres do país e do estrangeiro.” (Ibidem, 2013, p. 4). Esta era a estrutura que moldava cada edição da revista. Essa parte dos conteúdos impostos no periódico médico serão o assunto central do próximo tópico.

3.2 A *Revista da Associação Piauiense de Medicina* como baluarte para a circulação das sapiências médicas

Já era tempo que os médicos do Piauí viessem a trazer sua parcela de colaboração à imprensa médica do país. Numerosa e eficiente, orientada por inegável devotamento à profissão e estimulada pelo ideal de fazer sempre mais e melhor na esfera de sua atividade, a classe médica piauiense já pode apresentar, sem constrangimento e em letra de fôrma, uma demonstração do seu esforço proveitoso na luta de todo dia pela saúde do próximo (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1939, p. 3).

A passagem supramencionada foi retirada do editorial da primeira edição da RAPM. Transparece o ânimo do autor ao expor que já tinha passado da hora dos profissionais da medicina colaborarem com seus conhecimentos e terem sua utilidade reconhecida, transmitindo este fato por meio da imprensa médica. Ademais, demonstrar o quanto a profissão médica está

preparada para ser ela a escolhida no sentido de tratar das enfermidades que assolavam a população piauiense.

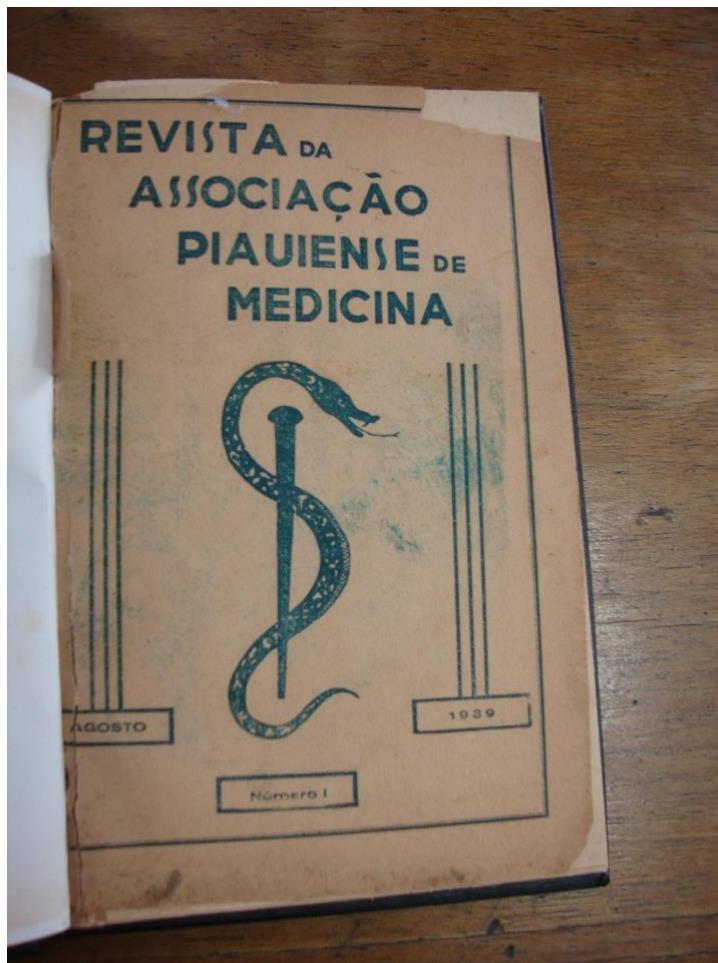
A APM, através das reuniões, tinha como uma de suas finalidades o assessoramento na formação de médicos legítimos e competentes, para efetuar sua atividade profissional no Piauí. Diversos médicos expressaram o interesse pelas reuniões da APM, no qual se discutiam múltiplos temas de interesse médico, como trabalhos de clínica, de cirurgia e saúde pública (*Ibidem*, 1939). “Sente-se que existe entre nós um acentuado desejo de ao mesmo tempo colaborar e estudar. Todos temos consciência do quasi nada que sabemos e do muito que precisamos aprender.” (*Ibidem*, 1939, p. 3). Compreende-se que tanto a APM teve o fundamento de ser um aparato de transmissão de conhecimento científico, aqueles que participavam das reuniões tinham o intuito de, por meio das experiências e relatos manifestados, adquirir mais aprendizado e se atualizar sobre o progresso de sua profissão:

Além dos trabalhos originais dos colegas de todo Estado, cuja colaboração solicita encarecidamente, a REVISTA publicará editoriais sobre assuntos de interesse médico e sobre os nossos problemas de saúde pública, higiene e assistência social, com o propósito de fazer, nestes setores, obra de crítica imparcial e de colaboração com os poderes públicos do Estado. Manterá, ainda, seções de noticiário, de apreciação de livros e artigos, de transcrições e resumos de órgãos congêneres do país e do estrangeiro. (*Ibidem*, 1939, p. 4).

A RAPM era uma iniciativa que partia do propósito da APM de ser um agente de erudição médica para os profissionais do Piauí. Todas as experiências e sapiências introduzidas nas páginas do periódico médico serviriam de auxílio para firmar um setor médico que fosse legítimo e erudito, já preparado para qualquer situação que viesse a tratar.

A RAPM constituiu-se como uma iniciativa derivada do propósito da APM de assumir o papel de agente difusor de formação e refinamento científico entre os profissionais da medicina no Piauí. Os conhecimentos, relatos e reflexões apresentados em suas páginas visavam subsidiar a consolidação de um campo médico dotado de legitimidade intelectual e rigor técnico, apto a responder de maneira qualificada às distintas exigências inerentes ao exercício profissional. Com este aparato em mente, a Figura 1 transparece a folha de rosto da primeira edição da RAPM, agosto de 1939:

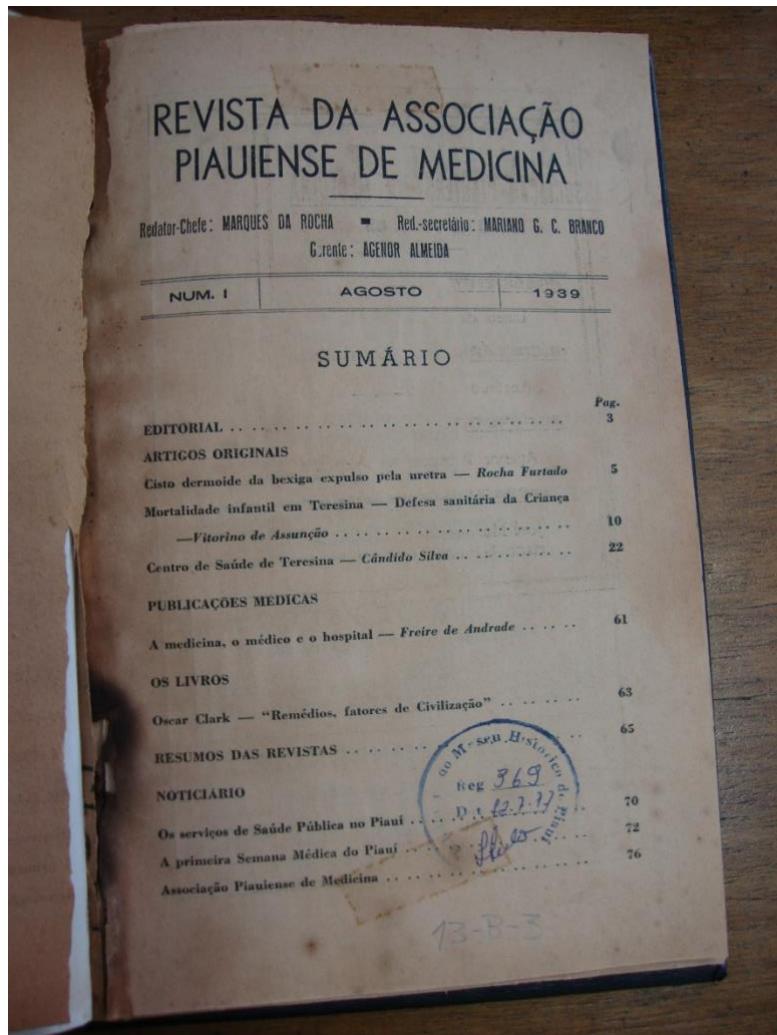
Figura 1 - Folha de rosto da primeira edição da RAPM



Fonte: autoria da Professora Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho.

Esta produção de autoria médica-piauiense seguia um padrão de organização, desde de sua primeira página até a última, onde cada edição ia seguir essa norma de ordenamento, pois era um padrão que regia todo periódico médico que existia no país. E dentro dessa regra de estrutura estava a seção do sumário, no qual era primordial existir dentro de cada edição para orientar o leitor dos conteúdos que iriam ser apresentados. A Figura 2 expõe o esquema do sumário presente na RAPM:

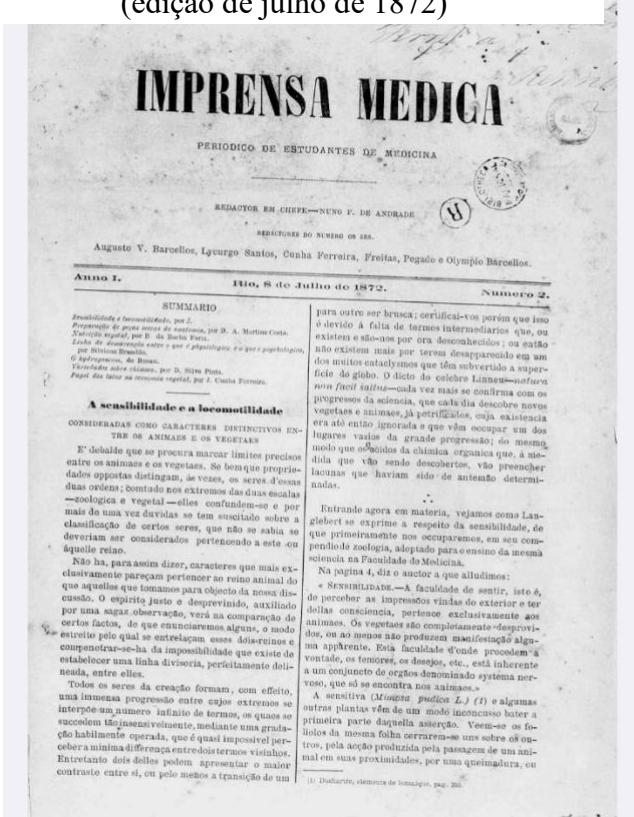
Figura 2 - Sumário da primeira edição da RAPM



Fonte: autoria da Professora Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho

É oportuno ressaltar que a existência da RAPM não foi algo totalmente autêntico dos médicos que integravam a APM, como professado anteriormente, já existiam outras iniciativas desse tipo no Brasil desde o século XIX. No entanto esta peripécia não era vigente no Piauí, apenas onde existiam faculdades de medicina, como no Rio de Janeiro. Com este fato em mente, nota-se a inspiração dos médicos piauienses em pôr em prática seu próprio periódico, motivado pela *Imprensa Médica: periódico de estudantes de medicina*, que atuava na capital nacional. A Figura 3 apresenta a capa da edição de julho de 1872:

Figura 3 - Capa da revista *Imprensa Médica*
(edição de julho de 1872)



Fonte: Biblioteca Nacional

Constata-se que esse periódico, datado de 1872, segue uma estrutura de artigos, onde é identificado pelo sumário, sendo mencionados os autores de cada produção textual. E nessa produção, o propósito era de difundir saberes e experiências médicas, tendo como público alvo e majoritário os estudantes que cursavam medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Essa produção iria assessorar no desenvolvimento desses jovens estudantes e futuros médicos, desse modo, dever-se-ia formar profissionais bem mais qualificados, por conta de instrução que era repassada através das páginas desses periódicos. A RAPM acabou por ter um sentido similar, a diferença era que o periódico médico piauiense não tinha uma categoria de público-médico específico, o intuito era atingir o número máximo de médicos em Teresina e em todo o Piauí, fossem estudantes de medicina ou médicos consolidados, em razão da finalidade de firmar, de forma abrangente, uma classe profissional capacitada e culta. Em outro artigo do periódico Imprensa Médica, foi divulgado o seguinte:

A chimica tem sido sempre considerada dividida em mineral e organica, e seus limites até aqui perfeitamente extremados ; de modo a poder constituir cada uma com justo titulo, como entre nós, um curso separado. Os progressos

ultimos, porém, desta sciencia tendem pouco a destruir esta antiga e classica divisão, a reunir em um mesmo corpo de doctrina todo o objecto das duas chimicas, fazendo acreditar que, pelo afastamento dos seus limites, elles se tem identificado, do mesmo mudo, que os circules formados na superficie das aguas tranquillas pelo contacto brusco de dous solidos, se alargando pouco a pouco, se encontram e se confundem. (*Imprensa Médica*, 1872, p. 19).

O trecho supracitado é um parágrafo no qual identifica-se a análise do estudo da química, onde se tem investigação da evolução dessa ciência natural e suas divisões, área de conhecimento que é relevante para todo e qualquer estudante de medicina. Portanto, esse periódico abordava os avanços dos âmbitos que edificam a medicina iam alcançando, o desenvolvimento e progresso. Este fato esteve em voga de modo equivalente na RAPM, pois eram discutidas descobertas científicas por médicos distintivos e era, então, reportado nos artigos da revista. Em outra passagem do periódico médico carioca é expressa a seguinte análise:

Pela indagação da causa productora da molestia e pelos symptoms apresentados daremos solução a esta pergunta. Sabemos que a causa da ulcera foi um ferimento insignificante, uma excoriacão um pouco profunda, se nos permittem o emprego do termo. Mas tão ligeiro traumatismo poderia produzir trabalho ulcerativo de tamanha proporção e tão rápido? E' possivel, porem difícil : seria preciso uma predisposição poderosa, urna diathese, um vicio do sangue. Os comemorativos doste enfermo, sua moradia, sua alimentação e genero de vida, seu estado actual nos disem que existe uma predisposição poderosa, o scorbuto, e esta molestia explica a rapidez do processo morbido. (*Imprensa Médica*, 1873, p. 3).

Este outro trecho expõe outras tonalidades abordadas pelo periódico, a questão do estudo sobre doenças, o reportar de casos específicos, experienciados por determinado médico, onde iria ser, de maneira minuciosa, relatado no periódico. Fundamentado no ideal de instruir, de formas variadas, os graduandos de medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, sendo neste caso acima dando ênfase a uma enfermidade e como a mesma se portava, seu desenvolvimento, de que forma de manifestava e melhor maneira de lidar. Essa conjuntura é aplicada dentro da RAPM, sendo uma das configurações da revista, abarcar essas moléstias, suas variações e forma ideal de tratar.

Dando enfoque, novamente, à RAPM, identificam-se os conteúdos similares, que eram abarcados pelo periódico da *Imprensa Médica*, dentro dos editoriais do periódico médico piauiense, pois seus alicerces eram análogos, versando estudos detalhado sobre algum assunto de interesse científico, investigação sobre como determinadas doenças funcionavam e as variações, com as quais poderia algum médico se deparar, entre diversas outras:

Começando pelos estados constitucionais, menciona-se, de logo, a piromania na psicose epilética, obsessão ou impulso inconciente, manifestando-se no estado dito de ausência e nos paroxísticos. Na paranóia, o delírio de inferência pode transformar o doente, de perseguido, em perseguidor que vinga, destruindo pelo incêndio, uma ofensa inexistente ou falsa. A esquizofrenia, na forma paranóide, por idêntico processo, leva ao mesmo fim; e, nas fórmas simples, pela desagregação personal progressiva, predominando a inafetividade. (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1944, p. 38).

A passagem remete ao estudo científico da psicose da piromania, sendo um ato psíquico mórbido onde o indivíduo demonstra ter afeição em incêndios e o elemento fogo. Esse estudo exposto, em forma de artigo dentro da revista, exibe que, assim como periódicos médicos anteriores e de outras unidades federativas, os médicos-autores da RAPM tinham a preocupação em disseminar conteúdos que, além de atualizar os médicos-leitores sobre o mundo da medicina e suas atualizações, também tinham o objetivo de agregar ao repertório dos médicos piauienses que esmiuçavam as temáticas do periódico, desse modo, difundindo sapiência para dar mais propriedade aos médicos no momento de discutir tal condição psicológica:

O que se pretende divulgar é que são bem mais frequentes do que se pensa os casos de tuberculose sem sintomas. Não seria preciso indulgência bôa vontade para compreender que, usando eu essa forte e malfadada expressão, quiz chamar a atenção dos não especialistas para o fato de **poder** a tuberculose evoluir de maneira assintomática (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1939, p. 23).

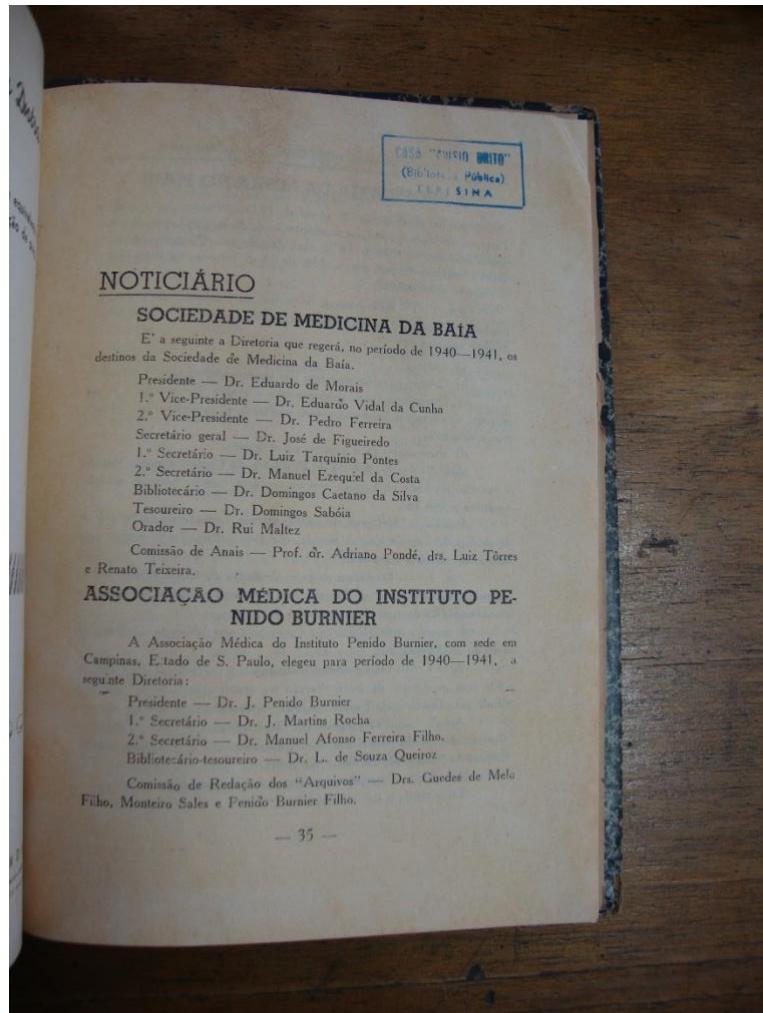
O trecho em voga aborda um assunto recorrente em todo e qualquer periódico médico, sendo o mais relevante em todo e qualquer estudo da ciência médica, a pesquisa relacionada às doenças, sobretudo, no seu processo de evolução ou variação. O caso em vigência remete à enfermidade da tuberculose, mas com a circunstância dessa variante ser assintomática. Desse modo, uma das abordagens evidentes da RAPM é o espaço para as doenças, principalmente moléstias no qual se manifestam de modo não convencional, como é o caso aqui, sendo assim, evidenciando uma das pautas da RAPM que é o de abranger variantes “anormais” de doenças, no intuito de instruir os médicos, público-alvo da revista, e deixá-los ainda mais cientes daquilo que poderiam se deparar no desenrolar da carreira. Para mais, quando abordado situações atípicas, inusitadas ou exclusivas, a revista não apenas se limitava a apresentar enfermidades, mas também reportava circunstâncias inusuais no qual manifestavam ser algum tipo de complicação no corpo humano:

Apresenta-se em péssimo estado geral, estando um pouco edemaciada da cintura para baixo e emaciada da cintura para cima. Parede abdominal excessivamente aumentada, estando o fundo útero o nível do apêndice xifoide. Queixa-se de prisão de ventre, de vômitos de cefaléia, de dispnéia e de tonturas. Pela ausculta dos pulmões, estertores de estase na base dos mesmos [...]. (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1944, p. 45).

A condição rara argumentada a cima, onde algumas mulheres grávidas, potencialmente, podem ser submetidas, se refere ao *hidrâmnio agudo*, uma complicação rara e grave da gravidez que se caracteriza por um acúmulo excessivo e rápido de líquido amniótico. Outrossim, existiam doenças específicas sendo expostas nos artigos das edições da revista, a produção também tinha o comprometimento de abarcar situações únicas, no qual geralmente ocorrem com mulheres na gestação, indo além de casos como esse, arrazoar, por exemplo um caso de prenhez abdominal, incluso na edição de dezembro de 1939.

A *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, como se deu o entendimento, expunha ao público-leitor, temas, transparecidos em artigos, de relevância médica, como moléstias que estavam implícitas no cotidiano do teresinense, avanços científicos, estudos complexos sobre determinados aspectos físicos e psicológicos existentes, entre diversas outras temáticas. No entanto, o periódico se mostrava bem mais completo, contendo a seção dos noticiários, nas últimas páginas de algumas edições. A Figura 4 demonstra a parte da seção dos noticiários:

Figura 4 - Seção do Noticiário da RAPM (edição de julho de 1941)



Fonte: autoria da Professora Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho

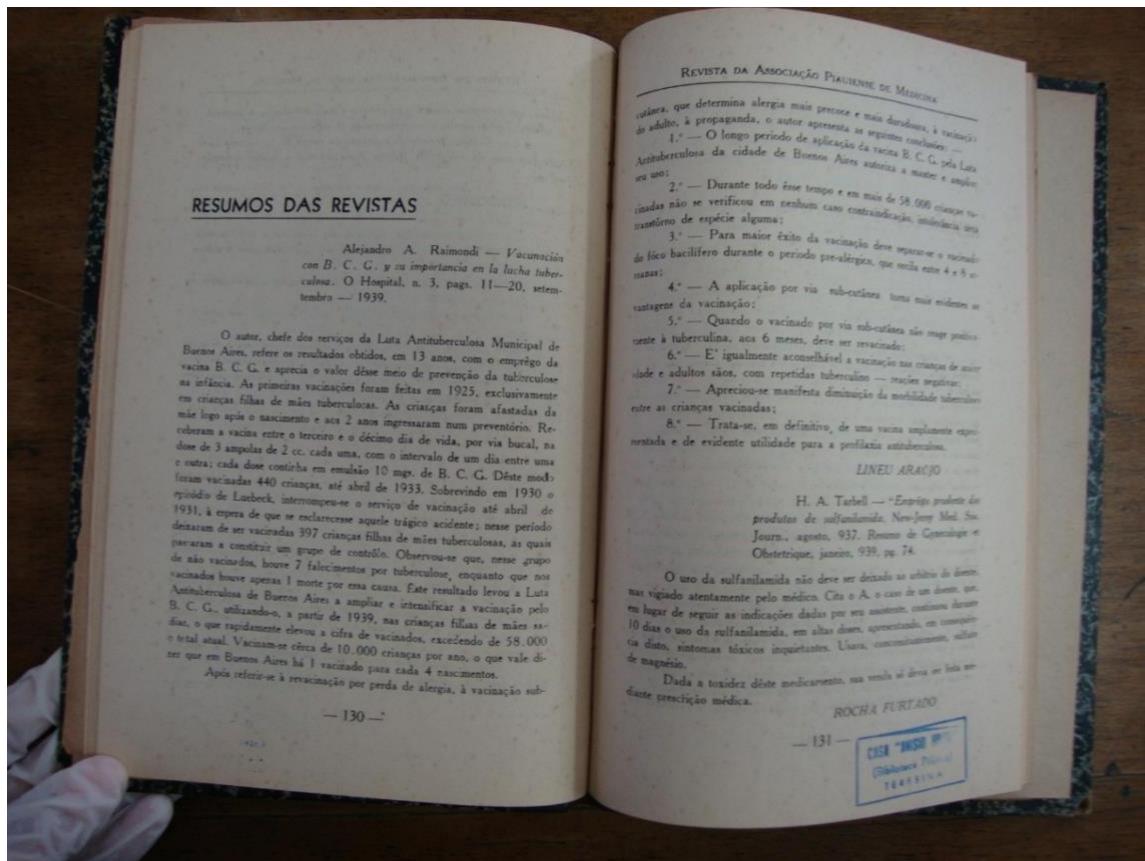
Compreende-se que este setor do *noticiário* se constituía como um elemento complementar para aqueles que desfrutavam dos assuntos disponíveis no periódico médico, trazendo informações extras do universo da medicina, abarcando tanto notícias locais, quanto de outros estados. Sendo um tipo de tópico que introduzia o leitor a ficar atualizado nos panoramas dos assuntos médicos, como o que está sendo exposto na imagem, tratando da escolha para ministrar estrutura hierárquica da cadeia de comando na *Sociedade de Medicina da Baía* e na *Associação Médica do Instituto Penido Burnier*, entre os anos de 1940 e 1941. Em outro trecho da RAPM foi veiculada a seguinte afirmação:

O dr. Durvalino Couto apresentou trabalho “Modificação da técnica das lavagens no tratamento das sinusites maxilares”. O dr. Rocha Furtado, usando do traqueor, depois de examinar o trabalho do dr. Eiken, afim de evitar a

repetição das punções de lavagem, penosa, incómoda e traumatizante, o que origina por vezes uma dor intensa e degradável tem a vantagem de evitar o perigo de infecção. Os drs. Epifânio de Carvalho e Argeu Filho foram designados como novos pareceres (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1941, p. 38).

A citação remete a uma sessão da APM, perante a presidência do Dr. Durvalino Couto, onde foi dissertado sobre um tratamento alternativo relacionado à técnica de lavagem das sinusites maxilares, apresentando ao leitor o caráter que as reuniões da Associação carregavam, a de explorar os avanços que a medicina tinha a oferecer, pondo em voga a descoberta de meios alternativos, com potencial eficaz de tratar de uma condição crônica. O tópico dos noticiários estabelecidos dentro das edições da RAPM tinha também a atribuição de evidenciar aquilo que foi tratado no interior das sessões da APM. Ademais ao setor dos noticiários, efetivo nas páginas finais das edições, existia outra seção no final de cada periódico, no qual vinha com o alicerce de esclarecer aquilo que foi dissertado em cada artigo presente, os *Resumos das Revistas*. A Figura 5 remete a seção dos resumos:

Figura 5 - Seção dos Resumos das Revistas (edição de julho de 1941)



Fonte: autoria da professora Dra. Joseanne Zingleara Soares Marinho

Esta seção se manifestava no desfecho da produção médica com o almejo de ser uma parte mais “direto ao ponto”, para os espectadores interessados em uma leitura mais imediata, com a disposição de saber a essência dos artigos. Ainda podendo ser descrito como um trecho das edições do periódico mais voltada a esclarecer o que foi abarcado, com a possibilidade de o leitor não ter compreendido a ideia transmitida, aspirando ter um entendimento mais preciso daquilo que desfrutou.

Durante o contexto em que as publicações das edições da RAPM estão inseridas, que é o Estado Novo, dentro desse regime os líderes locais tinham de expor seus serviços ao líder supremo da nação, Getúlio Vargas, por meio dos relatórios de governo. Tratava-se de documentos oficiais que continham as realizações por parte do governo estadual, no que tange o desenvolvimento do estado nordestino. Sendo divididos por seção, como economia, ensino, agricultura, saúde, entre outros, nesses relatórios o interventor fazia a questão de apresentar ao chefe do executivo nacional suas realizações, enquanto chefe do executivo estadual, nesse caso o Leônidas Melo, no entanto boa parte das informações vigentes demonstravam exaltação às obras concretizadas pelo interventor:

O ano de 1942 assinada o início do serviço de organização hospitalar no Estado, até então inexistente sob o ponto de vista técnico como quanto a aparelhamento que permitisse eficiência. [...]. Hoje, graças ao Hospital “Getúlio Vargas” que considero a maior realização do meu governo, cuja administração é confiada ao Instituto de Assistência Hospitalar, estamos, nesse particular, em condições de rivalizar com os mais adeantados centros hospitalares. (Relatório do Estado do Piauí, 1943, p. 71).

Como fica perceptível nesta passagem oriunda do relatório de 1943, Leônidas Melo se vangloria ao presidente Vargas, exaltando o Hospital do Estado e declarando como sendo a “maior realização de seu governo”, transparecendo a noção de que era uma instituição hospitalar perfeita e sendo o suprassumo da eficácia de tratamentos de toda e qualquer enfermidade que assolasse o teresinense no período vigente. Contudo, este fato é exposto como não sendo totalmente condizente com a realidade, através de denúncias que os médicos escritores da RAPM exprimem.

No artigo intitulado *Rendimento de um ambulatório de pediatria* os médicos endossam o fato de que o serviço do ambulatório de pediatria do Hospital Getúlio Vargas não era tão eficaz, “Não possuímos ainda processo estatístico exato de avaliação da eficiência de um ambulatório de pediatria. Entretanto muito importante reconhecer seu rendimento, suas falhas, e maneira de combate-las.” (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1944, p. 15).

Externando-se assim que certos setores que compunham o hospital, tinham suas mazelas e defeitos, e neste artigo o Dr. Olavo Correia Lima, autor do artigo em questão, lista os defeitos e espera serem solucionados:

Para combater os **diversos** sómente dispomos dos recursos do próprio ambulatório: - sem o auxílio inestimável da enfermeira visitadora, [...]. A colaboração de nossas duas enfermeiras é precária no que respeita a enfermagem pediátrica, necessitando, de minha parte, constante controle da maneira de ensinar, técnica e dosagem de nossas prescrições dietéticas. Não dispondo de lactário para que pudesse dar um cunho mais higiênico a alimentação dos lactantes matriculados em nossos serviços, [...]. (*Ibidem*, 1944, p. 20).

Com os fatos descritos no trecho supramencionado, evidencia-se algumas das deficiências presentes no setor do ambulatório de pediatria, onde fica-se entendido que o número de funcionários, no caso de enfermeiras, não era suficiente para suprir a demanda, tendo de sempre estar fiscalizando como as poucas enfermeiras realizavam o ofício e se era algo a contento. Ademais, a ocorrência da ausência de um lactário. Sendo assim, expondo que nem tudo aquilo reportado nas páginas dos relatórios de governos eram verossímeis. Com a RAPM apresenta-se ao público médico que nem tudo que era propagandeado, expressava a realidade.

Dando procedimento nesta abordagem relacionada a propaganda, durante o Estado Novo no Piauí, a propaganda oficial era completamente a favor do interventor piauiense, apenas divulgava suas conquistas, o bem-vindo progresso e benefícios que trouxeram para setores como, educação e saúde, grandes obras que o mesmo colocou em planejamento e conseguiu executar em sua regência. O propósito da propaganda política era colocar a figura de Leônidas Melo como agente da modernização do Piauí, perpetuando a ideia de que o estado nordestino atingiu seu auge no progresso. O centro de Teresina foi um epicentro de todas essas transformações que o interventor veio a fornecer, com o propósito de equiparar Teresina com a capital nacional no quesito de dedicação e investimento. Desse modo, concretizando a ideia, através da mídia, de que o desenvolvimento geral havia se concretizado, integralmente, em Teresina. (Marinho, 2016).

Não obstante, a RAPM colaborava em desmascarar essa concepção, por meio de estudos médicos-científicos em que certas localidades da capital piauiense se encontravam. Como forma de informar seu público e conscientizá-lo, concomitantemente, acaba por desacreditar a propaganda oficial e, de maneira indireta, fazer uma denúncia com relação às circunstâncias que, por exemplo, certas moradias se deparavam:

Entre outras coisas interessantes que notamos: que a população de Teresina, compreendida em quatro zonas, é de 32.863 habitantes ocupando 7.981 casas; que destas habitações 74% representam todos os tipos de palhoças ou de mocambos, desde as de um só compartimento com tecto e paredes de palha e uma só abertura (porta) até os tipos morada inteira com paredes de sopaço ou de adobe rebocados ou não; que 72% do número global de habitações tem o piso de terra solta ou batida; [...], observamos que mais de dois terços da população, ou sejam 69,7% vivem em casas de palha sem conforto higiênico necessário. (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1943, p. 6).

Nota-se que o fato acima, que foi reportado na RAPM, contrasta com o divulgado pelas propagandas alinhadas com o governo do estado, no qual difundiam a perspectiva de que Teresina havia se tornado uma capital modernizada, entre suas quatro zonas, com mais dedicação para o centro. Porém, a realidade baseada nos dados revela que a maioria da população, em suas moradias, ainda eram submetida a situações paupérrimas e insalubres. Para isso, basta analisar as informações expostas, onde as habitações populares eram, majoritariamente, rudimentares, enfatizando traços provincianos.

Este fato de Teresina ser uma capital com tonalidades provincianas é muito discutida pelo Francisco do Nascimento (2002), em que é argumentado que Teresina, em pleno final do Estado Novo, ainda era constituída de ruas sem calçamento, em sua maioria, e com a população apresentando trejeitos de interioranos, o que manifesta o quanto a propaganda exagerava em seu discurso da modernização de Teresina. “A habitação popular em Teresina, é ainda, como é fácil de concluir, muito primitiva, carecendo do conforto mínimo que a higiene poderia proporcionar.” (Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1943, p. 6). Isso demonstra, mais uma vez, o quanto as regiões marginalizadas da capital não foram inseridas, na prática, no projeto modernizador de Teresina. Unicamente aquela região da cidade que iria estar sendo propagandeada, com suas imagens para os piauienses e os de fora verem, era o centro da cidade, considerado local de maior visibilidade e onde está inserido o setor comercial e outros estabelecimentos.

Infere-se que o surgimento da Associação Piauiense de Medicina e de sua revista, estiveram diretamente relacionados ao contexto político e social do Piauí nas décadas de 1930 e 1940. Sob a interventoria de Leônidas de Castro Melo, a saúde pública ganhou destaque como campo de investimento e modernização, o que elevou a posição dos médicos na sociedade. Essa valorização permitiu que a classe médica se organizasse institucionalmente, assumisse cargos de autoridade e passasse a influenciar as políticas locais. A criação da revista contribuiu para esse movimento, funcionando como meio de difusão do saber médico e de fortalecimento da profissão no estado.

Com isso a fundação da Revista da Associação Piauiense de Medicina simbolizou a materialização do ideal de difusão e legitimação do conhecimento médico no Piauí. O periódico funcionou como instrumento de formação e reconhecimento profissional, além de veículo de propaganda científica e modernizadora. Desse modo, a revista não apenas divulgava práticas e teorias médicas, mas também reforçava o lugar de destaque ocupado pela medicina na construção do projeto de progresso e civilização do estado piauiense durante o Estado Novo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em evidência o que foi discutido ao longo dessa produção acadêmica, observou-se que no primeiro período republicano brasileiro, o federalismo constituiu a principal marca do regime recém-instalado. Coube aos governos locais a responsabilidade de prover saúde, higienização e combater endemias e epidemias. No entanto, no caso do Piauí a saúde pública não figurou entre as prioridades da administração estadual. As elites tinham mais acesso à salubridade e aos tratamentos médicos privados, embora também usufruissem das artes de cura, enquanto as camadas populares permaneceram à mercê de precárias condições de higiene e uso mais recorrente dos saberes e práticas de saúde dos não-diplomados, embora as poucas instituições hospitalares fossem mais voltadas para esse segmento da população.

Nesse contexto, o Piauí passou a apresentar tímidas ações estatais voltadas à saúde, especialmente após as expedições sanitárias de Artur Neiva e Belisário Penna, que revelaram o abandono por parte do Estado brasileiro no que tange às regiões interioranas. Como resposta, os governos promoveram, na década de 1920, algumas iniciativas de saúde pública. Essas medidas inauguraram os primórdios das políticas públicas no estado, marcadas pela ideia de que a doença atingia todas as classes sociais sem distinção.

Com a Revolução de 1930 e a ascensão de Getúlio Vargas, o paradigma político nacional se modificou: o federalismo foi enfraquecido e o poder central passou a exercer maior controle sobre os estados, visando construir um país moderno e desenvolvido. No Piauí, o interventor Landry Sales, destacou-se por priorizar a organização administrativa.

Posteriormente, o médico Leônidas Melo consolidou-se como o principal interventor do Piauí varguista. Ele reconheceu as limitações das reformas anteriores e buscou ampliá-las, defendendo a urgência de novos investimentos em saúde, educação e infraestrutura. Com o Estado Novo, o governo se tornou ainda mais centralizador, e os interventores estaduais precisavam demonstrar resultados diretos a Vargas. Nesse contexto, Leônidas Melo modificou a Diretoria de Saúde Pública para Departamento de Saúde Pública, expandindo sua atuação para além de Teresina e criando novos postos em municípios do interior. Entre sua principal realização na saúde, destaca-se a edificação do Hospital Getúlio Vargas, símbolo do projeto de modernização sanitária estadual.

O período estadonovista marcou um progresso relativo nas políticas de saúde pública no Piauí, superando a negligência do regime anterior, embora ainda persistissem deficiências estruturais. O foco na higidez e na higiene coletiva conferiu aos médicos uma progressiva visibilidade social, permitindo-lhes ocupar cargos de direção administrativa e influência

política. Dessa ascensão emergiu a criação da Associação Piauiense de Medicina (APM), responsável por organizar o setor médico local, e posteriormente da *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM), veículo de difusão do conhecimento científico e de práticas médicas.

Foi apresentado que a profissão médica veio a se configurar pautada no discurso científico por volta do século XIX, na Europa, no qual passou a ser apresentada como uma classe legítima e erudita. A Revolução Científica manifestou uma nova roupagem aos praticantes da medicina, deixando-os mais ligados a ciência e sendo configurados como o símbolo da modernidade e progresso, ideais que marcaram o século XIX, sendo repercutido como século da aproximação dos discursos científicos e distanciamento dos discursos religiosos.

O ideal higienista, que cresceu em paralelo com a ascensão dos médicos, também colaborou para engrandecer a profissão, com o médico sendo visto como o orientador de uma sociedade fundamentada na saúde dos espaços públicos e dos corpos. O discurso sanitarista foi essencial para a população europeia começar a dar mais valor aos hábitos de higiene baseados nas orientações médicas, desse modo levando a população a viver em ambientes mais salubres e reconhecer os meios coesos para preservar a higidez, em concordância com a medicina.

No Brasil, os médicos também vieram ter um certo espaço de emergência por volta do século XIX, ocorrendo a fundação da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e da Faculdade de Medicina da Bahia, sendo as primeiras instituições acadêmicas formadoras de médicos no Brasil. Embora a profissão médica estivesse se moldando no Brasil, não era uma unanimidade para todas as províncias, algumas havia uma considerável presença médica e outras uma baixíssima presença, quase chegando a nível de ser irrelevante para população local, como era o caso do Piauí no século XIX e primórdios do século XX. Os médicos enfrentaram dificuldades para legitimar sua profissão diante da concorrência dos curandeiros, que gozavam da confiança popular e utilizavam até mesmo a imprensa para divulgar seus serviços. Essa disputa, somada à desvalorização social da profissão médica, retardou o reconhecimento público dos médicos enquanto agentes científicos e sociais.

Os médicos piauienses enfrentaram um processo mais lento de reconhecimento profissional em comparação a outras regiões do país. Mesmo com o avanço científico nacional no final do século XIX, as artes de cura continuaram predominantes no Piauí durante a primeira metade do século XX, sendo mais procuradas que os tratamentos médicos formais. A baixa presença médica e o pouco investimento público em saúde contribuíram para esse cenário,

embora a imprensa local apoiasse os médicos, denunciando curandeiros e reforçando o prestígio do saber científico.

Com a Revolução de 1930 e a ascensão de Getúlio Vargas, houve uma reestruturação das políticas públicas e um investimento crescente em saúde. No Piauí, os interventores Landry Sales e Leônidas Melo implementaram políticas voltadas à saúde pública, ampliando instituições e fortalecendo a atuação médica. Nesse contexto, os médicos passaram a assumir cargos administrativos e a ser reconhecidos como agentes essenciais na construção de uma nova ordem social e sanitária.

A valorização da profissão se estendeu também ao campo educacional, onde os médicos assumiram papel orientador nas práticas de higiene e saúde escolar. Paralelamente, a classe médica se organizou institucionalmente, criando, em 1937, a Sociedade de Medicina e Cirurgia, que promovia debates e eventos científicos. No ano seguinte, em 1938, foi fundada a Associação Piauiense de Medicina (APM), marco da consolidação do poder médico no estado. A APM se tornou um espaço de divulgação científica, troca de experiências e promoção de ações educativas, legitimando a medicina como saber de autoridade no Piauí.

Desde o século XIX, com o estabelecimento de Faculdades de Medicina e empeço de uma atuação médica formada em solo brasileiro, tem-se a presença de periódicos médicos, como foi o caso da *Imprensa Médica*, que teve sua atuação entre os estudantes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, sendo que esses periódicos contribuíram para a formação bem informada e erudita, abordando, de forma minuciosa, as doenças que estavam em vigência no período, enfermidades raras e outras áreas científicas que moldavam a formação do médico, entre diversas outras abordagens, sendo essa produção uma inspiração para a composição do periódico *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM).

A *Revista da Associação Piauiense de Medicina* (RAPM) surgiu para contribuir de forma importante para a consolidação da medicina no Piauí, refletindo o esforço do setor médico em legitimar seu saber e fortalecer a profissão no contexto das décadas de 1930 e 1940. A RAPM abarcava estudos científicos, análises de doenças e relatos clínicos que visavam não apenas atualizar os profissionais locais, mas também consolidar um repertório técnico e intelectual próprio da medicina piauiense. Os artigos publicados abrangiam temáticas variadas, desde condições psiquiátricas, como a piromania, até doenças infecciosas e complicações obstétricas, demonstrando a busca dos médicos pelo aprofundamento científico e pela difusão do conhecimento entre seus pares. A revista também continha seções complementares, como noticiários e resumos das revistas, que informavam sobre eventos médicos, técnicas inovadoras

e sínteses de estudos publicados, elementos que aproximavam o periódico dos moldes das revistas médicas nacionais e internacionais.

Findando, é válido inferir que a RAPM se configurou não apenas como veículo de divulgação científica, mas também como espaço de autonomia intelectual e de crítica social, revelando as desigualdades e os limites do projeto de modernização piauiense. Sua criação representou a materialização do ideal de difusão, reconhecimento e legitimação do saber médico, inserindo o Piauí na rede de circulação do conhecimento científico nacional e reforçando o protagonismo dos médicos na construção simbólica e prática do progresso estadual.

REFERÊNCIAS

Bibliografia

ABREU, Jean Luiz Neves; NOGUEIRA, André; KURY, Lorelai. Na saúde e na doença: enfermidades, saberes e práticas de cura nas medicinas do Brasil Colonial (séculos XVI-XVIII). In: TEXEIRA, Luiz Antônio; PIMENTA, Tânia Salgado; HOCHMAN, Gilberto (Org.). **História da saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec Editora, 2018. P. 27-66.

AGUIAR JÚNIOR, José de Arimatéa Freitas. **AS SEDUÇÕES DA MODERNIZAÇÃO E OS MECANISMOS NORMATIZADORES**: política, instrução, propaganda e os embates do Piauí varguista (1930-1945). 2024. 384f. Tese (de Doutorado), Programa de Pós-graduação em História do Brasil – PPGHB, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, 2024.

ALVARENGA, Antonia Valtéria Melo. **Nação, país moderno e povo saudável**: política de combate à Lepra no Piauí. Teresina: Edufpi, 2013.

ARAÚJO, Romão Moura de. A saúde pública e a atuação dos postos de profilaxia rural no Piauí (1924-1930). **Hydra**, v. 4, n. 8, 298-338, 2020.

ARAÚJO, Romão Moura de. “O verdadeiro patriotismo, orientado pela sciencia, desvendará nossa miséria sanitária”: Ciência, Sertão e Nação. In: **Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia**, 15º, 2016, Florianópolis.

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

BRAUN, Alice Jungblut; MAGALHÃES, Geovana Klaus. “A construção de um mito”: a propaganda e a imprensa na Era Getúlio Vargas. **Epígrafe**, v. 10, n. 1, 228-246, 2021.

BRITO, Luiz André Neves de. (Re)Lendo Michel Pêcheux: como a análise do discurso de linha francesa apreende a materialidade discursiva? **Eutonomia**, 542-562, 1982.

CAPELATO, Maria Helena. Propaganda política e controle dos meios de comunicação. In: PANDOLFI, Dulce (org.). **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: FGV, 1999. P. 167-178.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil**: O longo Caminho. 3a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril**: cortiços e epidemias na corte imperial. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHAVES, Monsenhor. **Monsenhor Chaves**: obras completas. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1998.

CORDEIRO, Maria Sirleidy; HUBERT, Dalby Dienstbach. Discurso e legitimação do tratamento precoce da COVID-19 nas mídias digitais. **Fundação Getúlio Vargas**, 9973-9985, 2024.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. 4^a ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999.

COSTA, Maria Cleide Lustosa. O discurso higienista definindo a cidade. **Mercator**, v. 12, n. 29, p. 51-67, 2013.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

FRANK, Marcos Rogério de Castro; REMPEL, Claudete. **Medicina**: uma história. Lajeado: Editora Univates, 2022.

GÓIS JUNIOR, Edivaldo; LOVISOLLO, Hugo Rodolfo. Descontinuidades e continuidades do movimento higienista no Brasil do século XX. **Rev. Brasil, ciência, esporte**, v. 25, n. 1, p. 41-54, 2003.

GOMES, Ângela Maria Castro. Redescobrimento do Brasil. In: OLIVEIRA, Lúcia Lippi; VELLOSO, Mônica Pimenta; GOMES, Ângela Maria Castro (org.). **Estado Novo**: ideologia e poder. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. P. 109-150.

HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento**. São Paulo: Hucitec Editora, 2013.

HOCHMAN, Gilberto. Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945). **Educar**, n. 25, p. 127-141, 2005.

HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina. O que há de novo? Política de saúde pública e previdência, 1937-45. In: PANDOLFI, Dulce (org.). **Repensando o Estado Novo**. Rio de Janeiro: FGV, 1999. P. 73-95.

LIRA, Clarice Helena Santiago. **O Piauí em tempos de Segunda Guerra**: Mobilização local e as experiências do contingente piauiense da FEB. Jundiaí: Paco Editorial, 2017.

MACHADO, Maria Helena. Características sociológicas da profissão médica. **Scielo Books**, 21-49, 1997.

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

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **Manter Sadia a Criança São**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.

MELO FILHO, Antônio. **Teresina**: a condição de saúde na Primeira República (1889-1930). 2000. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2000.

MORAES, Lívia Suelen Sousa. A proteção à infância nas páginas da Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1939-1948. In: **Seminário internacional Fazendo Gênero 10** (Anais Eletrônicos), 2013, Florianópolis.

MORAES, Lívia Suelen Sousa. **Saúde materno-infantil, mulheres e médicos em Teresina (1930-1950)**. 2014. Dissertação (Mestrado em História do Brasil), Programa de Pós-graduação em História do Brasil – PPGHB, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, 2014.

MOURA DA SILVA, Iêda. A Cidade Medicalizada: Teresina sob o signo da modernização em 1937-1945. **História Cultural**, 2014.

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

MOURA DA SILVA, Iêda. Hospital Getúlio Vargas: a atuação da política de saúde pública em Teresina, 1937-1945. In: **Simpósio Nacional de História**, XXVII, 2013, Natal.

NASCIMENTO, Francisco Alcides do. **A cidade sob o fogo**: modernização e violência policial em Teresina (1937-1945). Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 2002.

NASCIMENTO, Francisco Alcides do. **A Revolução de 1930 no Piauí**: 1928-1934. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994.

NERY, Ana Karoline de Freitas. A atuação de políticas públicas de saúde no cuidado ao doente venéreo em Teresina durante o Estado Novo. **Humana**, v. 1, n. 1, p. 179-193, 2019.

NERY, Ana Karoline de Freitas. **Políticas públicas de saúde, doença e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021.

NUNES, Maria Cecília. **Oligarquia Pires Ferreira**: família e poder político no Piauí (1889-1920). Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2016.

OLIVEIRA, Nara Viviany Moura de. **Saber médico, doenças e curas em Teresina: 1870-1889**. 2021. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2021.

PEREIRA, Miguel. “O Brasil ainda é um imenso hospital”. Rio de Janeiro, 1916.

PIMENTA, Tânia Salgado. **O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)**. 2003. Tese (Doutorado em História) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

PIMENTA, Tânia Salgado. Transformações nos exercícios das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do oitocentos. **Manguinhos**, v. 11, 67-92, 2004.

PORTER, Roy. **História da Medicina**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2008.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **A importância da borracha de maniçoba na economia do Piauí: 1900-1920**. 1984. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 1984.

QUEIROZ, Teresinha de Jesus Mesquita. **Economia piauiense**: da pecuária ao extrativismo. Teresina: Editora Gráfica da UFPI, 2006.

RAKELL SILVA, Milena Osório. **Do Hospital de Caridade Miguel Couto ao Posto de Higiene:** A assistência pública em saúde no município de Floriano-PI (1930-1945). 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em História) – Universidade Estadual do Piauí, Teresina, 2023.

RAKELL SILVA, Milena Osório; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. A administração de Landry Salles e o início da centralização na saúde pública no Piauí (1931-1935). **Humana**, v. 4, n. 6, 217-229, 2022.

RAKELL SILVA, Milena Osório; MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. “O Estado sanitário, em geral, não foi bastante satisfatório”: entre avanços e retrocessos na saúde pública piauiense (1889-1930). **Historiador**, n. 14, 2021.

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). 2025. Dissertação (Mestrado em História do Brasil) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2025.

SANTOS, Nádia Narcisa de Brito. A arte de cura em Teresina nos anos de 1852 a 1877. **Vozes, Pretérito e Devir**, v. 8, n. 1, 139-153, 2018.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **Brasil:** uma biografia. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

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

SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. **Saúde Coletiva**, v.17, p. 29-41, 2007.

SILVA, Rafaela Martins. O Piauí na rota do discurso sanitarista nacional: os postos sanitários e a saúde pública local (1918-1930). In: **Simpósio Nacional de História**, 30º, 2019, Recife.

SILVA, Rafaela Martins. Seca e doenças em Teresina: a Santa Casa de Misericórdia e a assistência médica aos pobres na cidade (1877-1915). **THESYS**, v. 13, n. 2, 96-106, 2020.

SOUSA, Vanessa Barbosa Araújo de. **Pelotões da saúde:** assistência à infância e higiene escolar no Piauí. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em História) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

Fontes

Estado do Piauí. **Mensagem Apresentada À Câmara Legislativa Pelo Exm. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar no dia 1 de junho.** Theresina: Imprensa Oficial, 1918.

Piauí, Governo 1935-1945. **Relatório Apresentado ao Presidente da República pelo Interventor Leônidas de Castro Melo, referente ao Exercício de 1937.** Teresina: imprensa oficial, 1938.

Piauí, Governo 1935-1945. **Relatório Apresentado ao Presidente da República pelo Interventor Leônidas de Castro Melo, referente ao Exercício de 1939.** Teresina: imprensa oficial, 1940.

Piauí, Governo 1935-1945. **Relatório Apresentado ao Presidente da República pelo Interventor Leônidas de Castro Melo, referente ao Exercício de 1942.** Teresina: imprensa oficial, 1943.

IMPRENSA MEDICA: PERIODICO DE ESTUDANTES DE MEDICINA (RJ). Biblioteca Nacional Digital Brasil, n. 2, julho de 1872.

IMPRENSA MEDICA: PERIODICO DE ESTUDANTES DE MEDICINA (RJ). Biblioteca Nacional Digital Brasil, n. 2, junho de 1873.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Teresina: Casa Anísio Brito (Biblioteca Pública), n. 1, ago. 1939.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Teresina: Casa Anísio Brito (Biblioteca Pública), n. 2, dez. 1939.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Teresina: Casa Anísio Brito (Biblioteca Pública), v. 3, jul. 1941.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Teresina: Casa Anísio Brito (Biblioteca Pública) n. 6, jul. 1943.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA. Teresina: Casa Anísio Brito (Biblioteca Pública) n. 8, dez. 1944.