

## A ADMINISTRAÇÃO DE LANDRY SALLES E O INÍCIO DA CENTRALIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA NO PIAUÍ (1931-1935)

Rakell Milena Osório Silva<sup>1</sup>  
Joseanne Zingleara Soares Marinho<sup>2</sup>

### RESUMO

O início do primeiro período do governo de Getúlio Vargas configurou-se a partir da instabilidade política entre os poderes públicos federais, que buscavam a centralização política e as oligarquias locais, que queriam manter-se no poder. A saúde pública, que vinha sendo implementada no interior do país, passou a incorporar novos processos que compreendiam a centralização e especialização profissional. Essas medidas chegaram ao Piauí através da gestão do Interventor Federal Landry Salles Gonçalves, que foi responsável por reorganizar a administração pública, incluindo as instituições públicas de saúde.<sup>3</sup> Isso ocorreu através do aumento de verbas na saúde pública, da reorganização da Diretoria de Saúde Pública com profissionais qualificados, além da ampliação dos serviços de profilaxia rural, abrangendo outras cidades além de Teresina, Floriano e Parnaíba.<sup>4</sup> Desse modo, foi possível notar avanços na saúde pública piauiense, possibilitando algumas melhorias no estado.

**Palavras-Chave:** História. Saúde Pública. Organização administrativa.

### THE ADMINISTRATION OF LANDRY SALLES AND THE BEGINNING OF CENTRALIZATION IN PUBLIC HEALTH IN PIAUÍ (1931-1935)

### ABSTRACT

The beginning of the first period of the Getúlio Vargas government was configured from the political instability between the federal public powers, which sought political centralization, and the local oligarchies that wanted to remain in power. Public health, which had been implemented in the interior of the country, began to incorporate new processes that included centralization and professional specialization. These measures arrived in Piauí, through the management of Federal Intervenor Landry Salles Gonçalves, who was responsible for reorganizing public administration, including public health institutions. This occurred through the increase in funds for public health, the reorganization of the Public Health Board, with qualified professionals, in addition to the expansion of rural prophylaxis services, covering other cities besides Teresina, Floriano and Parnaíba. In this way, it was possible to notice advances in public health in Piauí, allowing for some improvements of the state.

**Keywords:** History. Public health. Administrative organization.

<sup>1</sup> Graduanda do 7º Período em Licenciatura em História pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Bolsista PIBIC-UESPI 2022-2023, membra do Grupo de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde no Piauí (Sana). E-mail: rakellosorio@gmail.com

<sup>2</sup> Doutora em História pela Universidade Federal do Paraná- UFPR. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Piauí- UESPI. Docente do Programa de Pós- Graduação em Ensino de História- ProfHistória. Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil (PPGHB) da Universidade Federal do Piauí- UFPI. E-mail: joseannemarinho@cchl.uespi.br.

<sup>3</sup> MARINHO, Joseanne. **Manter sadia a criança sã:** as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1940. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.

<sup>4</sup> PIAUHY, Governo 1931-1935. **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do estado do Piauhy.** Teresina: Imprensa Oficial, 1931-1935. Disponível em: Arquivo Público do Piauí, Casa Anísio Brito. Acesso em: 24 ago 2022.

## LA ADMINISTRACIÓN DE LANDRY SALLES Y EL INICIO DE LA CENTRALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA EN PIAUÍ (1931-1935)

### RESUMEN

El inicio del primer período del gobierno de Getúlio Vargas se configuró a partir de la inestabilidad política entre los poderes públicos federales, que buscaban la centralización política, y las oligarquías locales que querían permanecer en el poder. La salud pública, que se había implantado en el interior del país, comenzó a incorporar nuevos procesos que incluían la centralización y la especialización profesional. Esas medidas llegaron a Piauí, a través de la gestión del Interventor Federal Landry Salles Gonçalves, responsable por la reorganización de la administración pública, incluidas las instituciones públicas de salud. Esto ocurrió a través del aumento de los fondos para la salud pública, la reorganización de la Mesa de Salud Pública, con profesionales calificados, además de la expansión de los servicios de profilaxis rural, que abarcan otras ciudades además de Teresina, Floriano y Parnaíba. De esa forma, fue posible notar avances en la salud pública de Piauí, permitiendo algunas mejoras en el estado.

**Palabras clave:** Historia. Salud pública. Organización Administrativa.

### Introdução

A transição da Primeira República para o Governo Provisório de Getúlio Vargas foi conturbada, oscilando entre medidas descentralizadas com relações desiguais entre os estados, sendo orientadas por noções de privilégio e exclusão do período anterior e o início de uma centralização política e administrativa do governo vigente, adotada pelo presidente populista. No início da década de 1930, uma das principais medidas adotadas no país foi em direção a saúde pública, que apresentavam um quadro precário, principalmente no que diz respeito ao interior do país. Não houve rompimento com o que vinha sendo realizado na área da saúde, mas sim uma incorporação tanto das instituições, quanto dos agentes, para estabelecer a normatização, centralização e especialização profissional.

O primeiro governo Vargas provocou avanços para as políticas sociais de saúde do país. Para a mudança desse panorama, ainda em 1930, foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), que visava a remodelação dos serviços sanitários e a incorporação da política social para a população que não fazia parte da medicina previdenciária como atribuição do Estado, uma vez que essas mudanças já estavam em um processo lento e contínuo desde o final da década de 1910, com reformas e expansão do serviço de profilaxia rural e saneamento, em especial, no combate de endemias. O quadro sanitário da capital, Rio de Janeiro, ainda não grassava da forma desejada, mesmo havendo a concentração dos programas de saúde nessa área urbana, as precárias condições de salubridade e higiene

ocasionavam a presença de diversas doenças endêmicas e epidêmicas, tais como: tuberculose, sífilis e doenças nutricionais. Em contrapartida o interior ficava à margem, com serviços precários ou sem nenhuma assistência.<sup>5</sup>

O ideal da promoção da saúde pública foi importante para a construção nacional, especificamente a partir da década de 1920, pois foi partilhada por médicos higienistas e elites políticas, que visavam um Brasil modernizado e, para isso, era necessária a incorporação de uma medicina social de cunho preventivo, com medidas higiênicas e profiláticas, a fim de romper com a ideia do país como “um imenso hospital”, advinda do discurso médico de Miguel Pereira em decorrência das doenças que assolavam a região rural, tendo repercussão nas políticas públicas de saúde na primeira metade do século XX.<sup>6</sup>

Nesse sentido, as concepções de prevenção, estratégias e prioridades foram definidas, não se restringindo somente à capital federal e ao espaço urbano, voltando-se para o interior do país, principalmente o Nordeste, uma região estratégica para o conhecimento sobre a população do campo e as moléstias rurais. No entanto, foi a partir do começo dos anos 1930 que a saúde pública passou a incorporar novos processos que compreendiam a centralização política e a especialização profissional. Essas medidas chegaram ao Piauí através da gestão do Interventor Federal Landry Salles Gonçalves, que foi responsável por reorganizar a administração pública, incluindo as instituições públicas de saúde. Isso ocorreu através do aumento de verbas na saúde pública, da reorganização da Diretoria de Saúde Pública com profissionais qualificados, além da ampliação dos serviços de profilaxia rural, abrangendo outras cidades além de Teresina, Floriano e Parnaíba. Desse modo, foi possível notar avanços na saúde pública piauiense, possibilitando algumas melhorias no estado.

### **As novas perspectivas de saúde pública no começo do século XX**

As referências de saúde pública da Primeira República que eram baseadas na cura das enfermidades, passaram a combinar de forma peculiar as medicinas preventiva e curativa, desenvolvendo uma nova forma de tratar a população do país. As viagens de Arthur Neiva e Belisário Penna pelo interior do país contribuíram para isso ao repercutirem na imprensa

---

<sup>5</sup> PAIM, Jairnilson; TRAVASSOS, Cláudia; ALMEIDA, Célia; BAHIA, Lígia; MACINKO, James. O sistema de saúde brasileiro: histórias, avanços e desafios. **Saúde no Brasil 1**. Bahia: Fiocruz, 2011.

<sup>6</sup> HOCHMAN, Gilberto; MELLO, Maria Teresa Bandeira; SANTOS, Paulo Roberto Elian. A malária em foto: imagens de campanhas e ações no Brasil da primeira metade do século XX. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, vol. 9. Rio de Janeiro, 2002.

as campanhas pelo saneamento, que foram uma forma de alerta contra as várias endemias que atingiam essas localidades, como a malária, a febre amarela e as verminoses.<sup>7</sup> Foi criada a Liga Pró-Saneamento ainda em 1918, que visava a uniformização dos serviços no território nacional, subordinado à Inspetoria de Profilaxia da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), coordenado pelo Governo Federal.

Com a tímida incorporação do Estado nas políticas públicas de saúde no Governo Provisório, a família foi colocada como incapaz de proteger a saúde adulta e infantil, por conta dos altos índices de mortalidade infantil e as precárias condições de saúde dos adultos. Dessa forma, em “Ordem médica e norma familiar”, Jurandir Costa aborda a introdução do Estado na vida privada das famílias, passando a ser usada como instrumento de dominação política para modelar o ideal de família saudável, onde a mãe e a criança passaram a ser o foco desse governo, com base nos conceitos de Michel Foucault:

A nosso ver, o controle educativo-terapêutico instaurado pela higiene iniciou um modelo de regulação política da vida dos indivíduos que, até hoje, vem se mostrando eficiente. Através da tutela terapêutica o corpo, o sexo e as relações afetivas entre os membros da família, como já vimos, passaram a ser usados, de modo sistemático e calculado, como meio de manutenção e reprodução da ordem social burguesa. Todavia, a ação deste tipo de tutela vai mais além. Recupera os efeitos imprevisto dessa manipulação, ocultando-lhes a origem de caráter social.<sup>8</sup>

Os resquícios da Primeira República ainda estavam latentes após 1930, onde as relações desiguais entre os estados orientavam-se através das noções de privilégio e exclusão. Nesse cenário de constantes mudanças, em que as normas foram feitas e desfeitas, e o Estado passara a ser o principal prestador dos serviços com uma campanha de nacionalização pautada na modernização do sistema político da União, a saúde pública seria delineadora desse modelo centralizado, em contraponto aos interesses privados regionais, que colocavam o higienismo e a salubridade em segundo plano.

As ações de saúde pública, antes baseadas em sua totalidade na cura e tratamento das enfermidades, passaram a combinar de forma peculiar as medicinas preventiva e curativa, desenvolvendo uma nova forma de tratar a população do país. As viagens de Arthur Neiva e Belisário Penna pelo interior do país repercutiram na imprensa a partir das campanhas pelo saneamento, que foram importantes como forma de alerta sobre a salubridade rural e as

<sup>7</sup> HOCHMAN, Gilberto; MELLO, Maria Teresa Bandeira; SANTOS, Paulo Roberto Elian. A malária em foto: imagens de campanhas e ações no Brasil da primeira metade do século XX. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v. 9. Rio de Janeiro, 2002.

<sup>8</sup> COSTA, Jurandir. **Ordem médica e norma familiar**. p. 16. 3º ed. Rio de Janeiro: GRAAL LTDA, 1989.

várias endemias que atingiam essas localidades, como a malária, a febre amarela e as verminoses.<sup>9</sup> Foi criada a Liga Pró- Saneamento ainda em 1918, que visava a uniformização dos serviços no território nacional, subordinado à Inspetoria de Profilaxia da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), coordenado pelo Governo Federal. As referências de saúde pública, antes baseadas na cura e tratamento das enfermidades, passaram a combinar de forma peculiar as medicinas preventiva e curativa, desenvolvendo uma nova forma de tratar a população do país.

Em torno dessas novas concepções de prevenção, estratégias e prioridades foram definidas novas ações, não se restringindo somente às capitais e espaços urbanos, voltando-se para o interior do país, como o homem do campo e suas endemias rurais, que se sobressaiam antes mesmo do início da década de 1930, mas só nesse momento foram tratadas como pautas para debate.

A saúde pública foi remodelada no país de forma gradual pelos interventores federais designados pelo presidente para cada estado, pois havia restrições quanto a profissionais qualificados e as estruturas institucionais eram precárias.<sup>10</sup> Tais medidas chegaram ao estado do Piauí através da gestão do interventor federal Landry Salles Gonçalves, que foi responsável por empreender uma reforma da administração pública, que incluiu a área da saúde pública.<sup>11</sup>

No contexto político da Primeira República, o Piauí passava por um processo de construção de uma cultura sanitária através das primeiras iniciativas de um processo de medicalização da população. As dificuldades ocorreram na organização política e na condição secundária que a saúde pública se encontrava, com péssimas condições de higiene e salubridade, pois a população apresentava condições de vida com ineficiência na infraestrutura básica de abastecimento de água potável e sujeira predominante nas ruas das cidades.<sup>12</sup>

Ainda na década de 1920, a capital Teresina, mesmo atrasada em relação a outras capitais do país, contou com a instalação do primeiro Posto Sanitário do estado, em 1921,

---

<sup>9</sup> HOCHMAN, Gilberto; MELLO, Maria Teresa Bandeira; SANTOS, Paulo Roberto Elian. A malária em foto: imagens de campanhas e ações no Brasil da primeira metade do século XX. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v. 9. Rio de Janeiro, 2002.

<sup>10</sup> FONSECA, Cristina. **Saúde no Governo Vargas (1930-1945):** dualidade institucional de um bem público. 1º ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

<sup>11</sup> MARINHO, Joseanne. **Manter sadia a criança sã:** as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1940. Jundiá: Paco Editorial, 2018.

<sup>12</sup> SILVA, Ieda. A institucionalização da saúde pública do estado do Piauí, 1937-1945. **II Simpósio de História da UESPI/CCM**. Teresina, 2010.

no antigo prédio da Repartição Sanitária, visto como sinônimo de civilização e modernidade. O Posto Sanitário Clementino Fraga realizava vacinações contra varíola e oferecia serviços de profilaxia para lepra, doenças venéreas e tuberculose, serviços ambulatoriais e serviços domiciliários, com inspeções visando a fiscalização dos doentes que não buscavam tratamento.<sup>13</sup> Como a organização ainda estava em fase inicial, o estado priorizava outras atividades em detrimento da saúde e, dessa forma, a Diretoria de Saúde Pública, que tinha como foco regular e organizar as atividades e serviços sanitários, atuava de forma ineficiente, que nas palavras do governador João Luiz Ferreira:

Continuamos no mesmo pé de atrazo, mantendo uma repartição de hygiene, meramente burocrática, ocupada apenas em fazer inspecções de saude nos funcionarios publicos, conceder licenças para abertura de pharmacias, registrar diplomas scientificos e em poucas outras attribuições sem relevância.<sup>14</sup>

Assim como os Postos de Saúde, as Delegacias de Higiene, responsáveis pela fiscalização de ambientes públicos, notificação dos doentes, profilaxia preventiva e educação higiênica, também se encontravam de forma desorganizada e atuavam de maneira irregular. No mesmo Relatório Governamental de 1922, o governador do estado João Luiz Ferreira apontava que mesmo com algumas delegacias distribuídas pelo estado, pela falta de guardas sanitaristas qualificados, o serviço se restringia a capital com campanhas voltadas para as verminoses, onde o mapeamento da cidade de Teresina era necessário para a melhor execução do serviço e maior facilidade de fiscalização, podendo assim, medicar os doentes em casa.<sup>15</sup>

Dessa forma, com a restrição do funcionamento da saúde pública e as políticas sanitaristas pouco efetivas, a assistência do estado se resumia às Santas Casas de Misericórdia de Teresina e Parnaíba, o Asilo dos Alienados na capital e o Hospital de Floriano, pois para os governos locais era mais viável fazer reparos e melhorias em instituições já existentes do que construir e aparelhar novos serviços.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> SILVA, Rafaela. O Piauí na rota do discurso sanitarista nacional: os postos sanitários e a saúde pública local. **ANPUH- Brasil**. Recife, 2019.

<sup>14</sup> PIAUHY, Governo 1923. **Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira Governador do Estado no dia 1º de junho de 1923**. p. 12. Therezina: Typ. d'O Piauhy, 1923. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/>. Acesso em: 23 ago 2022.

<sup>15</sup> PIAUHY, Governo 1922. **Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira Governador do Estado no dia 1º de junho de 1922**. Therezina: Typ. d'O Piauhy, 1922. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/>. Acesso em: 23 ago 2022.

<sup>16</sup> ARAÚJO, Romão. “Saúde, uma de nossas reais necessidades”: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910-1930). Dissertação (Mestrado)- Casa Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

### A reforma da saúde pública nos anos 1930

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 a população com base no higienismo a partir da década de 1930.<sup>17</sup> 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.<sup>18</sup>

Com a elevação do Posto Sanitário Clementino Fraga em Centro de Saúde, houve uma mudança no cenário do tratamento das doenças, possibilitando maior suporte para a população, pois era responsável pelo combate às verminoses, malária e doenças venéreas. Além disso, também foi criado o Posto Anti-tracomoso Moura Brasil e o Posto Escolar Abreu Fialho, que no geral eram responsáveis pelo tratamento dos casos crescentes de tracoma no estado.<sup>19</sup>

A partir de 1931 foi possível notar mudanças graduais e mais efetivas, até mesmo no que tange aos Relatórios Governamentais do Estado. Desde o início da Primeira República até o ano de 1930, o destaque para a saúde pública era mínimo, relatava mais as dificuldades enfrentadas na instalação de serviços públicos e na falta de verbas para custeá-los do que nas melhorias desempenhadas de forma regular. Todavia, com a intervenção federal de Landry Salles, seu relatório mostra o esforço em reorganizar a saúde pública, priorizando a centralização e o controle da administração pública. Cada serviço de saúde passou a ser descrito de forma específica, para mostrar a melhoria no atendimento e a diminuição das doenças que assolavam a região. Também houve um aumento nas verbas destinadas para a saúde pública, tanto pessoal quanto material, pois a maior dificuldade para o período anterior era a insuficiência de verbas, de modo que outros serviços eram priorizados.

---

<sup>17</sup> NERY, Ana. A assistência pública aos doentes venéreos nas instituições de saúde de Teresina. **ANPUH-Brasil**. Recife, 2019.

<sup>18</sup> PIAUHY, Governo 1930. **Mensagem apresentada à Câmara Legislativa do Estado do Piauí, a 1º de junho de 1930, pelo Governador, Exmo. Sr. Dr. João de Deus Pires Leal**. Teresina: Imprensa Oficial, 1930. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/>. Acesso em: 23 ago 2022.

<sup>19</sup> MARINHO, Joseanne. **Manter sadia a criança sã: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1940**. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.

Com base no Relatório Governamental de 1931 a 1935, apresentado pelo Interventor Federal Landry Salles Gonçalves ao Presidente da República Getúlio Vargas, foi possível identificar detalhadamente o funcionamento e atuação da Diretoria de Saúde Pública, com o quadro demonstrativo do movimento dos Postos de Teresina, que funcionavam com certa regularidade se comparado aos municípios do interior do estado.<sup>20</sup>

Tabela 1: Posto de Saneamento Rural (Secção João Virgílio).

	1932	1933	1934	1935	TOTAL
Pessoas Matriculadas					
HOMENS	950	816	613	114	2503
MULHERES	650	767	497	77	1991
CRIANCAS	1195	2975	1105	184	5499
Doentes de Verminose	3679	3146	1016	180	8021
Doentes de Impaludismo	784	891	793	128	2596
Doentes de Impaludismo e Verminoses	—	521	—	—	521
Exame de Fezes					
POSITIVOS	3679	4656	2185	417	10937
NEGATIVOS	379	561	247	43	1230
Exames de Escarros					
POSITIVOS	19	16	—	—	35
NEGATIVOS	36	13	—	—	49
Exames de Muco Nasal					
POSITIVOS	5	5	—	—	10
NEGATIVOS	28	2	—	—	30
Exames de Pús					
POSITIVOS	1	1	—	—	2
NEGATIVOS	6	2	—	—	8
Exames de sangue					
POSITIVOS	39	33	—	—	72
NEGATIVOS	26	16	—	—	42
Impaludados matriculados, em tratamento	784	2618	1726	347	5475
Comprimidos de quinino, fornecidos	5677	19553	18723	2924	46877
Injeções de azul de methyleno, aplicadas	201	882	699	28	1810
Injeções de maleizin azul	92	—	—	—	92
Injeções de sezonan, aplicadas	8	—	—	—	8

<sup>20</sup> Os dados do ano de 1931 não constam nesses serviços.



**A ADMINISTRAÇÃO DE LANDRY SALLES E O INÍCIO DA CENTRALIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA NO PIAUÍ (1931-1935)**

Papeis de euquinina, fornecidos	—	30	1193	—	1223
Papeis de dolearina, fornecidos	—	—	43	—	43
Vacinados	433	104	132	351	1020
Revacinados	1827	355	35	194	2411
Attestados de vacinação, com proveito	—	225	—	543	768
Consultas	7904	11792	6251	1224	27171

FONTE: Relatório Governamental de 1931-1935.

225

A partir da análise da tabela, foi possível notar um crescente número de crianças matriculadas nos anos de 1932 e 1933 por verminose ou por malária, sendo que, segundo o próprio relatório, todos os doentes já estavam recebendo tratamento. A partir dos anos de 1934 e 1935, houve uma drástica queda, sem explicação aparente, e conseqüentemente, o número de doentes também diminuiu. Os números de vacinados e revacinados em todo esse período ora crescia ora diminuía, mas no total, foram números altos.

Tabela 2: Posto de Saneamento Rural (Secção Ribeiro Gonçalves).<sup>21</sup>

	1932	1933	1934	1935	TOTAL
Primeiros Exames (Positivos)					
HOMENS	37	26	38	3	104
MULHERES	63	63	61	5	192
CRIANÇAS	485	289	157	21	956
Primeiros Exames (Negativos)	2385	1413	1123	29	4950
Total de pessoas examinadas pela primeira vez	2970	1791	1379	279	6419
Doentes matriculados	585	378	256	29	1248
Consultas para outras affecções oculares	973	1116	881	174	3144
Curativos	25895	22090	17040	3021	68046
Intervenções cirurgicas	62	71	79	8	220
Total de doentes attendidos	27913	23655	18256	3232	73056
Trachomatosos que tiveram alta, curados	106	63	40	4	213
Numero de dias de serviço	296	286	289	73	944

<sup>21</sup> Os dados do ano de 1931 não constam nesses serviços.

Media de doentes atendidos por dia	94	82	63	44	283
Porcentagem de casos positivos	19,69%	21,1%	18,36%	10,3%	69,45%

FONTE: Relatório Governamental de 1931-1935.

Desse modo, o Posto de Saneamento Rural Ribeiro Gonçalves fornecia diversos serviços, voltados para consultas de doentes por tracoma, pequenas intervenções cirúrgicas e troca de curativos, onde nesse mesmo período de 1932 a 1935 houve um decréscimo nos doentes matriculados e nos atendimentos, em sua maioria crianças.

Em 1932, foi instalado o Instituto Alvarenga, um centro de investigações científicas, subdivididos em: Instituto Pasteur, responsável pelo tratamento antirrábico, ocasionando a diminuição dos casos no estado através das pesquisas executadas; Instituto Jenner, responsável pela produção da linfa antivariólica e o Instituto Oswaldo Cruz, responsável por pesquisas microbiológicas. A partir de 1933, mais verbas foram destinadas para diversos serviços, como: o Leprosário de Parnaíba, estabelecimentos hospitalares do estado, Asilo de Mendigos de Teresina e a Sociedade Feminina de Assistência aos Lázarus e Proteção aos Pobres de Parnaíba. Antes, mesmo a filantropia contando com os subsídios governamentais desde o século XIX, as verbas eram insuficientes para suprir as necessidades da população por todo o estado, por isso somente no governo de Landry Salles, com os aumentos de verbas houve avanços na área da saúde pública.<sup>22</sup> A Diretoria de Saúde do estado do Piauí, antes desse período, atuava de modo ineficiente, como demonstra Landry Salles em seu relatório:

A Directoria de Saúde, antes do movimento revolucionario, limitava-se a uma dependencia, em absoluto ineficiente, do Serviço de Prophylaxia Rural. Para pessoal, contava apenas, com o Director, o secretario e um servente. Carecia, por completo, de utilidade, pois que, além de tudo, nenhuma função poderia desempenhar á mingua de material. [...] Ambas cheguei, por fim, a verificar ineficientes, desapparelhadas e sem regulamentação. Não foi possível admitir que assim permanecessem.<sup>23</sup>

<sup>22</sup> PIAUHY, Governo 1931-1935. **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do estado do Piauhy.** Teresina: Imprensa Oficial, 1931-1935. Disponível em: Arquivo Público do Piauí, Casa Anísio Brito. Acesso em: 24 ago 2022.

<sup>23</sup> PIAUHY, Governo 1931-1935. **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do estado do Piauhy.** p.39. Teresina: Imprensa Oficial, 1931-1935. Disponível em: Arquivo Público do Piauí, Casa Anísio Brito. Acesso em: 24 ago 2022.

## A ADMINISTRAÇÃO DE LANDRY SALLES E O INÍCIO DA CENTRALIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA NO PIAUÍ (1931-1935)

Com a sua reorganização, a Diretoria foi dividida em três seções: a Seção de Assistência Médica, responsável pelas clínicas médica, cirúrgica, mental e obstétrico-ginecológica, a Seção de Saúde Pública, especializada no enfrentamento de endemias e epidemias e a Seção Especializada em Higiene Escolar, que já mostrava como a proteção à infância começava a ser materializada.<sup>24</sup>

As novas medidas visavam, prioritariamente, conservar a assistência pública desse governo, com a ampliação dos serviços, não se limitando somente a Teresina e Parnaíba, através da dissolução das delegacias de higiene dessas duas cidades, onde se transformaram em inspetorias demógrafo- sanitárias, de saneamento, profilaxia rural, de moléstias venéreas e lepra e de higiene escolar, especialmente do tracoma, que vinha acometendo o estado, principalmente a capital, visando dar maior assistência para a população no tratamento e prevenção das doenças locais. Além dessas medidas, a reestruturação da Santa Casa de Misericórdia da capital foi necessária, sendo realizadas reformas nas seções cirúrgica, clínica médica e obstétrico- ginecológica.

De acordo com Joseanne Marinho<sup>25</sup>, no ano de 1934, foram ampliados os benefícios da assistência médica a outros municípios, pois apenas os postos e inspetorias da capital funcionavam regularmente. Assim, o número de Delegacias de Saúde foi elevado, contabilizando quinze unidades de atendimento<sup>26</sup>, onde cada delegacia abrangia um distrito administrativo, exceto David Caldas, que era restrita à Colônia, sendo aquelas responsáveis pelo tratamento de doenças que assolavam a região, como: malária, sífilis, verminoses e moléstias venéreas. Além da instalação de um dispensário no município de Parnaíba, com três médicos e um outro em Floriano, com dois médicos. A Inspeção de Higiene Infantil foi substituída pela Diretoria de Proteção à Maternidade e Infância, onde a questão infantil passou a ser de importância governamental.

Além disso, também consta nos Relatórios Governamentais de 1931-1935 enviados diretamente ao presidente Getúlio Vargas, que havia duas inspetorias na capital. Uma delas

<sup>24</sup> MARINHO, Joseanne. As políticas públicas de gênero no Piauí: a saúde materno-infantil (1930-1945). **Vozes, Pretérito e Devir**. Ano VI, vol. X, nº 1. Teresina, 2019.

<sup>25</sup> MARINHO, Joseanne. A assistência à saúde materno-infantil no Piauí (1937-1945). **XII Encontro Nacional de História Oral: Política, Ética e Conhecimento**. Anais Eletrônicos. Teresina, 2014.

<sup>26</sup> As delegacias estavam situadas em: Barras, Piripiri, Campo Maior, Oeiras, União, Amarante, Valença, Picos, São João do Piauí, Bom Jesus, Uruçuí, Castelo, Joaquim Távora, Piracuruca e David Caldas. PIAUHY, Governo 1931-1935. **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do estado do Piauí**. Teresina: Imprensa Oficial, 1931-1935. Disponível em: Arquivo Público do Piauí, Casa Anísio Brito. Acesso em: 24 ago 2022.

era a Inspetoria de Moléstias Venéreas e Lepra, chamada de Dispensário Arêa Leão, que fornecia medicamentos e injeções de mercúrio e tártaro para o tratamento das doenças, troca de curativos e pequenas intervenções cirúrgicas. De 1932 a 1935, houve uma diminuição nos doentes matriculados, sendo em sua maioria compostos por mulheres. As doenças tratadas eram: sífilis, em alto percentual composto por mulheres; gonorreia e cancro venéreo por homens, porém o cancro com um baixo número de enfermos. Mesmo com as doenças venéreas sendo um estigma social, o abandono do tratamento comparado ao número de matriculados era muito baixo e número de altas também era irrisório, sendo a maioria dos doentes venéreos por cancro mole. O número de vacinados e revacinados teve uma queda brusca entre os anos de 1932 e 1933, não possuindo dados do período de 1934 e 1935.

As inspeções domiciliares eram feitas pela polícia sanitária, composta por médicos, guardas e enfermeiras visitadoras, agindo de forma irregular, sem dados em 1932, apresentando uma queda nos anos de 1933 e 1934, chegando a zero inspeções no ano de 1935. Além das visitas a domicílio, a polícia sanitária fiscalizava os diplomas registrados e licenciados de médicos, farmacêuticos, dentistas e parteiras, a fim de verificar sua veracidade e concedia licenças para a abertura de drogarias e farmácias.

O outro serviço era a Inspetoria Médico-escolar, que também atuava de forma irregular, agindo principalmente na inspeção dos alunos doentes, na sua vacinação, na expedição de exames de fezes e de muco nasal, na distribuição de medicamentos para verminoses e malária e com pequenas intervenções cirúrgicas e troca de curativos. Os dados apresentados no relatório constam somente os anos de 1934 e 1935, com um decréscimo altíssimo entre o número de crianças matriculadas, examinadas e vacinadas.

Na área da pesquisa, como já foi mencionado anteriormente, havia o Instituto Alvarenga, responsável por investigações científicas, sendo subdividido em: Secção Pasteur e Secção Jenner, responsáveis pelos testes em animais e a distribuição de vacina antirrábica para uso veterinário e a Secção Oswaldo Cruz, onde faziam exames laboratoriais para a pesquisa de tratamentos e cura para doenças como tuberculose, hanseníase, leishmaniose, difteria, coqueluche e gonorreia através de testes em animais.<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> PIAUHY, Governo 1931-1935. **Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Getúlio Vargas, M. D. Presidente da República, pelo cap. Landry Salles Gonçalves, interventor federal do estado do Piauí.** Teresina: Imprensa Oficial, 1931-1935. Disponível em: Arquivo Público do Piauí, Casa Anísio Brito. Acesso em: 24 ago 2022.

## A ADMINISTRAÇÃO DE LANDRY SALLES E O INÍCIO DA CENTRALIZAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA NO PIAUÍ (1931-1935)

Além do tratamento para todas essas doenças, o relatório apresentou um quadro demonstrativo do movimento e vacinação dos doentes nos principais focos do estado contra o alastrim, conhecido como a forma benigna da varíola. Foram altos os números de vacinados e doentes tratados com a distribuição de medicamentos a capital e aos municípios do interior, sobressaindo as cidades de Teresina, Parnaíba, Barras e Regeneração.

### **Conclusão**

Dessa maneira, foi possível notar uma melhoria na saúde pública durante o governo do Interventor Federal Landry Salles Gonçalves com a reforma e centralização administrativa, por meio da criação de postos de higiene, dispensários, delegacias de saúde, ampliação dos estabelecimentos hospitalares, com a distribuição de medicamentos e vacinas, não restringindo esses serviços somente a capital Teresina, mas abrangendo outros municípios do interior.

A partir disso, foi possível notar a melhoria da saúde pública no estado, comparando-se ao período anterior, proporcionando melhores condições para as populações pobres, que antes viviam à mercê quase que totalmente da caridade e filantropia das Santas Casas de Misericórdia. O governo interventor no Piauí durante o período Vargas priorizou a profilaxia higiênica que foi incorporada ao ideário de nacionalismo em voga, sendo que o estado também atuou no atendimento através de serviços específicos que incentivavam as pessoas a agirem de acordo com estudos científicos, o que era fundamental para a ampliação da saúde por meio da medicina curativa.