

A VIAGEM CIENTIFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

Aricélia Soares Barros¹

RESUMO

O artigo analisa as constituições e estratégias dos discursos higienistas, bem como as doenças das crianças no Piauí, no período de 1889 a 1930. Examina a o relatório de viagem científica dos médicos Arthur Neiva e Belizário Penna em sua passagem pelo Estado, especialmente nas discussões sobre a modernidade nacional e no que se refere ao movimento sanitarista, em seu discurso documentário, quanto as doenças das crianças locais e suas prescrições de cura no caminho narrativo considerando articulação do discurso com meio natural e social. A metodologia utilizada consistiu na sistematização de bibliografia relativa ao tema o relatório mencionado acima e análise do Almanaque da Farmácia dos Pobres, além de Mensagens e Relatórios governamentais.

Palavras-chave: Crianças. Medicina. Doenças. Expedições científicas.

THE SCIENTIFIC JOURNEY OF NEIVA AND PENNA: health and illness of infants in Piauí (1889-1930)

ABSTRACT

It analyzes the constitutions and strategies of the hygienist discourses as well as the illnesses of children in Piauí, in the period from 1889 to 1930. It examines the scientific trip report of the doctors Arthur Neiva and Belizário Penna in their passage through the State, especially in the discussions about the national modernity and with regard to the sanitary movement, in its documentary discourse, regarding the diseases of local children and their prescriptions for healing in the narrative path, considering articulation of the discourse with the natural and social environment. The methodology used consisted of the systematization of the bibliography related to the theme, the report mentioned above and analysis of the almanac of the pharmacy of the poor, in addition to Government Messages and Reports.

Key words: Kids. Medicine. Illnesses. Scientific expeditions.

EL VIAJE CIENTÍFICO DE NEIVA Y PENNA: Salud y enfermedad de los infantes en Piauí (1889-1930)

RESUMEN

Analiza las constituciones y estrategias de los discursos higienistas así como de las enfermedades infantiles en Piauí, en el período de 1889 a 1930. Examina el relato de viaje científico de los doctores Arthur Neiva y Belizário Penna en su paso por el Estado, especialmente en las discusiones sobre la modernidad nacional y con respecto al movimiento sanitario, en su discurso documental, en cuanto a las enfermedades de los niños locales y sus prescripciones de cura en el recorrido narrativo, considerando la articulación del discurso con el medio natural y social. La metodología utilizada consistió en la sistematización de la bibliografía relacionada con el tema, el informe antes mencionado y el análisis del almanaque de la farmacia de los pobres, además de los Mensajes e Informes de Gobierno.

Palabras-clave: Niños. Medicamento. Enfermedades. Expediciones científicas.

¹ Aricélia Soares Barros é graduada em Licenciatura Plena em História pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) (2005) possui pós-graduação em História Cultural pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI) (2013). Atualmente é Mestranda em História do Brasil, na Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: ariceliabarros16@gmail.com

Introdução

Nosso objetivo principal é analisar a constituição dos discursos higienistas, buscando identificar no **Relatório de viagem científica** dos médicos Arthur Neiva² e Belizário Penna³, em seu trajeto pelo Piauí, no seu discurso documentário, as doenças das crianças locais e as suas prescrições de cura científicas no caminho narrativo levando em conta a articulação do discurso com meio natural e social. Outras fontes utilizadas foram os discursos postos no produzidos pelo **Almanaque de Farmácia dos Pobres**, texto prescritivo⁴, as mensagens e relatórios de governo do executivo e legislativo piauiense.

Para tal fim, abordaremos os discursos inseridos no relatório dos médicos Arthur Neiva e Belizário Penna produzido no ano de 1912. Buscamos elucidar as escolhas e ênfases adotadas na elaboração desse documento imagético e discursivo. Observamos suas impressões sobre as doenças das crianças e suas prescrições de cura, bem como a consonância entre o espaço natural, a vida social e as evidências de doenças infantis nos rincões sertanejos, para a construção de um discurso que difunde o movimento pelo saneamento do interior do país.

A referida viagem foi realizada pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC) para percorrer o Interior dos pais. O trajeto foi através da Bahia, Pernambuco Piauí e Goiás. O resultado foi compilado em documento intitulado: **Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás**, que trata a respeito do território geográfico, flora, fauna e hábitos das populações. Ressalte-se que a publicação desse

² Arthur Neiva nasceu em Salvador, Bahia, em 1880. Embora tenha começado seus estudos universitários na Faculdade de Medicina da Bahia, concluiu-os na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1903. Dois anos depois, ingressou no Instituto de Manguinhos, sendo nomeado por Oswaldo Cruz como auxiliar técnico do Laboratório Bacteriológico, onde executou trabalhos especialmente na área da entomologia. Após realizar expedições científicas pelo interior do Brasil, viajar pelos Estados Unidos e Europa e atuar no Instituto Bacteriológico de Buenos Aires entre 1915 e 1916, foi contratado pelo governo de São Paulo como diretor do Serviço Sanitário do Estado, ocasião em que elaborou o primeiro código sanitário brasileiro. Ainda em São Paulo, ficou conhecido pela campanha que realizou contra a broca-do-café, praga que ameaçava a produção de todo o estado. Atuou entre 1923 e 1927 como diretor do Museu Nacional do Rio de Janeiro e, posteriormente, como diretor do Instituto Biológico de São Paulo. No campo político, foi interventor da Bahia em 1931 e eleito representante de seu estado na Assembleia Nacional Constituinte de 1933, onde se ocupou, especialmente, da questão da saúde pública e do debate sobre imigração e colonização do território nacional. (SOUZA,2009, p.262).

³ Belizário Augusto de Oliveira Penna, mineiro de Barbacena (1868-1939) Formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia, em 1890. Aprovado em concurso público, foi nomeado Inspetor Sanitário do governo federal e designado para as campanhas de profilaxia da febre amarela no Distrito Federal, em 1905. Um convite de Oswaldo Cruz deslocou-o para a Amazônia. No Pará, empenhou-se na luta anti-amarela. Isto foi em 1911 e pode-se dizer que este contato com populações longínquas e abandonadas lhe abriu as portas para uma militância que jamais abandonaria. (CASTRO SANTOS; FIGUEIREDO,2012, p.2).

⁴ Sobre literatura prescritiva ver Michel Foucault, **História da sexualidade: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1984, p. 16.

A VIAGEM CIENTÍFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

documento ocorreu somente em 1916, instaurando, a partir de então, um marco no pensamento social brasileiro, ao tratar da situação do interior do País. Inaugura uma interpretação do sertão no contexto vinculado à doença e ao descaso, por parte do poder político.

O relatório acima foi importante instrumento para ajudar, junto de outros documentos, a instituir no Brasil *a liga pró-saneamento*, em 1918. Lembre-se que essa data é emblemática, pois a liga foi criada apenas um ano depois da morte de Osvaldo Cruz.

Neiva e Penna, em sua passagem pelo Estado do Piauí, em 1912, percorreram sete mil quilômetros, entre março e outubro, incluindo também Bahia, Pernambuco e Goiás e produziram um relatório com 178 páginas, incluindo um total de 116 imagens organizadas em 28 páginas. O relatório aborda vários aspectos pertinentes à saúde da população, seu comportamento, tradições e religiosidade, bem como as condições de vida, educação, alimentação, modos de sobrevivência, crenças denominadas no relatório de terapêutica pé no chão e terapêutica popular o que, neste texto, designa-se de artes de curar por referência às práticas de cura populares e crenças, que eram comuns nos locais visitados e contradiziam a ciência médica. Essas práticas são apontadas pelos doutores como quase sempre sem resultado.

No percurso para analisar esses sujeitos, bem como as doenças infantis e as prescrições de cura da medicina tradicional junto as outras fontes mencionadas, é premente vagar pelos espaços-tempo do Nordeste brasileiro⁵

Levando isso em conta, vamos pensar sobre nossas origens locais culturalmente ligadas ao ruralismo e suas tradições. “O Piauí desde seu processo de colonização passou pelo problema de erguer suas cidades. A “ditadura do ruralismo” prevalecia frente ao desejo daqueles que pretendiam incitar a vida urbana e social das vilas que surgiram com as fazendas de gado.” (LIMA, Nilsangêla. C.2001, p.02).

A narrativa do Nordeste e do nordestino remonta à construção de sentidos pensados histórica e culturalmente cujos relatos corporificam a valentia, força, machismo do nordestino, conforme escreve Albuquerque Júnior (2004), na obra **O nordestino e a invenção do falo**. Esses sentidos sobre o Nordeste são familiares, ao nos identificarmos com eles, criamos identidades, inventando hoje uma tradição.⁶

⁵ Para Durval Muniz de Albuquerque Júnior (2001), o Nordeste só passou a existir como região a partir da segunda década do século XX. Neste artigo utilizo ‘Nordeste’ para melhor situar o leitor em relação à espacialidade, embora saiba-se que, no período em questão (final do século XIX e primeira década do século XX), tal cartografia correspondia ao Norte do país.

⁶ Segundo Hobsbawm e Ranger (2002), a tradição inventada significa um conjunto de práticas de natureza ritual ou simbólica, que busca inculcar certos valores e normas de comportamentos por meio da repetição, o que, automaticamente, implica continuidade com um passado histórico adequado.

No Piauí esse processo também se deu pelas tradições rurais e práticas cotidianas ligadas à tradição, que corrobora uma certa resistência, numa visão historiográfica tradicional da qual discordamos, visto que essa naturaliza o “Sertão” e o “Nordeste” como lugar pertencente ao atraso, à ignorância, à pobreza, à doença e à violência. Foram relevantes na formação desse imaginário as obras **Os sertões**, de Euclides da Cunha (1866 – 1909) e **Jeca Tatu**, de Monteiro Lobato (1882- 1948).

O termo Sertão é recorrente na historiografia. Segundo Nísia Trindade Lima, (1998, p. 6), “há uma tendência de uso desse termo, posterior à colonização portuguesa, de naturalizar a palavra referindo-se a um espaço físico claramente delimitado, se desconsidera sua gênese e alta carga de valores simbólicos a ela associada” A esse respeito, sabe-se que o termo se refere à oposição sertão-litoral, o primeiro termo mais do que em oposição a litoral é em contraste com a ideia de “região colonial” que o imaginário sobre sertão constitui.

Nesse sentido, continua a autora: “A região colonial representaria o espaço preenchido pelo colonizador o mundo da ordem estabelecida por duas instâncias de poder: a Igreja e o Estado. Em antítese, encontra-se o sertão: o território do vazio, o domínio do desconhecido, o espaço ainda não preenchido pela colonização”, durante a pesquisa serão evidenciadas as representações feitas nos discursos da população piauiense, a relação desses com a medicina tradicional e com as demais artes de curar no espaço do Sertão.

Apontamentos históricos

O clima entre os intelectuais brasileiros, na transição do Império para a República era de euforia patriótica, o nacionalismo lhes conferia tal atmosfera de encanto e pesar, ao mesmo tempo. O positivismo e o nacionalismo embasavam ideais de federalizar, civilizar e sanear os Estados. Nas palavras de Francisco Foot Hardman:

Da mesma forma que o despotismo esclarecido foi o modelo preferido de entrada dos países europeus economicamente atraídos na era do capital e das luzes, o Brasil também se atualizava combinando rigidez burocrática do sistema político e violência da forma de trabalho com a plasticidade das práticas culturais. [...] Conectar-se com a nova paisagem do cosmopolitismo: eis o desafio lançado aos técnicos, engenheiros e outros empreendedores ativos das classes dominantes brasileiras na segunda metade do século XIX (1988, p. 72 e 79)

Na virada do século XIX para o XX, havia intelectuais que começaram a se especializar, como Neiva e Penna, reconhecidos como “homens de ciência” e aqueles que ainda caminhavam segundo o Romantismo e a retórica bacharelesca, refutados pelos primeiros colegas. Havia, portanto, duas

A VIAGEM CIENTIFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

vertentes: os primeiros defendiam a criação de uma identidade nacional e de modelos de pensamento originais. Já os segundos usavam a imitação de teorias importadas e buscavam soluções a partir delas.

Cada Estado devia, a partir de então, se manter financeiramente, criar receitas e mecanismos de fiscalização; garantir a ordem, a moral e a saúde da população. Cabia à União ajudar nesse intuito, dentro do possível, porém. Com o advento da República, a ordem era organizar burocraticamente a vida pública, garantindo melhores condições de vida, saúde, trabalho aos compatriotas.

Nesse momento, devemos lembrar as políticas governamentais de repressão à ociosidade, que começaram com a pós-abolição em 1888 e se preocupavam com a organização do trabalho (CHALHOUN, 1996, p.28), pois essas iniciativas criaram novas definições e conceitos que tangem as tentativas de administração sobre a pobreza e estão ligadas diretamente às questões de higienização das cidades e a normatização da vida no transitar por elas.

A medicina oficial era baseada em técnicas e saberes racionalistas e ideias científicas europeias e as demais “artes de curar”, ou seja, práticas e curas baseadas em saberes diversos, com origens culturais variadas, com traços que misturavam magia e religião, existentes no Brasil. Essas práticas estão ligadas aos cultos africanos e suas tradições.

O discurso médico com ênfase na abordagem higienista⁷ não é novo no Brasil. Desde o Império, buscou ganhar fôlego, mas foi a partir do célebre discurso do médico Manuel Pereira⁸, baseado no relatório dos médicos Arthur Neiva e Belisário Penna e na experiência pessoal do médico, cuja frase “O Brasil é um imenso hospital” ressoou como pólvora nos ouvidos da elite intelectual brasileira (LIMA; HOCHMAN, 1996, p. 24-26).

Segundo Simone Petraglia Kropf, “esse discurso proferido em 1916 foi um marco não por inaugurar a noção do Brasil doente, mas sim por conferir-lhe nova amplitude” e, mais ainda, “por fazer com que a partir dela se concretizar um programa de intervenção e reforma social” (KROPF, 2009, p. 214). Nota-se que é um deslocamento interessante de foco sobre a integração

⁷ Utilizamos os termos higienista e sanitarista; higienistas e sanitaristas para designar o mesmo grupo de pessoas e ações relativas à saúde pública no Brasil nas primeiras décadas do século XX. De modo geral, de acordo com Lilia Mortiz Schwartz a divisão entre sanitaristas-responsáveis pelos grandes projetos público e higienistas-vinculados diretamente às pesquisas e a atuação médica, mas individualizada-funcionou muitas vezes de maneira apenas teórica. Na prática, as duas formas de atuação apareceram de modo indiscriminado. In: SCHWARTZ, Lilia Mortiz Schwartz. **O espetáculo das raças**. São Paulo: Cia das Letras, 1993. p.206.

⁸ Miguel Silva Pereira (1871-1918). Nasceu em São Paulo e diplomou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1897, com a tese de doutoramento sobre hematologia tropical. No mesmo ano tornou-se membro da academia nacional de medicina, mediante trabalho intitulado anemia tropical, presidiu a Academia Nacional de Medicina em 1910/1911.

nacional a substituição da visão pejorativa da raça para a importância dada à saúde e à educação nessa recuperação ou criação da nacionalidade brasileira. Conforme comprova o trecho abaixo:

O texto do relatório e outros que a ele se seguiram em torno da temática do saneamento do Brasil constituíram um quadro de referência importante para o debate sobre a identidade nacional no país, através da metáfora da doença como explicação para os problemas do atraso e dos contrastes nacionais. Este tema revela, como bem aponta Thomas Skidmore (1976), o debate mais amplo promovido pelos movimentos nacionalistas que se sucederam à Primeira Guerra Mundial, substituindo a ênfase negativa na raça pela importância atribuída à saúde e à educação no processo de recuperação ou mesmo fundação da nacionalidade (SKIDMORE; OLIVEIRA apud LIMA, 1998, p. 178).

O conhecimento científico sobre o interior do país incluía atividades de diagnóstico, combate, estudo, controle e erradicação de doenças e da pobreza. O Ministério dos Negócios da Indústria, Viação e Obras Públicas era o órgão encarregado de promover a integração nacional, por isso há uma associação com instituições de pesquisa, entre outras, o Instituto Oswaldo Cruz (IOC), o Museu Nacional e o IGHB, uma instituição ligada também à Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional.

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

Nasce com dupla concepção física e moral, ou melhor, com a sugestão de que se atingiria a mente e a formação moral do homem por meio da codificação do ambiente e, em decorrência, do corpo e do comportamento das pessoas. Estrutura-se o sanitarríssimo sobre os saberes médicos e da engenharia, sempre tendo em vista, porém a preocupação filantrópica com vida urbana sempre esteve o de civilizar os seres semibárbaros (BRESCIANI 1991, p. 11).

Dessa forma, a medicina higienista tem como pressuposto principal na virada do século XIX para o XX, que a medicina não deve ser considerada meramente como conhecimento e prática científica relacionada à manutenção da saúde, mas discurso sobre a sociedade e programa visando à reforma social.

Em sua obra **Ordem médica e norma familiar**, Jurandir Freire Costa aborda uma questão proposta por Michel Foucault sobre padrões de comportamento social em que explica

A VIAGEM CIENTIFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

a diferença entre *ordem da lei e norma*, no que concerne aos mecanismos disciplinares do estado moderno. Costa esclarece que:

A ordem se impõe por um poder essencialmente punitivo [...], fundada na concepção jurídico-discursiva do poder e histórico-politicamente criada pelo Estado medieval e clássico. A norma, pelo contrário, tem seus fundamentos históricos- políticos nos Estados modernos dos séculos XVIII e XIX e sua compreensão teórica explicada pela noção de dispositivo. Os dispositivos são formados pelos conjuntos de práticas discursivas e não discursivas que agem à margem da lei, contra ou a favor delas, mas de qualquer modo empregando uma tecnologia de sujeição própria (COSTA, 2004, p. 50).

Entende-se dispositivo como um conjunto multilinear composto por três eixos principais: poder, saber e construção de sujeitos. Assim, esses apontamentos de Jurandir Costa nos lembram a discussão posta na obra **A ordem do discurso**, que liga as práticas discursivas ao desejo de poder. Nessa obra, Michel Foucault afirma que a “vontade de verdade será um dos meios usados como discurso pelo poder” (FOUCAULT, 2002, p. 20), que o autor chama de uma “força doce e insidiosamente universal”.

Todo discurso que recebe *status* de verdade diz respeito a essa força; uma força moral sobre certa questão social. O discurso da higiene é uma “vertigem”, que se coloca como uma realidade boa e unânime, pois essa se colocou como mediadora entre o Estado e as famílias: “desenvolveu a ideia que, se os pais erravam com os filhos, era por ignorância [...] no fundo desejavam para os filhos aquilo que a higiene previa como correto e bom” (COSTA, 2004, p.70).

Esse tema também é abordado com o viés de singularidade brasileira no seu mister por outros autores. De acordo com Maria Martha de Luna Freire e Vinícius da Silva Leony:

Após a instauração da República, o chamado problema da infância – caracterizado, em especial, pela elevada mortalidade infantil – tornou-se intolerável, segundo as novas sensibilidades e exigências civilizatórias, e passou a representar uma ameaça ao ideal de construção da nação. O novo valor atribuído à infância e a conseqüente necessidade de protegê-la fundamentaram uma convergência identitária entre saúde, educação e nação, que uniu a intelectualidade urbana na elaboração de ampla proposta reformadora cujo eixo orientador era a higiene (FREIRE E LEONY, 2011, p.202)

Nesse contexto, o cuidado com a saúde das mulheres e dos seus filhos foi tomada a peito pelos médicos higienistas com ações além da assistência, pois focam em educar moral e socialmente, para que as mulheres, por sua vez, o façam com as crianças. Há nesse intuito uma crítica ao uso indiscriminado das “amas de leite”, o que, para alguns médicos, era uma das

maiores causas de mortandade infantil, sobretudo nas rodas de crianças abandonadas nas Santas Casas de Misericórdia. Os doutores chamavam esse tipo de amamentação de aleitamento mercenário⁹, observando, na prática, as teorias higiênicas aplicadas à reforma social.

Essas instituições nascem respectivamente em Teresina, no ano de 1861, e em Parnaíba no ano de 1896. Tais modelos de assistência se baseavam na caridade, socorro aos pobres, os quais implicam relações de poder entre o Estado e as elites locais. As Santas Casas de Misericórdia era o lugar para atender essa população chamada de “pobre” e “necessitada, “porém as condições desses locais eram precárias, faltavam recursos financeiros, mercadorias e remédios.

Em Relatório do provedor da Santa Casa de Parnaíba, médico Antônio do Monte Furtado¹⁰, ao Governador do Estado, Eurípedes Clementino de Aguiar, este relata as dificuldades de manter a instituição, com recursos financeiros que estão com os repasses atrasados, como escreve:

Tendo a Administração dessa Pia Instituição grande necessidade de Fundos, para poder manter o número de doentes pobres acolhidos nos hospitais, cuja despesa vai aumentando de dia para dia por causa do alto preço dos remédios e das mercadorias em argumentando, por deliberação da mesa administrativa, em sessão de 21 do corrente administrativa a V.Exa. ordem de pagamento da subvenção criada pelo Estado em favor desse estabelecimento de caridade e em atraso desde o segundo semestre de 1916, para o pronto deferimento deste nosso pedido, aproveito-me do ensejo para apresentar a V.Exa. os meus protestos de subida estima e elevada consideração (RELATORIO, 1918, p [?].)

A construção da Nação brasileira e as reformas propostas precisavam de sujeitos ativos, cada um buscava seu espaço de poder dentro de suas instituições e fora delas, destacamos que todas essas entidades científicas buscavam apoio e patrocínio do Estado para suas atividades. A criação de novas instituições médicas faz parte desse processo, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (1829), após os cursos médicos do Rio de Janeiro e da Bahia, serem convertidos em Faculdade- FMRJ-(1832), a Sociedade de Medicina, se transforma em Academia Imperial de Medicina-AIM-(1835) e o Instituto Oswaldo Cruz-IOC-(1907).

⁹ O aleitamento chamado pelos doutores de mercenário era o realizado pelas amas-de-leite. Nesse caso, os médicos realizavam um exame rigoroso das condições de saúde da candidata, que passava por sua constituição física (deveria ser forte ou pelo menos regular), pela análise da possibilidade de as amas terem leite abundante e de boa qualidade, pela demonstração de bons costumes, experiência de cuidado com crianças, fisionomia alegre e agradável e, dentre outros fatores, pela questão da manutenção de uma boa alimentação. (CF: KOUTSOUKOS, Sandra Sofia Machado. Amas mercenárias: o discurso dos doutores em medicina e os retratos de amas – Brasil, segunda metade do século XIX. **História, Ciências, Saúde** – // Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, n.2, abr.-jun. 2009, p. 309.

¹⁰ Antônio do Monte Furtado médico e diretor da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba (1918)

A VIAGEM CIENTIFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

Estas novas casas de saber junto à escrita médica serviram para combater os empíricos e charlatões e buscar unidade de formação, pensamentos e práticas visando ao reconhecimento. Mas, o ensino médico com novas formas de ser e fazer teve dificuldades de ser aceito, não foi unânime, nem mesmo onde era produzido.

A intelectualidade nacional no trabalho de escrita dos médicos e bacharéis, o qual chamaremos de “periodização” foi criando uma estética literária e uma “formação” para além daquela proposta pelas Instituições oficiais. A retórica dos advogados e as publicações desses e dos médicos provam esse legado. Vejamos no fragmento abaixo a comprovação:

Misto de descobridores e missionários, esses cientistas ora encontravam uma nova nação para admirar, ora se debruçavam com temor sobre o país, propondo reformas e saídas que dependiam da atuação deles. Visto sob esse prisma, talvez o debate tenha se concentrado mesmo entre as escolas de direito e medicina. Instaurada uma espécie de disputa pela hegemonia e predomínio científico, percebem-se dois contendores destacados: de um lado o remédio, de outro a lei; o veneno previsto por uns, o antídoto na mão dos outros. Se para “os homens de direito” a responsabilidade de conduzir a nação estava vinculada à elaboração de um código unificado, para os profissionais médicos somente de suas mãos sairiam os diagnósticos e a cura dos males que assolavam a nação. Enquanto os pesquisadores médicos previam a degeneração, constatavam as doenças e propunham projetos higienistas e saneadores, bacharéis acreditavam encontrar no direito uma prática acima das diferenças sociais e raciais (GONDRA; apud SCHWARTZ, 1995, p.241).

Ao tratar da infância em Teresina na primeira república, destacamos a cobrança feita à família quanto a educar os filhos e sobretudo a responsabilidade atribuída à genitora nesse processo. Assevera Pedro Vilarinho Castelo Branco:

Convém enfatizar que as novas formas de objetivação das crianças no seio familiar não se esgotam nas demonstrações de carinho e afeto. As crianças passam a ocupar o centro das atenções familiares, também com relação à formação moral e ao seu caráter. Principalmente das mães, são cobrados os olhares vigilantes, que observam comportamentos, hábitos, companhias, leituras, reprimindo o que for considerado indevido. (CASTELO BRANCO, 2005, p. 53).

O Relatório Neiva e Penna e as doenças infantis

A referida viagem foi realizada pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC) para percorrer o interior do país. O trajeto foi através da Bahia, Pernambuco, Piauí e Goiás. O resultado foi compilado em documento intitulado: **Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Humana Res**, v. 5, n.7, 2023 , ISSN: 2675 - 3901 p. 90 – 106 , jan. a ago . 2023. DOI 10.29327/2151838.5.7-6

Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás. Ressalte-se que a publicação desse documento ocorreu somente em 1916 e inaugura, a partir de então, um marco no pensamento social brasileiro, ao tratar da situação do interior do país. Introduce uma interpretação do Sertão vinculado à doença e ao descaso do poder político. O relatório foi meio para ajudar, junto de outros documentos, a instituir no Brasil a *liga pró-saneamento*, em 1918. Maria Teresa Mello e Fernando Vilhena Pereira de Pires Alves o descrevem:

Na primeira parte encontram-se a descrição e sistematização dos principais temas observados pelos pesquisadores durante a viagem: clima, vegetação (estudo detalhado sobre a flora incluindo a identificação das espécies, com referências a textos anteriores de naturalistas brasileiros e estrangeiros); processos de desertificação do interior do país (relacionado à diminuição das águas e o desflorestamento); observação científica sobre plantas venenosas, protozoários, vermes, insetos e sobre as principais doenças encontradas, tais como a doença de Chagas, febre amarela, impaludismo, esquistossomose, tuberculose e disfagia espasmódica. “Contêm ainda observações sobre a Terapêutica Popular,” também chamada de terapêutica pé no chão, ou seja, um conjunto de práticas cujos médicos higienistas chamam de “curandeirismo”, crendices e rezas, frutos da ignorância e do abandono a que essas populações estão submetidas. Notas gerais em que os autores desenvolvem, uma narrativa mais fluida, suas observações e análises sobre as condições de vida e trabalho das populações dessas regiões. A segunda parte intitula-se “Itinerário (parte mais descritiva)” diário de viagem propriamente dito, com observações dos cientistas desde a saída do Rio de Janeiro, em março de 1912, até o retorno à mesma cidade, em outubro do mesmo ano. Segue então, fotografias. [...] (MELLO, PIRRES-Alves, 2009 p. 158).

No Relatório, são constantemente mencionados o “espírito de rotina”, ou seja, a tendência ao retrocesso, a falta de ação das autoridades públicas nesse lugar, devido ao isolamento. Anotam a difícil adaptação das pessoas às coisas simples e a sua falta, o sistema métrico de medidas, o uso do moinho de café, de máquinas de costura, a ausência de moeda, a linguagem. Escrevem que, exceto os proprietários de terras e pessoas viajadas, ninguém relacionava importância ao dinheiro, comentam que se podia ofertar valor relativamente grande por uma dúzia de ovos. Observam o assombro com a iluminação e os fósforos usados por eles.

Essa é uma visão da historiografia tradicional da qual discordamos. Quanto à ignorância ou primitividade dos sertanejos, mesmo sem instrução, possuem um tipo de “saber especial”, adequado a garantir a sobrevivência, o sistema de medidas existe, porque não é convencional, não significa que é ineficaz. A relação do sertanejo com a moeda se justifica, em parte,

A VIAGEM CIENTIFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

considerando que as relações familiares e de compadrio, o modelo de família patriarcal não usa dinheiro para remunerar seus empregados.

O pensamento social brasileiro se caracteriza pelo princípio de conscientização nacional, ou seja, os intelectuais tomam para si a missão de instruir o povo esquecido pelas autoridades públicas. É relevante o paradoxo aparente entre essa visão negativa sobre a população e, ao mesmo tempo positiva, devido aos seus esforços para sobreviver, diante da falta de direitos essenciais, como escrevem os esculápios:

Foi bem dolorosa a nossa impressão [...] pela escassez ou ausência mesma de recurso, pelo atraso ou ignorância de seus habitantes, embora hospitaleiros e de índole pacífica e prestimosos. É uma região que embora há séculos habitada, ainda se encontra impermeável ao progresso, vivendo seus habitantes como os povos primitivos. Vivem eles abandonados a toda e qualquer assistência, sem estrada sem polícia, sem escolas, sem cuidados médicos e higiênicos, contando exclusivamente com seus parquíssimos recursos, defendendo suas vidas e propriedades a bacamarte, sem proteção de espécie alguma, sabendo da existência de governos porque se lhes cobram impostos de bezerros de bois, de cavalos e burros. Vítimas de um clima ingrato, da caatinga hostil e de moléstias como o impaludismo a que mais castiga a região em épocas certas do ano e outras desconhecidas e que só agora vão sendo denunciadas como o *vexame* e a *entalção*. (NEIVA, PENNA, 1916, p.199).

Considerando os temas mais relevantes no relatório para tratar da sua relação com as doenças infantis, temos: a pobreza, a descrição do meio, incluindo as casas, uso da água, hábitos de alimentação e comportamento social da população. Iremos nos deter mais às suas impressões e suas prescrições de saúde e doenças.

A pobreza da população é apontada constantemente. Segundo os médicos, uma forma de reconhecê-la é pelo vestuário rudimentar ou pior pela falta dele, no caso das crianças de famílias pobres, nesse fato reforçam o discurso de que há falta de ação das autoridades para sanar-lhes causas e efeitos. Esse trecho é bem coerente com essa interpretação:

O vestuário é o mais rudimentar possível a não ser nas zonas das caatingas, onde a abundância de espinhos torna obrigatório o uso de alpercatas de couro, no resto do trajeto os habitantes em geral andam descalços e esse habita é tão comum que praças de polícia em São Raimundo Nonato e Paranaguá, mesmo fardados nunca os vimos calçados. As crianças de ambos os sexos das famílias mais pobres, andam nuas mesmo quando já bem crescidas, os adultos vivem andrajosamente (NEIVA, PENNA 1916, p.167.)

O tema da falta de higiene da população é recorrente pois um dos objetivos da expedição foi investigar os focos a *Malária* ou *Impaludismo* uma doença epidêmica bastante

comum nesse período, os médicos propunha uma profilaxia dos açudes e lagoas, incluindo a limpeza da vegetação que cresça na sua superfície, pois “as larvas dos mosquitos principalmente as do *Anopheline*¹¹ não se desenvolvem em lugares onde a massa da água seja profunda; por isso há alguns metros das margens dos açudes as larvas dos mosquitos não são encontradas, (NEIVA, PENNA 1916, p.146) .Conforme comprova o trecho a seguir:

Nas fazendas em geral o líquido é fornecido pelos açudes; os habitantes da lagoa de Parnaguá se abastecem da lagoa de mesmo nome ou o que é, mas comum de cacimbas cavadas em determinados lugares. Em Caracol a água existente para todos os misteres procede de lagoa rasa; procurando os habitantes utilizá-la de uma das margens para lavagem de roupas, abeberar animais, enquanto a outra fica reservada para a população beber, nem sempre, porém esse cuidado é tomado; podemos verificar em um grande número no único depósito de água existente, a separação por uma cerca de madeira ficando a parte interna reservada para os moradores e a externa para outros usos [...]A separação como facilmente se compreende é perfectamente teórica e. de fato o que se dá ,é o regime de água comum para homens e animais; é inútil lembrar os perigos de tal promiscuidade, pois é crença arraigada que “na água nada pega” (NEIVA, PENNA 1916, p.162 e 166).

Os médicos se depararam em seu trajeto com mais dois casos do impaludismo, mas o que chamou mais atenção deles foi o relato dos doentes que ao comprarem um medicamento por, segundo eles, bom valor e com a promessa de” ser promessa os doentes em situação pior. De acordo com o fragmento abaixo:

No trajeto de hoje passamos pelo barracão de um maníçobeiro, onde havia 2 impaludados (pai e filha). O pobre homem mostro-nos uma garrafa com o seguinte rotulo: **Possão anti-periodica para a cura de todas as febres” (assinada Dr. Barroso)** que lhe venderam por bom dinheiro como infalível. Beberam ele e a filha quatro colheradas cada um, de tal droga e quase morreram vitimados por vômitos e diarreia abundante. A tal droga cheirava a limão. Suspeitamos duma tisana contendo tártaro emético. (NEIVA, PENNA 1916, p.196).

Os doutores apontam ser comum os casos de doenças nos olhos no Brasil central, cabe enfatizar que entre os doentes se encontram duas meninas piauienses em tenra idade, e mostram estranheza com os tipos de tratamentos feitos pela população, observamos em seus comentários:

Desde de Caracol impressiona a abundância de conjuntivites, blefarites, dôr d’olhos, leucomas e outras moléstias de olhos. Há quatro doentes de conjuntivites. O tratamento aqui é o seguinte: moem entre duas pedras, um grão de chumbo de caça mistura o pó com suco de limão e sarro de

¹¹ A malária é causada por parasitos do gênero Plasmodium, que são transmitidos às pessoas pela picada de **mosquitos** fêmeas infectadas do gênero **Anopheles**, chamados de “vetores da malária”. Existem cinco espécies de parasitos que causam malária em humanos e duas delas – *P. falciparum* e *P. vivax* – apresentam a maior ameaça. **Humana Res**, v. 5, n.7, 2023 , ISSN: 2675 - 3901 p. 90 – 106 , jan. a ago . 2023. DOI 10.29327/2151838.5.7-6

A VIAGEM CIENTIFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

cachimbo e aplicam nos olhos essa mistura infernal (NEIVA, PENNA, 1916, p.195).

A descrição das casas segue o mesmo raciocínio são anti-higiênicas, causam estranheza aos doutores as casas cobertas de telhas em toda região da caatinga até as proximidades de São Raimundo Nonato, “fato se explica pela raridade das palmeiras e do sapê. Isso explica a existência da indústria oleira [...] as demais dos outros trechos lhes faltam de altura dos telhados. Outro ponto interessante é a descrição das casas dos fazendeiros “por ser caiada”. Eles destacam que no Piauí e Bahia há palhoças feitas com carnaúbas e piaçavas, conforme as observações:

Além desse material é comum habitações feitas do córtice do “pau da casca “espécie vegetal que não conseguimos determinar ao certo. Alguns barracões de maniçobeiros são cobertos com gramíneas e com um revestimento externo de barro, o que deve constituir excelente abrigo para os triatomas; todavia esse modo de proceder é raro, pois só o observamos uma vez. Moradias há tão primitivas que nem usam o barro; são entrançados de varras com cobertura de pau de casca ou de folhas de palmeiras que também completam o revestimento das paredes. (NEIVA, PENNA 1916, p.167).

A base da alimentação do Piauí é uma parte destacada pelos viajantes e relacionada aos hábitos da população, suas consequências para a saúde e condições de higiene, observamos críticas dos médicos a alguns hábitos e também a mistura entre moscas e leite na fabricação de requeijão em algumas fazendas e sítios. Vejamos:

A base da alimentação é a carne de sol (carne de boi ou de cabrito) seca ao sol e a farinha de mandioca grossa. feijão, às vezes arroz raramente. O fubá de milho é desconhecido; legumes escassos; a abóbora (gerimum) nas colheitas das roças de milho, ausência de verdura. Pouca criação de galinha: o leite só é aproveitado, logo após as chuvas para o fabrico de requeijão. A carne de galinha, os ovos e o leite são julgados nocivos à saúde e agravantes de moléstias. [...] A quantidade de moscas nos sítios e fazendas onde se fabrica o requeijão é simplesmente fantástica. Entram pela boca ao falar-se, pousam ou caem aos magotes, na tigela de leite ou da coalhada, de quem se descuida, em cobri-las, ou não se as abanam rapidamente. Vimos sacos cheios de coalhada, pendurados em um portal, que estavam negros cobertos de camadas de milhares de moscas, as quais, enxotadas, faziam um zumbido dum colossal enxame de abelhas. (NEIVA, PENNA 1916, p.191.)

Quanto a esse tema é importante salientar que os médicos relacionam a má qualidade da alimentação da população menos abastada com algumas doenças como é o caso do mal chamado de entalção ou engasgo. “Casos há onde os doentes se caracterizam por deficiência de

alimentação e casos há de várias pessoas nos referiam casos de morte por inanição, devido a impossibilidade de ser ingerida qualquer alimentação” (NEIVA, PENNA, 1916, p.135).

Na cidade de Parnaguá, o destaque para os médicos são os casos da *doença de Chagas* e os casos de *pescoço grosso* com bócio bem visível, outros de *anquilostomose*¹², *impaludismo*, *entalção*¹³ e vítimas de *vexame*¹⁴ e casos excessos de *estalecido(asma)*. Vejamos em suas palavras:

[...] .Aí já se encontra a moléstia de Chagas, bem caracterizada porém pouco disseminada sendo raros os casos graves de manifestações nervosas ou cardíacas da moléstia .**Pela primeira vez desde o início da viagem, encontramos o parasito causador da moléstia em 3 ninfas de *T. megistos*, depois de centenas de exames negativos(grifo nosso)**Insistimos nos exames de novos insetos e não mais se encontrou o parasito .São já em numero apreciável, os portadores de *pescoço grosso* e alguns com bócio bem visível. Verificamos alguns casos de *anquilostomose*, muitos de *impaludismo* não recente, grandes números de *entalados* e de vítimas de *vexame*. (NEIVA, PENNA, 1916, p.198).

Quanto a esse tema é importante salientar que os médicos relacionam a má qualidade da alimentação, da população menos abastada, com algumas doenças como é o caso do mal chamado de entalção ou engasgo citado acima. Há registros de casos de crianças doentes de impaludismo, entalção e vexame, sendo essa última menos comum que as demais.

Vejamos o caso em Caracol de duas meninas chamadas Maria Rita e Isabel com respectivamente nove e sete anos vitimas de entalção. De acordo com os médicos:

[...] Anna Rita deglute com dificuldade e regorjita muitas vezes o alimento e a água. Ocasões há, porém, que deglute regularmente e facilmente desentala com um pouco de água; outras vezes para deglutir tem necessidade de andar, elevar os braços ou deitar-se e rolar no chão. Izabel é menos entalada. A mãe diz que o mal apareceu sem causa aparente. O alimento é bem digerido e eliminado às fezes são diárias. Tireoide e aparelho circulatório são normais. Essas meninas têm o aspecto de todas do lugar, altura regular para as idades, magras e um pouco pálidas. [...] (NEIVA, PENNA 1916, p.137).

¹² A ancilostomíase é causada por parasitas nematoides das espécies *Necator americanus* e *Ancylostoma duodenale*. É uma das formas de infecção crônica mais comum em humanos com estimativa de 740 milhões de casos especialmente em áreas rurais pobres dos trópicos e subtropicais segundo a Organização Mundial de Saúde. Também chamada de amarelão ou doença do Jeca Tatu.

¹³ "Disfagia ou dificuldade na deglutição. Esta afecção pode depender de diferentes causas. Mencionaremos aqui, porém, uma espécie de disfagia, que a muitos respeito nos pareceu digna de ser estudada por meus colegas brasileiros, principalmente por causa de sua frequência e dificuldade de curá-la" (Dicionário - Langgaard, 1865, p.2-5)

¹⁴.Doença do coração caracterizada por crises de palpitações que pode levar ao paciente perder a consciência. (Neiva, Penna, 1916, p.139).

A VIAGEM CIENTIFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

Ainda comentam outro caso de entalção, em Caracol, de menina chamada Josina de seis de entalção. De acordo com os médicos:

[...] Josina 6 anos, sofre do mal há 8 meses, entala às vezes até com a água. Já se tem entalado a noite com a saliva, passa, no entanto, dias a fio sem sentir o menor embaraço na deglutição. Queixa-se de cólicas, às vezes. Passa dois e três sem defecar. Tireoide normal. A mãe queixa-se de baticum (palpitação) e escurecimento da vista. [...] (NEIVA, PENNA 1916, p.138).

A respeito do prognóstico e tratamento para os casos observados eles anotam: “prognóstico geralmente benigno à vida do doente não correndo perigo senão muito raramente. Tratamento: deve estar subordinado à causa patogênica, a qual continua no nosso modo de entender completamente ignorada” (NEIVA, PENNA 1916, p.138). Outro sintoma citado pelos médicos é a chamada “caseira” à doença denominada de diarreia. É interessante que eles anotam que as crianças têm menos esse quadro que os adultos.

104

Considerações finais

Ao considerar a história institucionalização da assistência à infância no Brasil, observamos a relação entre filantropia laica, médicos higienistas e Estado, da qual o relatório Neiva e Penna é precursor e exemplo, pois denota como já mencionado anteriormente, o discurso de Brasil doente.

De acordo com Maria Martha de Luna Freire e Vinícius da Silva Leony: [...] Marcílio (2006, p.132) sugere uma grade analítica para a história da institucionalização da assistência à infância no Brasil, dividindo-a em três fases – caritativa, filantrópica e de bem-estar social –, que expressam a crescente intervenção do Estado. Na primeira fase, que durou até meados do século XIX, predominaram ações movidas eminentemente pela piedade cristã, cujo maior símbolo foi a Roda dos Expostos. Na fase filantrópica, presente até a década de 1960, notam-se a preocupação com a saúde das crianças e o desenvolvimento de práticas de assistência baseadas nos princípios da higiene, com a participação, ainda que tímida, mas gradualmente crescente, do poder público. O papel dos médicos higienistas que se mobilizaram na crítica às condições sanitárias das instituições caritativas tradicionais, em especial à Roda, destacou-se nesse cenário. ((FREIRE E LEONY, 2011, p.202).

Referências

- ALBUQUERQUE Júnior, Durval Muniz de. **O nordestino e a invenção do falo**. Maceió: Catamento. 2004.
- ALBUQUERQUE Júnior Durval Muniz de. **A invenção do Nordeste e outras artes**. São Paulo: Cortez 2001.
- BERMAN, Marshall. **Tudo que é solido se desmancha no ar: a aventura na modernidade**. São Paulo, Companhia das letras, 2007.
- COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graú, 2004.
- CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano: 1 artes de fazer**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.
- CHARTIER, Roger. **A história cultural: entre práticas e representações**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.
- CHARTIER, Roger. Introdução – O livro dos livros. In Park, Margareth Brandini. **Histórias e leituras de almanaques no Brasil**. Campinas, SP: Mercado das Letras: Associação de Leitura do Brasil; São Paulo: Fanesp, 1999.
- CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- CASTELO BRANCO, Pedro Vilarinho. **Famílias e escritas: a prática dos literatos e as relações familiares em Teresina nas primeiras décadas do século XX**. Tese (Doutorado em História), Teresina, Universidade Federal de Pernambuco, 2005
- ELIAS, Norbert. A civilização como transformação do comportamento humano. In: **O processo civilizador: Uma história dos costumes**. (Tradução: Rui Jungmann). vol. 1. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.
- FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. São Paulo: Edição Loyola, 2002.
- FOUCAULT, Michel. **A microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1996.
- FOUCAULT, Michel, **História da sexualidade: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1984 São Paulo: Loyola, 2007.
- FREIRE, Maria Martha de Luna; LEONY, Vinícius da Silva. A caridade científica: Moncorvo Filho e o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro (1899-1930). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, dez. 2011, p.199-225.
- GONDRA, José Gonçalves. **Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte imperial / José Gonçalves Gandra**. – Rio de Janeiro: Eder, 2004. 562 p.
- HARDMAN, Francisco Foot. **Trem Fantasma- a modernidade na selva**. São Paulo: Cia das Letras, 1988.
- HOBBSBAWN, Eric; RANGER, Terence. **A invenção das tradições**. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2002.
- KROPF, Simone Petraglia. Carlos Chagas e os debates e controvérsias sobre a doença do Brasil (1009-1923) **História, Ciências e Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul.2009, p.205-227.
- Humana Res**, v. 5, n.7, 2023 , ISSN: 2675 - 3901 p. 90 – 106 , jan. a ago . 2023. DOI 10.29327/2151838.5.7-6

A VIAGEM CIENTÍFICA DE NEIVA E PENNA: Saúde e doença de infantes no Piauí (1889-1930)

LIMA, Nilsangela. C. Imagens de Teresina (PI) do Século XIX-XX: sentimentos e desejos, tramas urbanas e práticas jornalísticas. In: **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História ANPUH** • São Paulo, julho 2011.

LANGGAARD, Theodoro J.H. Mal de engasgo. **Dicionário de medicina doméstica e popular**. Rio de Janeiro: Laemmert.p.2-5. 1865

MELO Antônio Filho. **Teresina a condição da saúde pública na primeira República (1889-1930)**. Tese de mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

MELLO Maria Teresa Villela Bandeira de. PIRES-ALVES, Fernando. Expedição científica, fotografia e intenção documentária: as viagens do Instituto Oswaldo Cruz (1911-1913). **História, Ciências e Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul.2009, p.139-179.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. Batalha contra o Charlatanismo: institucionalização da medicina científica na província de Goiás **História, Ciências e Saúde- Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, supl.1, Jul-out 2011, p.1095-1109.

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

ROCHA. Aleisa de Sousa carvalho. Relações Cotidianas do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba (1914 a 1928). Artigo apresentado no 30^a Encontro Nacional de História, Recife, 2019.

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

SOUZA. Vanderlei Sebastião de. Arthur Neiva e Questão nacional nos anos 1910 e 1920 **História, Ciências e Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul.2009, p.249-264.

SCHWARTZ, Lilia Motriz, **O espetáculo das raças; cientistas, instituições e a questão racial no Brasil-1870-1930**. São Paulo: Cia das Letras, 1993.

SILVA, Rafaela Martins. Seca e doenças em Teresina: A Santa Casa de Misericórdia e a Assistência Médica aos pobres na cidade (1877-1915) [SYN]THESIS, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 96-106, maio/ago. 2020. 96 **Cadernos do Centro de Ciências Sociais da Universidade do Estado do Rio de Janeiro**.

SANTANA, Márcia Castelo Branco. **Médicos, Doentes e hospitais: a construção de uma memória da criação dos espaços hospitalares em Teresina entre 1889 e 1920 (Encontro de História Oral.)** - Universidade Federal do Ceara, 2017.

SERCENCO, Nicolau. **Literatura como missão: tensões culturais e criação cultural na primeira República**. São Paulo: Brasiliense, 1995.

Mensagens e relatórios de governo

Correspondência do provedor da Santa Casa de Misericórdia de Parnaíba, Antônio do Monte Furtado ao Governador do Estado Eurípedes Clementino de Aguiar. Teresina, 1918. (Arquivo Público do Estado do Piauí).