

O IMPALUDISMO/ MALÁRIA NO PIAUÍ: MEDIDAS PROFILÁTICAS E AÇÕES TERAPÊUTICAS PARA O TRATAMENTO ENTRE A SEGUNDA METADE DO SÉCULO XIX E PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

Ana Karoline de Freitas Nery

Mestra em História do Brasil pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Campus Ministro Petrônio Portela. Integra os grupos de pesquisa: Núcleo de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde -SANA (UESPI/UFPI)
E-mail: karolnery20@hotmail.com

Elizangela Barbosa Cardoso

Doutora em História pela Universidade Federal Fluminense - UFF, Professora do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil- PPGHS da Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: elibcardoso@yahoo.com.br

Resumo:

Este artigo analisa o impaludismo/malária como uma endemia na província/ estado do Piauí, entre a segunda metade do século XIX e a primeira do século XX. A doença incidiu durante décadas. Medidas para o tratamento envolviam desde os saberes e terapêuticas dos recursos da flora disponível ao saber médico/farmacêutico propagandeado em anúncios de remédios. A instalação de instituições de saúde ao longo da primeira metade do século XX, intensificou medidas de educação sanitária e o uso de medicamentos diversos para o tratamento da doença. A metodologia consistiu no diálogo com a bibliografia, com destaque para os autores Hochman; Mello; Santos (2002), Crosby (2011), Porter (2008), Gurgel (2011), Nery (2021), bem como na sistematização de fontes como jornais, revista, livros de memórias, mensagens e relatórios de governo.

Palavras- Chave: Impaludismo/ Malária. Tratamento. Piauí.

IMPALUDISM/MALARIA IN PIAUÍ: PROPHYLATIC MEASURES AND THERAPEUTIC ACTIONS FOR TREATMENT BETWEEN THE SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY AND THE FIRST HALF OF THE 20TH CENTURY

Ana Karoline de Freitas Nery

Mestra em História do Brasil pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Campus Ministro Petrônio Portela. Integra os grupos de pesquisa: Núcleo de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde -SANA (UESPI/UFPI)
E-mail: karolnery20@hotmail.com

Elizangela Barbosa Cardoso

Doutora em História pela Universidade Federal Fluminense - UFF, Professora do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil- PPGHS da Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: elibcardoso@yahoo.com.br

Abstract:

This article analyzes malaria/malaria as an endemic disease in the province/state of Piauí, between the second half of the 19th century and the first half of the 20th century. The disease took place for decades and treatment measures ranged from the knowledge and therapeutics of available flora resources to the medical/pharmaceutical knowledge advertised in drug advertisements. The installation of health institutions during the first half of the 20th century intensified health education measures and used different medications to treat the disease. The methodology involved the use of bibliographies with emphasis on the authors Hochman; Mello; Santos (2002), Crosby (2011), Porter (2008), Gurgel (2011), Nery (2021) and sources such as newspapers, magazine, memoirs, messages and government reports.

Keywords: Malaria/Malaria. Treatment. Piauí.

Introdução

Os relatos sobre a manifestação do impaludismo/ malária no Piauí entre a segunda metade do século XIX e primeira do século XX, se fazem presentes em cartas, relatórios e documentos que esclarecem a história do Piauí (PORTO, 2019). A doença quase sempre é mensurada como endêmica na região. Devido especialmente a presença de rios atravessando ou circundando cidades e vilas da província/ estado (GANDARA, 2008).

Ocorria que durante a segunda metade do século XIX, diante da presença da doença rotineiramente na região, a preocupação central estava na forma de como curá-la. Naquele momento eram poucas ou quase inexistentes as repartições de saúde para o tratamento de enfermidades na província (CARVALHO, 2010). Por conta dessa ineficiência de repartições de saúde pública, os acometidos pela doença acabavam cedendo aos cuidados com remédios domésticos, salvo os casos em que os indivíduos eram desprezados e ficavam à mercê da doença se tornar maligna ou pernicioso (PIAUHY, 1859).

As mortes devido a presença do impaludismo dependiam muito da forma como a doença se fazia presente no momento, bem como às condições ambientais de cada período, sendo que os invernos rigorosos ou de curta duração, favoreciam a perpetuação dos mosquitos transmissores. Quase sempre não se tinha o que fazer para evitar a sua perpetuação, a não ser em momentos de alastramento da doença em várias localidades,¹ enviar-se ambulância com medicamentos próprios para combater o mal. (PIAUHY, 1870).

A partir das décadas de 1910 e 1920, com os movimentos médico-higienistas, constatou-se que a malária aparecia como um dos principais entraves para o desenvolvimento do projeto sanitário no país (HOCHMAN; MELLO; SANTOS, 2002).

Nos trajetos empreendidos pelos sanitários Arthur Neiva e Belisário Penna em 1912 pelo Piauí, o impaludismo aparece junto a outras doenças como um entreve ao progresso e desenvolvimento das regiões sertanejas. Meios para o seu tratamento, como postos e delegacias de saúde, eram inexistentes nas localidades, fazendo com que os sanitários fossem

¹ Em 1870, a doença esteve presente com intensidade além da capital, nos municípios de Príncipe Imperial e Picos. Foram tomadas medidas terapêuticas no combate da endemia em todas estas localidades (MENSAGEM, 1870, p.13).

“procurados por moradores do lugar, à procura de remédios para seus males (impaludismo, vexame, entalção, caseira)” (NEIVA, 1999, p.197).

Os “vínculos estabelecidos, durante os anos 1910-1920, entre as ações de saúde e os interesses políticos e econômicos nacionais, sofreriam importantes alterações com o governo Vargas” (FONSECA, 2007, p.51). Durante as décadas de 1930 e 1940, o surgimento de estruturas sanitárias e campanhas dedicadas ao combate da malária foram intensificadas pelo governo, com a instalação de serviços específicos destinados ao combate da doença e realização de convênios com órgãos internacionais (HOCHMAN; MELLO; SANTOS, 2002). No Piauí, medidas para o tratamento e profilaxia da malária foram gradativamente sendo desenvolvidas a partir de serviços de saúde estabelecidos em ordem nacional.

Desta forma, o objetivo do artigo é analisar a manifestação do impaludismo/malária como uma endemia na província/ estado do Piauí, entre a segunda metade do século XIX e primeira do século XX. As medidas utilizadas para o tratamento e profilaxia ao longo desses períodos, que envolviam desde os saberes e terapêuticas dos recursos da flora disponível ao saber médico/farmacêutico propagandeados em anúncios de remédios, bem como a instalação de instituições de saúde, que ao longo dos anos, intensificava medidas de educação sanitária e usava de medicamentos diversos para o tratamento da doença.

Impaludismo, Paludismo, Febre intermitente, Sezões e Malária: uma doença e suas várias definições

A presença de doenças, ao longo da história da humanidade, marca o cotidiano das sociedades e deixa marcas que delineiam ou produzem implicações na vida dos indivíduos, em tempos e espaços diferentes. Segundo o historiador Roy Porter, “percepções de doença têm variado enormemente em decorrência de tempo e de local, amoldadas por diversas circunstâncias. Grupos sociais diferentes conceituam doenças das mais variadas formas” (PORTER, 2008,

p.74). As doenças que geram aflições na população são prioritariamente as que se manifestam de forma epidêmica² e endêmica.³

A malária,⁴ conceituada e conhecida por várias outras denominações, grassou endemicamente ano após ano em várias regiões do país. “A sua presença nas Américas é motivo de várias especulações. Dentre elas está a possibilidade de ter sido trazida em migrações transoceânicas[...]” (GURGEL, 2011, p.60). O pesquisador Alfred Crosby, aponta que durante os processos de colonização da América, o intercâmbio de doenças infecciosas, isto é, de germes, coisas vivas dotadas de um ponto de origem geográfico como qualquer outra criatura visível, foi espantosamente unilateral e unidirecional quanto o intercâmbio de pessoas, ervas e animais (CROSBY, 2011).

No Brasil, a doença se espalhou e se manifestou especialmente em localidades próximas a rios, lagos, pântanos, florestas (GURGEL, 2011). Isso se deve ao fato de “a doença ser causada por um plasmódio, que é transmitido entre pessoas pelo mosquito Anopheles” (ROONEY, 2013, p. 72-73). Sobre a transmissão da doença, Stefan Ujvari evidencia que:

Existem quatro tipos de plasmódios que causam malária no homem. No Brasil encontramos o vivax, o falciparum e o malarie. O parasita reproduz-se e desenvolve-se na fêmea do mosquito, e se aloja estrategicamente nas glândulas salivares. A fêmea se alimenta de sangue para manter suas funções reprodutivas, diferentemente do macho que suga seiva das árvores. A fêmea do mosquito transfere o plasmódio de suas glândulas salivares para o sangue humano através da picada. O parasita só tem o trabalho de amadurecer e se reproduzir em nosso organismo para ocasionar a doença. (UJVARI, 2019, p.104).

A manifestação da agricultura próximo a rios e lagos e a presença cada vez mais intensa de pessoas e moradias em regiões ribeirinhas facilitava o contato com o mosquito inquilino das águas e a consequente transmissão da doença. O que fez com que surtos epidêmicos e endêmicos da doença fossem uma constante em várias regiões. A presença de rios ao mesmo

² “Epidemia representa a ocorrência de um agravo acima da média (ou mediana) histórica de sua ocorrência. O agravo causador de uma epidemia tem geralmente aparecimento súbito e se propaga por determinado período de tempo em determinada área geográfica, acometendo frequentemente elevado número de pessoas”. MOURA, Alexandre Sampaio. Endemias e epidemias: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012, p. 15.

³ “Endemia pode ser conceituada como a ocorrência de um agravo dentro de um número esperado de casos para aquela região, naquele período de tempo, baseado na sua ocorrência em anos anteriores não epidêmicos. Desta forma, a incidência de uma doença endêmica é relativamente constante, podendo ocorrer variações sazonais no comportamento esperado para o agravo em questão”. MOURA, 2012, p. 15.

⁴ “A doença é também conhecida por maleita, paludismo, impaludismo, febre terçã ou quartã- as duas últimas denominações referem-se ao ciclo de aparecimento da febre. O termo malária, provavelmente cunhado no século XVIII, origina-se na crença de uma moléstia que era causada por miasmas, ares pestilentos proveniente de pântanos. GURGEL, 2011, p. 59-60.

passo que possibilitava a manifestação da doença, auxiliava também no tratamento, que para o espanto dos europeus do século XVI, os indígenas portadores de malária jogavam-se na água na tentativa de diminuir a temperatura corporal (GURGEL, 2011).

Portanto, a presença de febres constantes era um alerta para a manifestação da doença nos indivíduos. De acordo com Ujvari (2019), além das febres os sintomas poderiam ser variados, como [...] dores pelo corpo, dores musculares e nas juntas, prostração, fadiga, enjoo e calafrios.

Para o tratamento a malária, diversas terapêuticas foram utilizadas ao longo do tempo. Variavam desde o uso dos recursos naturais provenientes nas regiões, como cascas de pau transformadas em chás, poções, elixires. As poções contra a malária são conhecidas na China há 30 séculos (CAMARGO, 2003). Porém, o uso da quinina, extraída da casca da árvore cinchona, é uma das mais importantes descobertas eficaz contra a malária (ROONEY, 2013).

O impaludismo/ malária no Piauí: relatos da doença e medidas profiláticas

Os registros sobre a presença da malária/impaludismo no Piauí são referentes a períodos distintos e a localidades diversas. O que nos leva a afirmar que a doença se manifestou no estado de maneira endêmica. Como é apresentado por Carlos Eugênio Porto:

Efetivamente, nenhuma outra doença, como ela, aparece tão frequentemente nas crônicas e histórias do Estado, através do depoimento de cientistas, de homens de governo e de viajantes que fugiram apavorados ante a brutal violência dos clássicos acessos de febre e frio que, em regra, identificam a malária. A longa intimidade do povo com a malária terminou por deixar noções bastante exatas sobre a sua epidemiologia e distribuição. Todas as crônicas insistem na afirmação, aliás verdadeira, de que as febres incidiam mais gravemente nos ‘fins d’água’, isto é, no período de interrupção das chuvas, quando se formavam poços e lagoas, criadouros excelentes de mosquitos (PORTO, 2019, p. 215-216).

O autor ainda menciona o que poderia vir a ser os primeiros relatos deixados sobre a doença, apresentaremos aqui alguns. O padre Vieira,⁵ na viagem de travessia do Delta do Parnaíba, já deixava descrições a respeito da presença da doença e do mosquito transmissor “eles se metem

⁵ Padre Antônio Vieira em sua prática missionária esteve nas terras do Piauí. Reconhecido por seus relatos a respeito das terras e dos povos que conhecia em suas viagens, deixava suas catalogações principalmente por meio de cartas. “Por fortuna., com flagrante homogeneidade, versam todas sobre o período mais brasileiro da vida de P. Antônio Vieira, quando ele, nas terras do Nordeste e Grão-Pará, ia criando uma civilização, defendia liberdade, sonhava com o “Encoberto” e revelava ao mundo, por meio da sua pena maravilhosa., as maravilhas da Serra de Ibiapaba, da Ilha de Joanes ou do Rio Tocantins”. LEITE, Serafim. *Novas cartas jesuíticas (de Nóbrega a Vieira)*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul. - dez. 2021.

ISSN: 1982 -193X



pela boca, pelos olhos, pelos narizes e pelos ouvidos, e não só picam, mas desatinam” (PORTO, 2019, p. 216). Quando da viagem de Carl Friedrich Philipp von Martius⁶ pela província do Piauí, em 1819, “travaria conhecimento com a malária, que grassava violentamente em Amarante e Oeiras” (Idem).

O naturalista George Gardner⁷ também assinala a presença da malária em sua passagem na cidade de Oeiras. O naturalista deixou registrado que dentre “as principais moléstias dentro da cidade e em tempo dela são as febres malignas e intermitentes [...]” (GARDNER, 1975, p. 215).

Com o conhecimento da incidência da doença em diversas regiões, ao longo do século XIX, o governo tomava medidas para conter o avanço da doença, porém, os recursos eram limitados. Havia a falta de locais específicos para o tratamento.

Certamente um dos primeiros relatos do governo na província do Piauí no século XIX, a respeito da doença teria sido em 1827, conforme apresenta Carlos Eugênio Porto, o presidente da província à época, Manuel de Sousa Martins informou sobre as condições sanitárias do Piauí, o seguinte:

A capital da província e seu distrito para a parte do sul a confinar com os sertões de Pernambuco é favorecida de um clima saudável, e as boas águas que regam toda essa extensão concorrem para haver poucas moléstias graves, e as mais comuns que aparecem são dores de cabeça, moléstias dos olhos, da garganta e algumas sezões no princípio e fim do inverno (PORTO, 2019, p. 217).

Além da falta de locais específicos para o tratamento da doença durante o período, a incapacidade dos governos provinciais de lidar com a questão faziam com que reverberassem em alguns momentos, discursos de que as condições sanitárias e epidemiológicas da província eram satisfatórias, com poucas moléstias graves. Esses discursos se apoiavam especialmente devido a doença se manifestar com mais evidência entre os pobres, estando presente em áreas

⁶ Em 1819 atravessaram o território piauiense, em viagem científica, Spix e Martius, membros da Academia Real de Ciência de Munchen. Percorreram grande parte do território da província, vindos por terra de Pernambuco e, depois de pequena demora em Oeiras, seguiram para o Maranhão. BASTOS, Cláudio de Albuquerque. *Dicionário histórico e geográfico do Estado do Piauí*. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994, p.387.

⁷ George Gardner esteve no Piauí em 1839, catalogando parte do aspecto físico e produções naturais da região, com algumas fugitivas observações sobre o caráter, os costumes e a condição das diferentes raças, indígenas ou não, de que se compõe a população das partes visitadas bem como curando doenças, operando e prescrevendo remédios para os que precisavam. GARDNER, George. *Viagem ao interior do Brasil, principalmente nas províncias do Norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841*. Tradução de Milton Amado. Belo Horizonte/ São Paulo: Itatiaia/EDUSP, 1975.

Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul. - dez. 2021.

desprivilegiadas de medidas sanitárias, onde não havia exigências ou moradias dos setores abastados (SILVA, 2018).

Já em 1844, o presidente da província do Piauí relata que a febre intermitente, moléstia endêmica na maior parte dos municípios da província, continuava a incomodar a população, principalmente as pessoas que se estabeleciam próximas aos rios Parnaíba, Poty, Canindé e Gurguéia. Acentua, ainda, que para minimizar o avanço da doença na província era necessário o conhecimento de bons métodos para o tratamento, o esclarecimento da doença para a população e a distribuição de remédios para os pobres, já que em muitas vilas não havia a presença de médicos ou boticas (PIAUHY, 1844).

Anos depois em relatório do presidente da província do Piauí, é feita outra menção e alerta à manifestação da doença:

Só as intermitentes no presente ano conquistaram o lugar de preeminência, quer pela extensão que tomaram, quer pela rebeldia de que se revestiram, mas ainda sim quase nenhum caso fatal tem aparecido. Uma tal circunstância parece nos ser devida ao acabamento brusco da estação invernososa, a qual por ser irregular e de pequena duração deixou descoberto imenso folhiço em decomposição, muitos detritos animais e vegetais e bastante lamaçal pútrido, de onde e de diversos charcos e pântanos cessaria e fatalmente se desprenderiam miasmas palustres nocivos à saúde, e promotores de febres e várias outras moléstias infectuosas (PIAUHY, 1867, p. 57).

A presença de rios em alguns municípios de norte a sul da província e a concentração de pessoas pobres, plantações e comércio nas suas margens, e as poucas repartições de saúde para o tratamento da doença no território piauiense durante a segunda metade do século XIX, eram os principais agravantes para a manifestação do impaludismo.

Esse quadro continuava a marcar o cenário de várias cidades do Piauí durante a alvorecer do século XX. No ano de 1911, ainda eram poucos os recursos destinados para o tratamento de doenças que circulavam entre a população. Em mensagem apresentada à câmara dos deputados, pelo governador Antonino Freire da Silva, é ressaltada a falta de investimento na saúde, e como o impaludismo estava presente naquele momento na capital:

Mas a verdade é que o impaludismo, nas suas infinitas modalidades, e a tuberculose dizimam as populações das margens dos nossos rios, sem que a ação do governo, por intermédio da repartição competente, possa tomar as providências necessárias. Nesta capital o estado sanitário, não pode, entretanto, ser considerado excelente (PIAÚÍ, 1911, p. 15-16).

Por ser uma doença que em momentos de períodos chuvosos corria o risco de estar presente por mais tempo, o alarde ocorria durante quase todos os anos,⁸ já que não se tinha precisão de invernos rigorosos ou não. Foi o que ocorreu em 1915, as febres continuaram presente devido ao “retardamento do inverno ainda este ano, permaneciam no município de Barras, depois de haverem ceifado vidas preciosas em Alto Longá, para onde o governo mandou um médico, que chegou a tempo de prestar bons serviços” (PIAUI, 1915, p. 9).

Até o momento, não se tinham medidas efetivas por meio do governo de como tratar, prevenir e curar os impaludados. No ano de 1917, foi externado pelo representante do estado o quanto a moléstia era um problema para a salubridade pública e a necessidade da luta contra o impaludismo:

Esta moléstia, que reina endemicamente em quase todo o território do estado, causando devastações e prejuízos incalculáveis, constitui não há dúvida, o maior entrave ao nosso progresso, ao povoamento do nosso solo, ao desenvolvimento das nossas indústrias, principalmente da lavoura e da pecuária. É sabido que no Piauí, só são salubres as terras secas, as chapadas altas, regiões muito pobres, estéreis e quase desprovidas d’água. Não oferecendo os terrenos secos condições favoráveis à vida do homem, a nossa população se concentra nas terras frescas, situadas a margem dos rios, nas proximidades das lagoas e brejos, propícios a lavoura e a criação de gados, mas que são todas doentias, flageladas pelo impaludismo. Pode-se dizer, sem receio de errar, que entre nós, onde há água, há mosquitos, e onde há mosquitos, há febre (PIAUI, 1917, p. 18).

O tratamento dos impaludados na capital em dado momento, ocorria na Santa Casa de Misericórdia,⁹ não existindo um local específico para o seu combate. O que se tinha ao certo era a eficácia da quinina, “este medicamento age não só como curativo, como tem uma valiosa ação preventiva” (PIAUI, 1917, p. 19). O conhecimento e a riqueza desse recurso no Piauí não marcam somente este período. A quinina era vendida no estado por preços exorbitantes, o que dificultava o acesso aos mais pobres. A solução imposta pelo governo seria:

Intervir no comércio da quinina, colocando este precioso medicamento ao alcance da bolsa dos desfavorecidos de fortuna [...] Por outro lado em uma campanha bem orientada, feita pela imprensa, nos jornais, em avulsos, escritos em linguagem ao

⁸ Em livro de memórias sobre viagens empreendidas ao Nordeste e inclusive ao Estado do Piauí, Francisco de Assis Iglésias menciona o momento ao qual esteve acometido por malária e não precisou ser um período de chuvas ou cheias dos rios, tratava-se de uma “tremenda seca, e de não ter notado a presença de nenhum anofelino, me fez pôr de lado a possibilidade de infecção palúdica”. O mesmo estava sim acometido por malária e para o tratamento teve que tomar 12 injeções de formiado de quinino, passadas pelo médico Eurípedes de Aguiar. IGLÉSIAS, Francisco de Assis. *Caatingas e Chapadões*. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2015, p. 199-201.

⁹ Instituição criada em 1844, na então capital do Piauí, Oeiras, foi transferida para Teresina, quando da mudança da capital em 1852, sendo denominada como Hospital de Caridade. Somente em 1861 passou a funcionar com a denominação de Hospital de Caridade da Santa Casa de Misericórdia de Teresina. (Freitas, 1988); (Santos Júnior, 2003).

alcance de todos, se ensinará ao povo os meios de se precaver contra o impaludismo e as vantagens e modo de usar a quinina (PIAÚÍ, 1917, p. 19).

Além disso, se fortalecia a ideia de criar medidas que envolvesse o corpo médico, para que se espalhassem pelo estado na luta contra o impaludismo, mas também de outras moléstias que acometiam a população (PIAÚÍ, 1917). Porém esta iniciativa de intensificação da ação médica só será desenvolvida com a construção dos postos e delegacias de saúde em anos posteriores.

Com a incidência do impaludismo atingindo a população constantemente e a referência feita a doença pelas entidades de governo apresentando-a como um problema para a salubridade pública, algumas medidas no decorrer da década de 1920 foram tomadas e dentre elas, a criação de um Posto Sanitário em 1921 (PIAÚÍ, 1921).

A atuação do Posto de Saneamento no tratamento do impaludismo mostrou-se positiva com o passar dos anos. A secção do posto denominada João Virgílio ficava responsável pelo tratamento do impaludismo, das verminoses e de outras moléstias (PIAÚÍ, 1921). Eram ofertados aos doentes o tratamento com comprimidos de quinina. No ano de 1924, “há ainda a registrar 530 grs. de sais de quinino entregues a proprietários de fazendas e grandes lavouras neste município, para serem distribuídas com os seus agregados e trabalhadores” (PIAÚÍ, 1921, p. 12).

No ano de 1922, durante o governo de João Luiz Ferreira, houve uma iniciativa de educação sanitária. Foram solicitados que fossem executados programas escolares com a distribuição de cartilhas, relativas às noções gerais da higiene, contra a propagação do impaludismo, ancilostomose, tuberculose, alcoolismo, sífilis e outras moléstias comuns no meio. Essas cartilhas eram distribuídas às municipalidades e escolas públicas. Nas suas páginas, havia ensinamentos em linguagem popular sobre a vida dos vermes e sua via de penetração no organismo humano (PIAÚÍ, 1921).

Mesmo com essas iniciativas de profilaxia e tratamento da doença, em novembro de 1935, “o paludismo grassa sob a forma endemo-epidêmica por ocasião das vazantes do Parnaíba, do Poti e dos diversos afluentes destes rios” (PIAÚÍ, 1936, s.p). Por ser uma doença transmitida pela picada do mosquito, havia grandes focos principalmente nas áreas próximas aos rios, devido ser locais de aglomeração e proliferação dos insetos. As zonas da cidade mais atacadas pelo mosquito eram: Poti Velho, Barrinha, Usina, Matadouro, Palmeirinha, Vermelha, Matinha, Cajueiro, Estrada de gado, Vila Santa (PIAÚÍ, 1936, s. p).

No Posto de Saneamento, naquele ano, foram atendidos “mais de quatrocentos impaludados, entre esses, cem atacados também de verminose, afora doentes vindos de municípios limítrofes, não só deste estado como do Maranhão, principalmente Flores” (PIAÚÍ, 1936, s. p). Além das medidas tomadas no posto, eram incentivados, para a proteção da malária, o uso de mosquiteiros nas casas e proteção de janelas com telas capazes de impedir a entrada do mosquito. Ademais, “aconselhava-se também que se unte a pele de certas substâncias (essência de bergamota e querosene) que impedem a picada do mosquito” (PIAÚÍ, 1936, s. p).

A partir do ano de 1938, mais um estabelecimento auxiliava no tratamento e prevenção ao impaludismo, o Centro de Saúde de Teresina.¹⁰ Havia neste local, entre os serviços distritais oferecidos, um para o tratamento dos impaludados denominado “Serviço de Epidemiologia, Malária e Verminose”. No ano de 1940, “para o tratamento de malária, 384 representa o número de pessoas matriculadas, sendo 176 homens e 208 mulheres” (PIAÚÍ, 1940, p. 80).

Havia também iniciativas de médicos empenhados no combate à malária. Nas reuniões da Associação Piauiense de Medicina, dentre os tantos pontos discutidos pelos médicos, no ano de 1939, o Dr. Celso Caldas, escreveu um artigo sobre a “Malária no Poti Velho-Piauí”. O autor apresentou a fundação do bairro, suas condições, as habitações, bem como a forma que a doença estava se desenvolvendo naquela localidade. Vale lembrar que o bairro é banhado pelo rio Poty e também local de encontro deste com o rio Parnaíba, pontos de foco conveniente para o desenvolvimento do mosquito transmissor.

Um fato nos chamou atenção nos apontamentos do médico, a falta de farmácia ou estabelecimento no bairro que se dedicasse ao comércio de medicamentos necessários ao tratamento dos impaludados. Celso Caldas destaca que “os indivíduos acometidos de malária ou outras doenças, procuram os recursos médicos-farmacêuticos de que necessitam, em Teresina, ora na Santa Casa, ora no Centro de Saúde [...]” (CALDAS, 1939, p. 97). O bairro era considerado um pequeno núcleo de pessoas humildes, pescadores e suas famílias, e a quinina, medicamento usualmente utilizado para o tratamento, conforme as fontes evidenciam, era vendido a preços exorbitantes, dificultando o acesso a quem era desprovido de altas quantias de dinheiro e necessitava da compra.

¹⁰ O Centro de Saúde de Teresina foi criado em 1938 e funcionava no prédio do antigo Posto de Saneamento. Ofereceria um serviço mais avançado para o tratamento de algumas doenças e para o apoio das medidas de saúde pública.

Em 1943, a doença torna a grassar. Os dados são principalmente no vale do Gurgueia, às margens do rio Parnaíba e na cidade de Floriano, onde foi registrado, também, um surto de febre tifoide, nos meses de outubro e novembro do ano de 1943 (PIAUI, 1943). As medidas tomadas para impedir que o surto se alastrasse, voltaram-se à estruturação que provinha do Estado naquele momento. Dessa forma, “foram remetidas vacinas, pedidos materiais para exames e enviada uma enfermeira visitadora, para o dispensário de Floriano” (PIAUI, 1943, p. 70).

No mesmo ano, o Estado do Piauí alia-se ao governo Federal para o Serviço Nacional de Malária, “que promoveu com eficiência comprovada a dedetização de várias zonas urbanas de seu território. [...] e com empenho vem demonstrando o combate ao paludismo de maneira rigorosamente científica” (PIAUI, 1949, p. 34).

Outras regiões do Estado passaram a ser investigadas, principalmente aquelas que possuíam rios, lagoas e córregos. A cidade de Parnaíba foi a primeira a passar por inspeções, já que, no ano de 1944, sofrera com a presença da doença em graves proporções. As mesmas investigações a respeito da doença e do transmissor foram estendidas a outros municípios do Estado, dentre os quais, Barras, Piripiri, Floriano, Piracuruca, Campo Maior, Luzilândia, União, Alto Longá, Palmeirais, Esperantina, Buriti dos Lopes, Miguel Alves e Oeiras. Com o passar dos anos, outras localidades foram inspecionadas, passando a receber as aplicações de DDT,¹¹ melhorando as condições dos domicílios e intensificando as técnicas de combate à malária (PORTO, 2019).

As terapêuticas para o tratamento do impaludismo/ malária no Piauí

As terapêuticas para o tratamento da malária eram diversas e em determinadas localidades, eram resultado da flora presente e do conhecimento de suas propriedades medicinais. Na Inglaterra, durante o século XVIII, a casca do salgueiro branco era utilizada para o tratamento da malária, devido a disponibilidade da árvore onde abundava a malária e o conhecimento de seus componentes ativos, os quais eram úteis para baixar algumas febres (WEATHERAL, 2008). Porém, como evidência Gurgel:

¹¹ O Dicloro-Difenil-Tricloroetano (DDT) se tornou um dos mais conhecidos inseticidas de custo acessível.
Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul. - dez. 2021.
 ISSN: 1982-193X

Nenhum achado terapêutico extraordinário foi encontrado até o século XVII, quando a Europa conheceu um produto extraído da casca de uma árvore originária das Américas para o controle das febres - a quina – que influenciou não apenas o prognóstico da doença, como também toda a terapêutica médica ocidental (GURGEL, 2011, p. 58).

A quina, quinina ou casca da peruana, era um remédio poderoso para malária e quando não se tinha precisão do diagnóstico, era utilizada para o tratamento de diversas febres. Devido a sua importância, foi introduzida na farmacopeia Britânica em 1677. E somente no século XIX, é que foram introduzidos outros remédios alternativos ao tratamento da doença (WEATHERAL, 2008).

Desde o período colonial, em diversas regiões do Brasil, é relatada a vasta riqueza natural da quinina e o seu uso no combate das febres palustres. No Piauí, como aponta Mairton da Silva, em missões científicas empreendidas durante o século XVIII, os viajantes naturalistas Vicente Jorge Dias Cabral e Joaquim José Pereira, que catalogavam os potenciais vegetais das terras piauienses, mencionaram a presença da quina nas terras exploradas e enviaram ao governador do Maranhão um ofício, com data de setembro de 1800, acompanhados de ramos, desenhos e descrições botânicas de plantas coletadas e, junto a isso, cascas da quina (SILVA, 2016).

O uso da quina com fins medicinais em território piauiense também fora relatado, nas viagens empreendidas pelo naturalista George Gardner na primeira metade do século XIX. Em sua passagem pelo interior do Piauí, ele registrou variadas espécies e dentre elas a quina-branca e uma espécie de arbusto, denominado *allamanda*, que também possuía fins para o cuidado das febres palustres. Sobre esse registro, Gardner fala de uma:

Espécie de *allamanda*, arbusto de uns seis pés de altura, apresentando em profusão grandes flores cor de violeta, um tanto semelhante às da *Gloxina Speciosa*, e a que chamei *Allamanda Violacea*, por causa da cor violácea de suas flores, nisto diferentes das de todas as outras espécies, que as têm amarelas. Da raiz deste arbusto se faz uma infusão que é poderoso purgativo, usado principalmente nas febres malignas. Em derredor de Olho d'água do Inferno, há em grande quantidade uma nova espécie de *cautarea*, que dá umas flores grandes e brancas, e é chamada pelos habitantes de quina branca, por se ter descoberto que sua casca é excelente remédio das febres intermitentes, tão comuns nas planícies pantanosas do Piauí. Quase todo o viajante que entra na província leva consigo uma porção desta casca, pelo que, como observei, quase todas as árvores da beira da estrada trazem descascada grande parte do tronco (GARDNER, 1975, p. 188).

Ao passo que se constata a presença da quina na região do Piauí, desde as expedições dos viajantes naturalistas, confirma-se o quão presente era o seu uso no tratamento do impaludismo, atrelada a outras terapêuticas. Sobre isso, Bugyja Brito, em seu livro de memórias, apresenta uma passagem do ano de 1913, quando foi acometido pela febre palustre. Afirma:

Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul. - dez. 2021.

ISSN: 1982 -193X



Às nove horas da manhã comecei a sentir um frio intenso, e minha mãe, examinando o meu pulso, testa e olhos, constatou uma alta febre. Passei seguramente 20 dias debaixo de uma medicação intensiva em que não faltaram os sinapismos nas batatas das pernas, o clister a 42 graus, a água bem tépida para esfregar os pés e para beber, doses altas de quinina, suco de limão, porção preparada à base do fruto da jurubeba, enfaixamento com cobertores de flanela e aplicação de tijolos quentes, etc., tudo que a medicina caseira, ao lado da científica daquele tempo, aplicava no combate à malária ou febre de mau caráter (BRITO, 1977, p. 109-110).

O mesmo fato ocorreu com Moura Rego. Durante a infância, o menino foi acometido pelo impaludismo e sobre essa experiência, revela que:

Fui apanhado pelo impaludismo. E não houve quinino que me curasse. Quando a febre vinha era comum tremor e frio. Chegava a bater os dentes. E vômito, dor de cabeça, mal-estar geral. Tomava chá de sabugueiro para a febre baixar, punha mal-assada de ovos no estômago para acalmar e fortificar, passava pomada de beladona no baço e no fígado para desingurgitar. Mas a febre voltava, em dias alternados. Fiquei amarelo, magro, sem disposição para nada. Depois de dois meses sem que as sezões me incomodassem, resolvemos voltar. Ao transpor o riacho do Buriti Grande, exatamente a meio caminho de São Pedro, comecei a tremer. Era a febre de novo. Na fazenda, tudo recomeçou: o quinino, os chás de sabugueiro e fedegoso, as mal assadas. E eu piorava. Minha mãe, apreensiva, chorava e rezava, rezava e chorava. Tudo o que se podia fazer para me curar já se havia feito. Do remédio de botica às mezinhas caseiras (RÊGO, 1985, p. 37-38).

Em alguns casos das febres palustres, a quinina sozinha não dava jeito, foi o que ocorrera nos dois relatos mencionados. Com os conhecimentos adquiridos, a população utilizava de outros recursos disponíveis, como o uso do suco de limão, preparados à base de jurubeba, enfaixamento do corpo com cobertores para suar com facilidade, chá de sabugueiro e fedegoso, mal-assadas de ovos, cada um com uma função que, muitas vezes, tinham efeitos terapêuticos para além do impaludismo. A exemplo disso, Moura Rego nos relata mais recursos da riqueza natural utilizados cotidianamente no tratamento de variadas moléstias:

As próprias doenças, cura-as com os recursos locais: as mezinhas. Erva-de-santa-maria ou mentruz com purgante de óleo de momona para os vermes; chá de fedegoso e de sabugueiro para as febres; chá de alho com limão e cinza de borralho e ainda de malva-do-reino para as gripes e catarros. Para os males do estômago, chá de erva-cidreira ou de folhas de laranjeira; para depurar o sangue, batata-de-purga ou seiva de jatobazeiro; para dar força e vigor, catuaba com cachaça. Toda essa medicina é abundante e gratuita (RÊGO, 1985, p. 153).

Muitas dessas ervas e plantas compunham as misturas produzidas pelos farmacêuticos e divulgadas em forma de medicamentos nos jornais. Todavia, apresentamos até aqui remédios utilizados por parte da população que certamente não tinha tanto contato com os anúncios e que conhecia apenas alguns medicamentos de farmácias mais comuns. Essa parte da população “raramente recorre a remédios de botica: a aguardente alemã, a arnica, a pedra-lipes, as pílulas contra o ramo” (RÊGO, 1985, p. 153), esses eram os utilizados de maneira mais geral.

Além da terapêutica empregada a partir dos saberes e recursos naturais provenientes nas matas e regiões próximas aos domicílios distantes da capital e municípios, havia a divulgação dos medicamentos em reclames, nos jornais e almanaques nas cidades. Os reclames de medicamentos produzidos em determinados locais, especialmente nas capitais, circulavam pelas mais variadas regiões.

É o que nos mostra o relato sobre o anúncio do remédio produzido em Floriano (PI), pelo farmacêutico Fernando Marques, presente na localidade de Matões (MA) no início do século XX. Após todas as tentativas de cura e a persistência do impaludismo em Moura Rego, o seu pai:

Leu no jornal o anúncio do Licor de Santa Rosa, o qual estaria fazendo milagre na cura do impaludismo. Era preparado pelo Dr. Fernando Marques, de Floriano. A ele foi dirigida logo uma carta em que se historiava a minha doença e o tratamento a que vinha sendo submetido. O farmacêutico em atenciosa resposta, foi franco: se eu não ficasse bom com o Licor de Santa Rosa podiam mandar fazer o caixão e esperar o desfecho. Sua carta vinha acompanhada com alguns vidros do remédio. Imediatamente passei a usá-lo conforme as instruções da bula e outras constantes da carta. Um pouco do licor num cálice d'água tornava-se da cor de abóbora. Nunca tomei coisa tão ruim de gosto. Mas o Licor de Santa Rosa, mais tarde produzido também em pílulas, me pôs bom. Foram-se de vez as febres (RÊGO, 1985, p. 38).

A receptividade do farmacêutico, enviando o medicamento e as prescrições de uso para o cliente que o procurou, por meio da carta, para adquirir o produto, evidencia a tentativa de conquista de uma clientela pelo farmacêutico, o qual a partir de um saber científico, buscava legitimar seus produtos (NERY, 2021). Ademais, fica claro que a venda e utilização desses medicamentos, em suma, não era exclusivamente passada pelos médicos, boa parte da população conseguia ter acesso facilitado a esses remédios.

Para o tratamento do impaludismo, compunham as páginas de alguns jornais e almanaques circulantes no Piauí, anúncios de medicamentos, como: Pílulas Pretas, Pílulas Sertanejas, Maleizin, Licor Quinado Moura Fé, Pílulas Moura Fé, Pílulas e Elixir do Padre Cícero, Pílulas Antimaláricas São Vicente e Polpa de Tamarindo. Em sua maioria, os medicamentos anunciados eram “pílulas” ou “licores”, porém, com a mesma funcionalidade: curar o impaludismo.

Na passagem pelo Piauí em 1912, os sanitaristas Arthur Neiva e Belisário Penna, relataram a utilização de uma “poção anti- pariódica para cura de todas as febres”, no tratamento de dois impaludados na região sul do Estado. A poção era assinada e legitimada pelo Dr. Barroso e

vendida por uma quantia alta, prometia cura rápida e possuía o cheiro de limão. Porém, o relato dos sanitaristas evidencia que a medicação não atingira o efeito positivo, causando vômitos e diarreia nos acometidos pela doença (NEIVA, 1999). Os medicamentos que eram vendidos em forma de licores ou pílulas, produzidos e testados por farmacêuticos e médicos, nem sempre possuíam o efeito desejado pelo cliente. Além disso, eram compostos por misturas que iam desde substâncias químicas aos recursos naturais, como no caso mencionado o suposto limão.

O uso das propriedades medicamentosas presentes nas frutas para o tratamento do impaludismo era divulgado também nos reclames. Um fato que nos chamou atenção na análise de um anúncio do *Jornal Imprensa* (1925), foi a menção ao uso de polpa de tamarindo¹² para o tratamento das febres. A sua venda ocorria em um dos estabelecimentos farmacêuticos mais reconhecido de Teresina, a Farmácia Collet (NERY, 2021). A fruta era bastante utilizada nos refrescos e para a ação laxativa de forma natural. Porém, ao buscarmos as propriedades¹³ do tamarindo encontramos, também, menção ao uso no combate à febre e malária e como anti-inflamatório.

Nesses cenários da busca pela cura da doença, o uso dos recursos da flora natural presente na região, as manipulações dos medicamentos, a presença de variados saberes, ora aliados, ora em disputas, destacam-se nas mezinhas, nos licores, nos elixires, nos chás, nas beberagens de ervas e lambedores, manipulados que se tornavam “remédios populares” e prometiam a cura do impaludismo, a partir da prescrição ou da automedicação. Remédios que possuindo ou não o efeito desejado, circulavam nos reclames, de mão em mão ou nos discursos de convencimento de seus efeitos milagrosos, na busca de um mesmo resultado – a cura.

Conclusão

O impaludismo/ malária marcou a vida de muitos indivíduos do Piauí e nas regiões próximas, sendo as formas de tratamento dessa doença bastante variadas. Durante a segunda metade do

¹² “Assim que a doença for identificada, o paciente deve ser submetido a jejum de alimentos sólidos durante sete ou oito dias, alimentando-se apenas com sucos naturais de frutas”. SPETHMANN, Carlos Nascimento. *Medicina Alternativa de A a Z*. 6. ed. São Paulo: Editora Natureza, 2003, p. 288.

¹³Propriedade terapêutica: Antidiabético, antimicrobiana, antivenômica, antioxidante, antimalárico, cardioprotetor, hepatoprotetora, antiasmática, laxante, anti-hiperlipidêmico, afrodisíaco. Indicação terapêutica: Cicatrização de ferida, dor abdominal, diarreia, disenteria, infestação parasitária, febre, malária, problema respiratório, úlcera, furúnculo, erupção cutânea, asma etc. Cf.: SIGRIST, Sergio. Tamarindo, tamarindeiro. 2015. Disponível em: <https://www.ppmac.org/content/tamarindo-tamarindeiro>. Acesso em: 10 jan. 2021.

século XIX, a doença se manifestava de forma endêmica e eram incipientes as ações para a profilaxia e o tratamento, devido especialmente aos escassos investimentos na saúde pública e as poucas instituições de saúde presentes na província. As iniciativas para o tratamento da doença se davam em períodos alarmantes, quando corria o risco de se deflagrar em várias localidades, ou quando as mortes em sua decorrência eram constatadas. A terapêutica então, se dava essencialmente com o uso dos saberes da riqueza natural das plantas, especialmente da quinina.

Ao longo da primeira metade do século XX, o impaludismo era visto como um dos entraves ao progresso do Piauí. Continuava a grassar endemicamente no território e atingindo principalmente as populações ribeirinhas. Algumas medidas para o seu tratamento foram criadas pelas repartições de saúde pública nas duas primeiras décadas do século. Porém, investimentos mais acentuados para a sua terapêutica foram estabelecidos em instituições e programas sanitários que ocorreram nas décadas de 1930 e 1940. Além dessas iniciativas, medicamentos farmacêuticos auxiliavam no combate da moléstia.

Referências

BASTOS, Cláudio de Albuquerque. **Dicionário histórico e geográfico do Estado do Piauí**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1994.

BRITO, Antonio Burgyja. **Narrativas autobiográficas**. Rio de Janeiro: [s.n.], v.1, 1977.

CAMARGO, Erney Plessmann. Malária, maleita, paludismo. **Revista Ciência e Cultura**. São Paulo-SP: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. Vol 55, n. 01, 2003.

CARVALHO, Thyego Cabral. **“Deus guarde”**: doenças, relações de poder e conflitos culturais na medicina social da Província do Piauí (1840-1889). Monografia (Graduação em História) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2010.

CROSBY, Alfred W. **Imperialismo ecológico**: a expansão biológica da Europa, 900-1900. São Paulo: Companhia da Letras, 2011.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. **Saúde no Governo Vargas (1930-1945)**: dualidade institucional de um bem público. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

FREITAS, Clodoaldo. **História de Teresina**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1988.

GANDARA, Gercinair Silvério. **Rio Parnaíba: Cidades-Beira**. 2008. Tese (Doutorado em História) Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

GARDNER, George. **Viagem ao interior do Brasil, principalmente nas províncias do Norte e nos distritos do ouro e do diamante durante os anos de 1836-1841**. Tradução de Milton Amado. Belo Horizonte/ São Paulo: Itatiaia/EDUSP, 1975.

GURGEL, Cristina. **Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos**. São Paulo: Contexto, 2011.

IGLÉSIAS, Francisco de Assis. **Caatingas e Chapadões**. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2015.

LEITE, Serafim. **Novas cartas jesuíticas (de Nóbrega a Vieira)**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

NEIVA, Artur. **Viagem científica pelo norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco, sul do Piauí e de norte a sul de Goiás**. Brasília. (Coleção memória brasileira) v. 17, 1999.

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

PORTER, Roy. O que é Doença? In: **Cambridge: História da Medicina**. Rio de Janeiro: REVINTER, 2008.

PORTO, Carlos Eugênio. **Roteiro do Piauí**. Teresina: Academia Piauiense de Letras, 2019.

RÊGO, Raimundo de Moura. **As mamoranas estão florindo**. Teresina: Projeto Petrônio Portela, 1985.

ROONEY, Anne. **A História da Medicina – Das primeiras curas aos milagres da medicina moderna**. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda, 2013.

SANTOS JUNIOR, Luiz Airton (org.). **História da medicina no Piauí**. Teresina: Academia de Medicina do Piauí, 2003.

SIGRIST, Sergio. Tamarindo, tamarindeiro. 2015. Disponível em: <https://www.ppmac.org/content/tamarindo-tamarindeiro>. Acesso em: 10 jan. 2021.

SILVA, Alexandre.W. **A pobreza urbana em Parnaíba, Piauí (1890-1920)**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em História) Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

SILVA, Mairton Celestino da. **Um caminho para o Estado do Brasil: colonos, missionários, escravos e índios no tempo das conquistas do Estado do Maranhão e do Piauí, 1600-1800**. 2016. Tese (Doutorado em História do Brasil) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

SPETHMANN, Carlos Nascimento. **Medicina Alternativa de A a Z**. 6. ed. São Paulo: Editora Natureza, 2003.

Ponta de Lança: Revista Eletrônica de História, Memória & Cultura, São Cristóvão, v. 15, n. 29, jul. - dez. 2021.
ISSN: 1982 -193X



UJVARI, Stefan Cunha. **A história da humanidade contada pelos vírus, bactérias, parasitas e outros microrganismos.** São Paulo: Contexto, 2019.

WEATHERAL, Miles. Tratamento por Drogas e Surgimento da Farmacologia. In: Cambridge: *História da Medicina.* Rio de Janeiro: REVINTER, 2008.

Documentais:

CALDAS, Celso. Malária no Poti-Velho. **Revista da Associação Piauiense de Medicina, Teresina**, v. 2, n. 2, p. 97, 1939.

PIAUHY. Presidência da Província. 1844. **Relatorio apresentado á Assembleia Legislativa do Provincial no dia 7 de julho de 1844 pelo Presidente da Provincia o Exm. Sr. Dr. José Ildefonso de Sousa Ramos.** Oeiras: Typ. Provincial.

PIAUHY. Presidência da Província. 1859. **Relatorio apresentado á Assembleia Legislativa do Piauhy no dia 24 de janeiro de 1859 pelo Presidente da Provincia o Exm. Sr. Dr. Adelino Antonio Corrêa do Couto.** Therezina: Typ. de J. da S. Leite.

PIAUHY. Presidência da Província. 1867. **Relatorio apresentado á Assembleia Legislativa do Piauhy no dia 9 de setembro de 1867 pelo Presidente da Provincia o Exm. Sr. Dr. Adelino Antonio de Luna Freire.** San'Luiz: Typ. de B. de Mattos.

PIAUHY. Presidência da Província. 1870. **Relatorio apresentado á Assembleia Legislativa do Piauhy no dia 07 de maio de 1870 pelo Presidente da Provincia o Exm. Sr. Dr. Luiz Antônio Vieira da Silva.** San'Luiz: Typ. de M. F. Pires.

PIAUÍ. Diretoria de Saúde Pública. Relatório de respostas a quesitos solicitados por intermédio da Diretoria da Saúde Pública sobre a malária no ano de 1935. **Código de Saúde de relatórios diversos 1424.** Teresina, 1936.

PIAUÍ. **Mensagem apresentada a Assembleia Legislativa, pelo Governador José Rocha Furtado.** Teresina: Imprensa Oficial, 1949.

PIAUÍ. **Mensagem apresentada à Câmara dos Deputados, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Antonino Freire da Silva.** Teresina: Imprensa Oficial, 1911.

PIAUÍ. **Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exmo. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, governador do Estado, no dia 1º de julho de 1921.** Teresina: Tipografia d'O Piauí, 1921.

PIAUÍ. **Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa.** Teresina: Imprensa Oficial, 1915.

PIAUÍ. Mensagem apresentada à Câmara Legislativa, pelo governador do Estado Exmo. Sr. Dr. Eurípedes Clementino de Aguiar. Teresina: Imprensa Oficial, 1917.

PIAUÍ. Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo. Teresina: Imprensa Oficial, 1940.

PIAUÍ. Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Presidente da República, pelo interventor Leônidas de Castro Melo. Teresina: Imprensa Oficial, 1943.

Recebido em 28- 09- 2021

Aprovado em 06 - 12 - 2021

Publicado em 31-12- 2021