

# A ATUAÇÃO DAS COMISSÕES DE SOCORRO NA ASSISTÊNCIA AOS DOENTES DA COLÔNIA SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA-PI (1875-1885)

Rakell Osório\*

Joseanne Zingleara Soares Marinho\*\*

## RESUMO

A proposta do trabalho é analisar de que forma as Comissões de Socorro atuavam na terapêutica da população acometida por surtos de doenças na Colônia São Pedro de Alcântara, localizada na Província do Piauí, entre 1875 a 1885. Durante esse período, a população pobre da região enfrentava uma grande seca que afligiu o Nordeste, acarretando um panorama de crise social sistêmica, sendo que um dos resultados foi o aumento do número das enfermidades. Desse modo, estes serviços eram responsáveis por assistir a população da Colônia, não somente no tratamento de epidemias, como também no fornecimento de roupas, comidas, abrigos e remédios em situações de crise, como é o caso da seca.

**Palavras-chave:** História da Saúde e das Doenças, Assistência à Saúde, Comissões de Socorros Públicos.

---

\* Rakell Milena Osório Silva é Mestranda em História pela Universidade Federal do Piauí e Graduada em História pela Universidade Estadual do Piauí. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4446-5047>. E-mail: [rakellosorio@gmail.com](mailto:rakellosorio@gmail.com)

\*\* Joseanne Zingleara Soares Marinho é Doutora em História pela Universidade Federal do Paraná, com pós-doutorado pelo Programa de Pós-graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí. Atualmente é Professora Adjunta da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Departamento de História, Campus Poeta Torquato Neto. É docente do Mestrado Profissional em Ensino de História (ProfHistória) UESPI/UFRJ e Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil (PPGHB) da Universidade Federal do Piauí- UFPI. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9725-5031>. E-mail: [joseannezsm@gmail.com](mailto:joseannezsm@gmail.com)

## THE ROLE OF THE RELIEF COMMISSIONS IN RESPONSE TO THE DROUGHT IN THE SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA COLONY (1875-1885)

### ABSTRACT:

The purpose of the work is to analyze how the Relief Committees worked to treat the population affected by disease outbreaks in Colônia São Pedro de Alcântara, located in the Province of Piauí, between 1875 and 1885. During this period, the poor population of the region was facing a major drought that afflicted the Northeast, leading to a systemic social crisis, one of the results of which was an increase in the number of illnesses. In this way, these services were responsible for assisting the population of the Colony, not only in the treatment of epidemics, but also in providing clothing, food, shelter and medicine in crisis situations, such as drought.

**Keywords:** History of Health and Diseases, Healthcare Assistance, Public Relief Commissions.

## LA ACTUACIÓN DE LAS COMISIONES DE SOCORRO ANTE LA SEQUÍA EN LA COLONIA SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA (1875-1885)

### RESUMEN:

El objetivo del trabajo es analizar cómo actuaron los Comités de Socorro para atender a la población afectada por brotes de enfermedades en la Colonia São Pedro de Alcântara, ubicada en la Provincia de Piauí, entre 1875 y 1885. Durante este período, la población pobre de la región se enfrentaba a una gran sequía que azotaba el Nordeste, provocando una crisis social sistémica, uno de cuyos resultados fue el aumento del número de enfermedades. De esta manera, estos servicios se encargaban de asistir a la población de la Colonia, no sólo en el tratamiento de epidemias, sino también en proporcionar ropa, alimentos, refugio y medicinas en situaciones de crisis, como la sequía.

**Palabras clave:** Historia de la Salud y las Enfermedades, Asistencia Sanitaria, Comisiones de Socorro Público.

## 1 INTRODUÇÃO

[...]  
Silente aurora que abraça  
Calor que beija quieto  
Paz que acaricia...  
Em teus braços adormeço  
Ouço a melodia do canto do rio  
No encanto das estrelas  
Que vêm dançar à sinfonia  
Das águas do cais quase todo dia!  
Volto pra te rio  
Parnaíba ao luar refletido ou ao sol aquecido  
À noite prateada, ou de dia, dourado.  
Então me planto ao teu lado  
E não me solto jamais  
Hei de bancar toda a seiva  
No teu caudaloso seio  
Substância natural  
Sorvendo a água cristalina  
Como se fosse ali  
Uma carnaubeira menina!  
(Ramos, 2012, p. 131).

Este trecho foi escrito pela poetisa florianense Emília Cristina, que demonstra algumas características que compõem o cenário da antiga colônia São Pedro de Alcântara, hoje Florianópolis, a partir de uma visão idílica e emotiva de sua vivência. A colônia estava localizada ao sul do estado do Piauí e situada à margem direita do Rio Parnaíba, a duzentos e quarenta e quatro quilômetros da capital do Piauí, denominada Teresina.

Segundo João Baptista (1989), o Rio Parnaíba banha vinte municípios piauienses, entre eles Florianópolis, tendo destaque por seu transporte fluvial, a partir de exportações para outros estados, como o Maranhão, Ceará e Bahia. No início do século XIX, as atividades do rio eram escassas, não iam além da comercialização e das viagens através de pequenas embarcações, fabricadas com talos de buriti e cobertas por palha de coco babaçu ou de carnaúba, que desciam o rio com frutas, cereais ou conduzindo passageiros, como destaca Josefina Demes:

As embarcações a vapor, puxando enormes barcas, subiam o rio abarrotadas de gênero de primeira necessidade, tais como o sal, produzidos no próprio litoral piauiense, o querosene da afamada marca “Jacaré”, de tanta utilidade naqueles idos, o sabão, o açúcar, a pimenta e tantas outras mercadorias, na sua maioria de procedência estrangeira, [...]. (2002, p. 579).

Dessa forma, a maniçoba ganhou destaque no cenário do extrativismo piauiense em meados do século XIX, com o aumento da exportação. Todavia, com o passar dos anos, fazia-se cada vez maior a necessidade de destacar a utilização da comercialização fluvial para a colônia crescer economicamente. Na segunda metade do oitocentos, houve um aumento crescente do volume das mercadorias que transi-

tavam pelas estradas líquidas, sendo necessário estender a navegação para outras regiões, como Santa Filomena, próximo de São Pedro de Alcântara. (Demes, 2002).

Além disso, a expansão dos centros urbanos no Piauí, foi lenta e limitada, dificultando a consolidação e o fortalecimento da economia piauiense, mantendo a Província dependente de outros centros urbanos situados fora de seu território (Sousa, 2008). Assim, a economia local não era suficiente para promover efetivamente o comércio nos centros urbanos piauienses no final do século XVIII.

De acordo com Vicente Alves (2003), no início do século XIX, a pecuária piauiense desenvolveu-se significativamente, tornando a região um dos maiores e mais importantes produtores de gado bovino e equino do país. A produção pecuária destinava-se principalmente ao abastecimento de Pernambuco e Bahia. Os rebanhos do centro da capitania, onde se localiza Oeiras (então capital do Piauí), supriam Pernambuco, enquanto os rebanhos da porção sul da província, na região da Chapada das Mangabeiras, eram majoritariamente destinados à Bahia devido à proximidade geográfica. A expansão intensiva da pecuária piauiense resultou na exportação de rebanhos para outras regiões, como Maranhão, Pará, Minas Gerais, Paraíba, Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro e até mesmo para a Guiana Francesa.

De forma gradativa, a região constituiu-se como importante polo comercial. De acordo com Terezinha Queiroz (1984), ainda no século XIX, o movimento econômico, baseado na pecuária e na lavoura, caracterizava as regiões próximas do Parnaíba, ao qual a navegação se expandiu gradativamente para o sul do estado. A segunda metade do século XIX e o início do século XX, foram constituídos por um período de intensas modificações e transformações na sociedade brasileira, todavia o cenário piauiense, não acompanhou o acelerado urbanismo e o distanciamento do mundo rural, uma vez que o estado ainda era desaparelhado de serviços públicos sistematizados, incluindo os serviços de saúde. (Castelo Branco, 2008). Tal necessidade de ordenar o espaço urbano era algo premente para o poder público que desejava colocar a localidade, principalmente a capital, em harmonia com os moldes do mundo moderno e civilizado, a partir da disposição de instituições públicas e de infraestrutura adequada.

A partir disso, fundou-se uma incipiente indústria na Colônia, que foi estruturada a partir do Estabelecimento Rural São Pedro de Alcântara, em 1873. Esta iniciativa resultou em um contrato entre o governo local e o agrônomo Francisco Parentes<sup>1</sup> para a implantação de uma escola de agricultura prática. Francisco Parente foi apresentado como a figura adequada para tal trabalho, devido o seu contato com a ciência agrícola francesa. A colônia agrícola visava educar física, moral e religiosamente os libertos pela Lei do Ventre Livre, de 1871, sendo que um dos principais objetivos, era reduzir os encargos da Província com a manutenção das fazendas que pouco produziam, devido à falta de conhecimento de seus administradores, e promover a educação voltada para o trabalho com oficinas de sapateiro, alfaiate e carpinteiro. (Silva, 2009).

---

<sup>1</sup> Francisco Parentes nasceu no dia 10 de junho de 1839, na vila de Barras do Marataoan, região norte do Piauí. Filho de Raimundo de Araújo Parentes e Maria Joaquina da Silva Parentes. Foi o pioneiro da agronomia no Piauí, formado em Engenharia Agrônoma em 1871 pelo Instituto Neully, em Paris. (Demes, 2002).

A primeira indústria, ainda no século XIX, foi a extrativa da borracha de maniçoba, logo desvalorizada com a concorrência do mercado inglês, e a cera de carnaúba que, por sua vez, desdobrava-se na indústria de velas, exportadas para outros países, como a Rússia. A brusca desvalorização da borracha ocorreu pela entrada do comércio internacional, que era cultivada em larga escala, enquanto a do Piauí era obtida por processos rudimentares. O comércio da Colônia buscou recuperar-se a partir da extração da cera de carnaúba, extraída de uma palmeira viçosa, de porte alto, a carnaubeira e, com isso, o comércio destacou-se por atuar como um dos mais importantes do Piauí. (Demes, 2002). A partir disso, a região tornou-se um centro polarizador da atividade comercial desenvolvida no Sul e no Centro-sul da província.

Nas décadas seguintes, a navegação continuava seu ritmo constante de exportação, tendo como produtos principais a cera da carnaúba, o algodão e os produtos derivados do gado, produzido nas cidades de Bom Jesus e Nova Lapa, atual Cristino Castro, no sul do estado, distantes 400 km, que escoavam sua produção pelo porto da Colônia. O Estabelecimento Rural voltou-se para o desenvolvimento zootécnico para também atender a demanda de renovação do gado da região, uma vez que “tinha a maior parte da sua produção voltada para consumo familiar”. (Liberio, 2003, p. 336). Para aumentar a produtividade da pecuária e da comercialização dos produtos de origem animal, estabeleceram-se fábricas de leite e queijo visando aumentar a produtividade pecuária do Piauí.

De acordo com Josefina Demes (2002), o crescimento da região sul do Piauí não ocorreu de forma aleatória assim como outras colônias piauienses, mas a partir de planos elaborados em Teresina, pelo Ministério da Agricultura, com a ideia de ruas amplas e bem traçadas, a fim de atender as necessidades do período, que consistia em transportar mercadorias e pessoas, seja na condução de carros de boi, seja nas costas de animais de carga, como mulas e cavalos. A partir disso, a colônia foi planejada de acordo com as demandas políticas e econômicas da segunda metade do século XIX, onde via-se uma crescente necessidade por instituições governamentais, religiosas escolares e de saúde.

Devido isso, a primeira escola pública foi fundada na Colônia São Pedro de Alcântara em 1873, com seu estabelecimento às margens do Rio Parnaíba. (Costa Filho, 2006). A direção mandou construir salas para as oficinas e para as aulas do ensino primário das chamadas escolas de primeiras letras, para ambos os sexos, porém coabitando em espaços separados. Segundo Djalma Nunes (2005), antes do início da construção do edifício destinado à casa de hospedagem dos internos do Estabelecimento de São Pedro de Alcântara, uma escola improvisada em barracões deu início às atividades de ensino. Para essa fase inicial, foram contratados dois professores com experiência no magistério, ambos de Teresina: Juvêncio Tavares de Melo e Silva e Emiliania Sarmento de Moura Ribeiro. O mesmo autor acrescenta que essa iniciativa começou com 65 alunos matriculados, sendo 53 homens e 12 mulheres. Apesar disso, pouco tempo após a morte do agrônomo Francisco Parentes, no final da década de 1880, as aulas do ensino primário e da instrução agrícola continuavam funcionando, mas de forma deficiente.

Próximo ao estabelecimento rural da Colônia, foi construído em 1875, um prédio para servir como capela do povoado que se formava, onde foram construídas casas residenciais com aspectos rurais, de pau-a-pique e cobertas de palha de palmeiras disponíveis na região, para abrigar colonos ex-escra-

vos. Os laços afetivos com a construção surgiram da sociabilidade desenvolvida nesse espaço em diferentes períodos, inicialmente como local de trabalho, mas posteriormente também como residência, ambiente educativo e local de celebração. Praticamente em todas essas funções, foi compartilhado por uma comunidade, o que naturalmente despertou um sentimento de identificação e apropriação desse patrimônio, conferindo-lhe novos significados. (Andrade, 2008).

Desse modo, de acordo com Gercinair Gandara (2008, p. 198), “Nessas fazendas, frequentemente, junto aos currais, se edificavam capelas, marco inicial do surgimento das cidades piauienses”. Portanto, as igrejas eram erguidas junto aos currais, constituindo um marco para a criação das vilas. No contexto piauiense, as formas de povoamento e, principalmente, o surgimento das vilas desempenharam papel crucial na questão religiosa, onde a devoção expressava a fé em Deus e no santo protetor por meio das capelas.

Quanto à saúde da colônia nesse recorte, não havia nem um estabelecimento específico, uma vez que o primeiro estabelecimento de saúde filantrópico foi instalado em 1905, o Hospital São Vicente de Paula, fazendo com que a alternativa mais viável da sociedade nesse período fosse a partir das artes de curar, caracterizada por práticas tradicionais e remédios caseiros. (Pimenta, 2018). Raramente médicos eram enviados para esta localidade, fato que ocorria, sobretudo, em períodos de epidemias ou de calamidades públicas, como foi o caso da seca de 1877, sendo que as Comissões de Socorro coordenavam e gerenciavam a distribuição de recursos, como alimentos, abrigos temporários, medicamentos e assistência médica, visando diminuir os impactos desses eventos sobre a população afetada. (Demes, 2002).

Os saberes e as práticas de cura tanto dos povos indígenas, quanto dos africanos, desempenharam papéis significativos para contornar os momentos de crises epidêmicas e endêmicas. É fundamental ressaltar que a experiência social em relação à saúde, às doenças e às práticas de cura é particular em cada sociedade, uma vez que esses conceitos possuem significados específicos que variam conforme o período, contexto histórico e espaços analisados (Ribeiro, 1997). Essa abordagem possibilitou compreender como as doenças permearam a sociedade de múltiplas maneiras, destacando não apenas os impactos nos corpos doentes, mas também nas estruturas sociais afetadas.

Conforme Jacques Le Goff (1995, p. 8), “a doença pertence não apenas à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos, mas também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, instituições, representações e mentalidades”. Essa perspectiva permite compreender como a doença estava permeada na sociedade de múltiplas formas, e que as análises históricas sobre as doenças não devem se limitar apenas aos adoecimentos dos corpos, mas também perceber como atingiram diversas estruturas sociais. Dessa forma, o debate estabelecido neste artigo, tem como foco compreender não somente como atuava as Comissões de Socorros Públicos no Piauí no período de 1875 a 1885, como também seus impactos sociais, econômicos e políticos na Colônia São Pedro de Alcântara.

## 2 A PROVÍNCIA DO PIAUÍ E ASSISTÊNCIA NO TRATAMENTO DE ENFERMIDADES

No contexto histórico do Brasil, especialmente em relação à capital, o Rio de Janeiro, no início do século XIX, a cidade tornou-se o centro administrativo do império português. Conforme Tânia Pimenta (2022), diversos órgãos da burocracia foram transferidos ou criados na nova sede, como a Fisicatura-mor, as Mesas do Desembargo do Paço, assim como da Consciência e Ordens, além da Casa da Suplicação, a fim de desempenharem papel na administração e na organização do sistema judicial, religioso e de saúde durante o período em que o Império Português esteve ativo. Ademais, o aumento populacional, sobretudo, no Rio de Janeiro, bem como a maior presença de médicos e cirurgiões também vindos de Portugal, suscitou maior atenção às questões relacionadas à saúde pública. O Estado passou a interferir mais em questões referentes ao exercício e ao ensino das artes de curar, ao comércio de remédios e ao atendimento médico em hospitais, como também em casas de saúde, por meio de regulamentações e fiscalização.

A eclosão da epidemia de febre amarela na segunda metade do século XIX, na capital do império, impulsionou a criação da Junta de Higiene Pública<sup>2</sup>. Cinco anos depois, a população de diversas províncias do Brasil enfrentou uma epidemia de cólera (Benchimol, 1999). Com diversas epidemias assolando o período, além da escassez de medicamentos adequados e de profissionais, as condições de saúde da população agravaram-se, aumentando a mortalidade. Em função disso, o governo imperial viu-se compelido a intervir de forma mais enfática, na oferta de assistência médica aos afetados pelas epidemias. As medidas tomadas na capital do Brasil organizavam-se em torno das epidemias presentes no período, de acordo com a demanda da população. Todavia, essa organização não se dava da mesma forma em todo o país, como é o caso das regiões do interior, nesse caso, o Piauí.

Na segunda metade do século XIX, o Piauí contava com um pequeno número de edifícios de administração pública, muitos em precárias condições e outros a construir, casas com telhados de palha, esgotos expostos, habitações sem ventilação e lixo com descarte inadequado. (Santos, 2016). A província não possuía nem uma repartição específica de saúde pública. Os primeiros postos de higiene só seriam inaugurados no século XX e as delegacias de saúde existentes, que eram responsáveis pela fiscalização da salubridade dos ambientes públicos e privados, funcionavam de forma precária, por não possuir estruturas adequadas e profissionais qualificados. (Marinho, 2018).

Nesse sentido, as condições sanitárias do Piauí eram precárias e facilitadoras à disseminação de doenças. Somente a partir da década de 1920 que os discursos políticos se voltarão para a resolução das condições de salubridade, juntamente com as tentativas para as melhorias da conjuntura problemática da região. Todavia, essas mudanças acabaram priorizando a capital Teresina, que de acordo com Ana Karoline Nery:

---

<sup>2</sup> A Junta de Higiene Pública do Rio de Janeiro foi uma instituição criada no período imperial brasileiro, especificamente em 1850, como parte das iniciativas do governo imperial para enfrentar os problemas de saúde pública na capital do Brasil na época. O contexto de sua criação foi marcado por surtos de doenças como febre amarela, cólera e varíola, que eram endêmicas e causavam grande mortalidade na população. (Alves, 2012).

[...] precisava inserir-se no contexto de mudanças que estavam ocorrendo em outras capitais do país. Seguindo os parâmetros dos grandes centros urbanos, que nos anos iniciais do século XX, já haviam passado por reformas urbanas que possibilitaram padrões de civilização, com intervenções nas condições de salubridade, buscava adaptar-se as novas demandas. (2021, p. 108-109).

Desde o início do século XIX, aspirava-se promover reformas e projetos que incorporassem regulamentos de saúde pública e saneamento, com o intuito de higienizar o Piauí e diminuir o alastramento das epidemias, visando, assim, assegurar a modernização<sup>3</sup> da província, mas também do próprio país. Todavia, o investimento em estruturas de saúde pública que pudessem garantir um atendimento eficaz e suprir as necessidades da população, era escasso principalmente devido às dívidas dos cofres públicos. Essa situação impossibilitava investimentos nas políticas sanitárias necessárias para o desenvolvimento e modernização almejados.

O Piauí oitocentista experimentou, na segunda metade do século, uma política assistencialista fundamentada em transferências de recursos nacionais, como forma de contrabalançar a evasão de recursos decorrente de um intercâmbio comercial desigual. É importante destacar que durante a grande seca de 1877, essas transferências materializaram-se através da construção de açudes e das Comissões de Socorro às vítimas de calamidades naturais, quando o governo imperial assumiu oficialmente as despesas com os flagelados. Nesse contexto, as Comissões de Socorro atuavam na província do Piauí, sendo nomeadas pelo governo provincial e recebendo fundos para distribuir víveres às populações que se encontravam em situação de miséria devido à seca, ou para empregar essas pessoas na construção de obras públicas. (Sousa, 2008).

Os proprietários de terras se beneficiavam particularmente com as obras de construção de açudes em suas propriedades. A partir de 1877, observou-se no Piauí o fenômeno dos cercamentos de propriedades, impulsionado os poderes públicos a buscarem novas alternativas, posto que as consequências das secas atingiram diretamente o preço do gado, o que resultou a privatização da água e das áreas ainda livres ou devolutas, onde os posseiros trabalhavam com a agricultura. (Baptista; Nascimento; Baptista, 2020).

Em meio à situação de pobreza que o estado do Piauí vivia nesse período, tais episódios provocavam sérias crises socioeconômicas. De acordo com Danielle Santos (2021), a falta de acesso aos sistemas de irrigação e a dependência das chuvas representava um flagelo, causando fome que resultava na morte de animais e pessoas. Portanto, as províncias nordestinas, como é o caso do Piauí, sofriam não apenas com estereótipos baseados em suas características climáticas, como também pela ausência de uma assistência pública adequada.

A principal forma encontrada pelo governo imperial para intervir na situação foi através das Comissões de Socorros, baseada em uma política de assistência pública. Essas comissões eram responsáveis

---

<sup>3</sup> Norbert Elias abordou sobre o processo civilizador, no qual a modernização se caracterizava pelo crescente autocontrole e refinamento das condutas humanas. No contexto da saúde, isso se traduz em uma maior consciência e controle sobre o corpo e os hábitos de vida. A promoção de comportamentos saudáveis, a prevenção de doenças e a melhoria das condições sanitárias constituem aspectos essenciais desse processo civilizador. (Elias, 1994).

pela distribuição de alimentos e medicamentos, bem como pela criação de núcleos que integrassem os flagelados através de trabalho e moradias. Para a manutenção dessa política de assistência, utilizava-se financiamento direto dos cofres imperiais. Embora houvesse melhorias ínfimas na situação dessa parcela da população afligida pela calamidade, tratou-se também de uma oportunidade para as elites provinciais utilizarem os recursos destinados em benefício próprio. Apesar do auxílio ser solicitado em caráter emergencial, a fiscalização dos gastos realizados era pouco efetiva, o que possibilitava a existência de superfaturamento e a apropriação indevida dos bens destinados. (Baptista; Nascimento; Baptista, 2020).

Para além das Comissões, o tratamento das doenças no estado era fornecido pela Santa Casa de Misericórdia em Teresina<sup>4</sup>, fundada em 1861, considerada a principal referência hospitalar, por estar sediada na capital e localizar-se na região central do Piauí, atendendo os enfermos do interior e de outros estados. Também havia a utilização das artes de curar por pessoas não diplomadas para sanar as moléstias da população, por meio de alguns expedientes, como chás, unguentos e benzimentos, sendo aprendidos com familiares ou realizados por membros da comunidade. (Marinho, 2021).

No Relatório de Província do ano de 1875, apresentado pelo Tenente Coronel Odorico Rosa<sup>5</sup>, destacou-se como a Santa Casa da capital atuava no tratamento de doentes, atendendo principalmente presos da justiça, soldados de polícia, educandos, escravos nacionais e particulares, sendo responsável por fornecer o tratamento das moléstias que os assolavam. Todavia, o estabelecimento passava por dificuldades para se manter, devido aos altos gastos no tratamento da população e poucas verbas disponíveis para a saúde pública, que de acordo com o presidente da província:

Nas actuaes circumstancias, parece de necessidade a completa extinção d'esse estabelecimento que se sustenta, pode-se dizer, exclusivamente do que lhe dão os cofres provinciaes; porém os principios de humanidade a isso se opõem, por que seria deixar ao desamparo alguns infelizes na occasião em que mais lhe deve valer a caridade publica, quando se acham no leito da dor. (Piauhy, 1875, p. 10).

A solução viável naquele momento para o caso foi de limitar o número de doentes no estabelecimento e cobrar a caridade da população mais abastada da região, a fim de diminuir a dívida da Santa Casa de Teresina. Apesar disso, o estado financeiro do estabelecimento era considerado “[...] o mais lamentavel que se pode imaginar [...]”. Os empregados do estabelecimento também estão em atrasos no recebimento de seus ordenados, pois não tem sido pagos desde o mez de Outubro do anno passado.” (Piauhy, 1876, p. 4). Dessa forma, a saúde pública da província era precária, enquanto as epidemias assolavam a região, a única instituição responsável pelo tratamento dos doentes na capital encontrava-se com muitas dívidas, salários atrasados e a construção do novo edifício para a Santa Casa estava parado, pois as despesas já eram altas o suficiente.

<sup>4</sup> A Santa Casa de Teresina tinha uma missão humanitária, a partir do atendimento médico gratuito aos indigentes, como eram denominados aqueles que, no Piauí, não tinham condições financeiras para pagar pelos serviços de saúde e buscavam ajuda nos hospitais de caridade. (Marinho, 2018).

<sup>5</sup> Odorico Brazilino D’Albuquerque Rosa foi o 1º vice-presidente da província do Piauí no ano de 1875 e também inspetor da administração da Fazenda Provincial. (Fernandes, 2019).

Durante os anos posteriores, era bastante comum os Presidentes da Província notificarem casos de febre amarela, beribéri, varíola, entre outras doenças. Desse modo, em 1876, a capital foi dividida em quatro distritos sanitários para melhor atender a população local e de outras regiões, que ficaram a cargo dos médicos Simplicio de Souza Mendes, Raymundo d'Arêa Leão, Constantino Luiz da Silva Moura e Joaquim Antonio da Cruz, que, de início, prestaram serviços gratuitos. Nas localidades mais afetadas foi acionada uma comissão para destinar verbas para assistir os desvalidos, buscando minimizar os efeitos devastadores das enfermidades. (Piauhy, 1876).

Além das epidemias que assolavam o período, outro fator que contribuiu para o aumento da mortalidade foi a grande seca de 1877 a 1879 e posteriormente a de 1888 a 1889. De acordo com o Relatório de 1877, um grande número de imigrantes do Norte e de outras partes do Nordeste, como o Ceará, foram para o Piauí, a fim de mitigar a situação e receber socorros públicos, por meio de roupas, alimentação e medicamentos. A seca de 1877-1879 foi bastante difícil para o Ceará, uma vez que milhares de vidas foram ceifadas, os quadros epidêmicos eram alarmantes e a economia estava devastada. (Silva, 2021). É importante destacar que além dos flagelados estarem em situação de vulnerabilidade, estes chegavam com diversas moléstias, principalmente as chamadas febres intermitentes, onde recebiam atendimento do médico Raimundo de Arêa Leão<sup>6</sup>.

O Presidente da Província do Piauí, Graciliano de Paula Baptista<sup>7</sup> lamentou que a seca havia trazido resultados negativos para a região e tomou como urgência o abastecimento da população pobre, dividindo as comissões nas principais regiões afetadas da Província, a partir da doação de gêneros de primeira necessidade, por isso destinou para Jaicós e Oeiras sacos de farinha, para Amarante sacos de arroz e verbas para transportar os imigrantes para as fazendas com alojamentos disponíveis e para Campo Maior 30 a 40 cargas com roupas, pois de acordo com o chefe da Província “[...] o estado de nudez dos emigrantes é digno de todo o cuidado.” (Piauhy, 1877, p. 17). Dessa forma, entre 1877 a 1879, as comissões ficaram responsáveis pela distribuição de roupas, alimentação e remédios aos flagelados da seca. Em troca, esses imigrantes indigentes foram empregados nos trabalhos agrícolas e na pecuária, uma vez que a criação do gado sofria com a falta de pastagens e os gêneros alimentícios estavam com preços exorbitantes no mercado, ficando inacessíveis à população pobre.

A população que chegava à região, era acomodada em diversas fazendas e, com isso, lhes eram dados empregos em terrenos das próprias localidades, recebendo as ferramentas adequadas para o trabalho na agricultura. Os proprietários forneciam alimentação, moradia e, posteriormente, eram apresentadas as despesas ao Palácio do Governo do Piauí para prestação de contas. (Piauhy, 1877).

---

<sup>6</sup> Raimundo de Arêa Leão nasceu em 1848 na cidade de Teresina, filho de Benedito de Arêa Leão e Felisbela Alves de Miranda. Foi vice-presidente da província do Piauí e exerceu a presidência interinamente de 14 a 16 de outubro de 1885. Além disso, formou-se em Medicina em 12 de dezembro de 1873 na Faculdade de Medicina da Bahia. (Costa Filho, 2010).

<sup>7</sup> Graciliano de Paula Batista nasceu em Pernambuco no dia 12 de agosto de 1840, filho do Conselheiro Dr. Francisco de Paula Baptista e de Anna Joaquina Baptista. Coursou Direito pela Faculdade de Direito de Recife e tornou-se bacharel em 1866. Foi membro do Partido Conservador e era professor catedrático de Direito Eclesiástico na Faculdade de Direito de Recife. Foi nomeado presidente da província do Piauí em 1876, em substituição ao Dr. Luiz Eugênio Horta de Araújo que foi exonerado. Tomou posse da administração no dia 02 de janeiro a 13 de agosto de 1877. (Costa Filho, 2010).

Para amenizar a lotação da Santa Casa de Misericórdia de Teresina, viu-se a necessidade da criação de uma enfermaria na cadeia pública, uma vez que não havia segurança adequada naquele estabelecimento e também não havia o tratamento regular dos presos na cadeia, por conta da falta de alimentação adequada, de leitos, de colchões e roupas. Apesar da iniciativa, anos depois, a salubridade das prisões continuava deixando a desejar, como é possível analisar pela Mensagem Provincial de 1881:

[...] as paredes do edifício estão esburacadas e pretas pela fuligem; as grades de ferro das janellas dos calabouços estão abaladas e carcomidas pela ferrugem, podendo facilmente dar passagem a qualquer pessoa; o ladrilho cavado e sórdido; os corredores escuros e mal arejados, [...] (Piauhy, 1881, p. 29).

Desse modo, a infraestrutura das cadeias, assim como a maioria dos prédios públicos da cidade, era precária, com locais mal arejados que contribuíam para o aumento de infecções, com condições de higiene indisponíveis, falta de ar livre e puro, contribuindo para o aumento das doenças entre a população e, conseqüentemente, o aumento da mortalidade na região. Conforme Clodoaldo Freitas (1988), o chefe de polícia, Dr. Francisco de Paula Lins dos Guimarães Peixoto, relatava que a cadeia de Teresina precisava de reparos no telhado, especialmente nos canos de coleta das águas pluviais, pois estes causavam o desmoronamento das paredes e alagamentos. No mesmo ano, foi instituída uma quantia destinada aos presos pobres no que concerne a medicamentos e vestuário, a fim de mitigar a situação de miséria e abandono. (Piauhy, 1881).

Simultaneamente, além da enfermaria, foi criada uma Inspetoria de Saúde na capital, responsável por repassar as informações acerca do estado sanitário da Província. Essa inspetoria também exercia serviços nas Delegacias de Higiene não apenas na capital, mas também em Parnaíba, Oeiras e Amarante, por meio da vacinação e revacinação contra a varíola, fiscalização do exercício da medicina e das farmácias existentes na região, e visitas sanitárias aos armazéns, quitandas, matadouros e mercados públicos, com o objetivo de fiscalizar as condições de higiene desses locais. (Piauhy, 1884).

Apesar das fiscalizações, a infraestrutura continuava deficitária, pois a capital não possuía um sistema apropriado de limpeza e saneamento das ruas e edifícios públicos, não havia sistema de esgoto, as águas pluviais e o lixo arrastavam-se pelas ruas, que não possuíam calçamento, nem arborização. O matadouro público possuía péssimas condições de salubridade, pois o gado era abatido em casas imundas, sem higiene adequada. O mercado público na capital, também responsável por abater o gado em pontos de açougues, foi uma alternativa para essa atividade ser feita em locais adequados, preservando a higiene da cidade, a partir da fiscalização, contribuindo para a diminuição da proliferação das doenças. (Freitas, 1988).

O aumento das epidemias é notório durante o período analisado, de 1875 a 1885, onde os presidentes da província faziam destaque para os casos de varíola, de febres e de cólera, que estavam assolando a região piauiense sendo necessário um centro de recolhimento de tais acometidos. Foi criado em 23 de dezembro de 1885 um lazareto na vila da Amarração, ao norte da província, com o propósito de recolher as pessoas que desembarcavam no porto da vila contaminados por doenças como cólera ou varíola. Para isso, foi nomeada uma comissão para examinar todos os passageiros que desembarcavam dos vapores deveriam ser examinados e os que estivessem sintomáticos deveriam ser encaminhados ao

local. (Piauhy, 1885). Todavia, esse espaço era basicamente uma casa de palha, não possuía estrutura para atender os acometidos, servindo somente de isolamento.

Nesse sentido, uma das alternativas para além do tratamento dos doentes na Santa Casa de Misericórdia foram as Comissões de Socorros Públicos, que atuavam em períodos de epidemia e estiveram presentes na segunda metade do século XIX no Piauí, chegando em regiões do interior da Província, como é o caso da Colônia Rural São Pedro de Alcântara, posteriormente conhecida como Floriano.

### **3. A ATUAÇÃO DAS COMISSÕES DE SOCORROS PÚBLICOS EM SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA**

Na segunda metade do século XIX, a população pobre da colônia São Pedro de Alcântara contava com atendimentos caritativos e filantrópicos, a partir das Comissões de Socorro, uma vez que a primeira instituição criada para este fim, foi o Hospital São Vicente de Paula, em 1905. Sobre isso, de acordo com Joseanne Marinho:

[o Hospital São Vicente de Paula] estava localizado no Sul, região mais pobre do estado, em virtude de ser a mais atingida pela seca, o que dificultava a realização da atividade agrícola e da pecuária, repercutindo negativamente na sobrevivência da população e nas rendas municipais. (2018, p. 106).

Todavia, a instituição servia para remediar os problemas gerados ou agravados pela pobreza, uma vez que os recursos disponíveis provinham das pequenas verbas municipais e das contribuições de poucos associados, sendo escassas as doações particulares para seu funcionamento. O modelo de assistência baseado na caridade individual e coletiva predominou ao longo do século XIX, sendo uma das poucas formas socialmente aceitas de auxílio naquela época. Segundo Gisele Sanglard (2011, p. 14-15), essa prática configurou-se como um “[...] tecido de relações sociais que envolveu na mesma trama o público e o privado, o secular e o religioso, a piedade e a racionalidade”. De fato, os serviços de assistência aos pobres eram mais impulsionados pelo sentimento de caridade cristã, bem como pela busca de prestígio e poder por parte das elites locais, que assumiram a responsabilidade de organizar os serviços assistenciais.

No Brasil, a assistência aos pobres durante o período colonial até o século XIX foi marcada por uma fase caritativa, caracterizada por um assistencialismo baseado no sentimento de fraternidade humana e conteúdo paternalista, sem intenções de promover mudanças sociais. De natureza religiosa e missionária, essas ações eram voltadas para a caridade e beneficência, com uma atuação imediatista, onde ricos e poderosos buscavam aliviar o sofrimento dos mais pobres através de esmolas e boas obras, esperando em troca “a salvação de suas almas” e reconhecimento social (Sá, 1997).

De acordo com Marcus Baptista, Francisco Nascimento e Elizabeth Baptista (2020), a ausência de políticas públicas direcionadas principalmente às classes economicamente desfavorecidas sempre foi uma característica marcante na história da saúde e da seguridade social no Brasil, principalmente no interior do país, como é o caso do Piauí. Esse vazio foi caracterizado por um modelo de governança no período imperial, baseado na exclusão da maioria da população, em que a Província não implementava

medidas preventivas contra fenômenos climáticos e epidemias, resultando na atuação dos serviços de emergência apenas durante grandes desastres, como foi o caso das Comissões de Socorro na Colônia São Pedro de Alcântara.

Apesar da Colônia fornecer atendimento ao sul do estado, os serviços no final do século XIX ainda ocorriam de forma irregular, por não possuir uma organização efetiva no atendimento dos pobres. No Relatório de Província de 1877, o Presidente Luiz Eugenio Horta Barbosa apresentou as condições dos flagelados pela seca, onde destacava que “Em quase todo o interior da província encontra-se um numero extraordinario desses infelizes, que vencendo dificuldades enormes na viagem, buscão recursos em uma nova provincia pobre, como esta.” (Piauhy, 1877, p. 17). Nesse período, diversos migrantes deslocaram-se para a Colônia São Pedro de Alcântara, a fim de se estabelecerem e conseguirem trabalhar no Estabelecimento Rural da Colônia, que tinha por finalidade educar e aproveitar a mão-de-obra dos flagelados e dos ex-escravos nas fazendas próximas, principalmente as situadas no distrito de Nazaré, além da introdução das lavouras e fazendas de gados, com a função de preparar um campo para estudos agrônômicos. Com a morte do interventor Francisco Parente em 1876, o estabelecimento passou para o domínio da província mantendo suas funções. (Liberio, 2023).

Na Mensagem Provincial do ano de 1878, estava definido o aumento das lavouras de algodão, de cana-de-açúcar e de cereais, o aperfeiçoamento das fábricas de queijo, sabão, charque e curtume, utilizando os recursos disponíveis no estabelecimento, além da construção de currais e cercados para o melhoramento das raças de gado, e a construção de açudes. (Piauhy, 1878). No entanto, ainda não estava estabelecida qualquer mudança efetiva quanto às construções, pois as terras da colônia eram inadequadas para a plantação, e as fazendas continuavam no mesmo estado em que foram recebidas.

No decorrer da segunda metade do século XIX na Colônia São Pedro de Alcântara, além da persistência de diversas doenças epidêmicas e endêmicas, como a febre amarela, a varíola, as diarreias e a sífilis, também havia a precariedade dos serviços de saúde, que ainda eram incipientes em todo território piauiense. Os registros oficiais emitidos pelo governo, antes da criação do Hospital São Vicente de Paula, em 1905, revelavam que os auxílios fornecidos à cidade eram por meio das Comissões de Socorro, a partir de medicamentos e designação de médicos do partido público para o tratamento da população pobre. (Piauhy, 1875).

Durante o final do século XIX, boa parte do orçamento da receita da Província do Piauí era destinado para as comissões de ajuda contra a seca, como é demonstrado no Relatório de Província de 1879. Os itens de primeira necessidade incluíam gêneros alimentícios, como carne e cereais, além de medicamentos e roupas destinados aos flagelados de Teresina e de outros municípios da província, como a Colônia São Pedro de Alcântara. Além disso, houve despesas com o aluguel de terrenos, sementes para a plantação nesses locais e palhas para cobrir as casas dos imigrantes, como também verbas para o transporte dessa população e lajes para a reparação de rampas situadas à margem do Rio Parnaíba. (Piauhy, 1879).

Apesar dos subsídios prestados através dos Socorros Públicos, esse auxílio continuava não sendo suficiente devido à miséria em que a população se encontrava. O representante da Província destacou essa

realidade em seu relatório, enfatizando que os esforços, embora bem-intencionados, não conseguiam suprir todas as necessidades básicas da população:

Continua infelizmente o triste e lamentável quadro de misérias do povo, que experimenta os dolorosos efeitos da secca: a fome, a nudez, a enfermidade e a – morte como consequencia necessaria d'esse afflictivo estado de couzas, de que só pode salvar-nos a Divina Providencia, apenas atenuado pelos socorros do governo, e pelo sagrado dever de caridade, nobre e sublime sentimento que não se extingue nos corações humanitários e religiosos, mas que nem sempre pôde ser satisfactoriamente exercido mesmo pelos ricos da fortuna em crise como esta. (Piauhy, 1879, p. 13-14).

A partir da mensagem, foi possível perceber a escassez de recursos, aliada à alta demanda por assistência, criava um cenário onde muitos ainda sofriam com a falta de alimentos, medicamentos e condições adequadas de moradia. Essa insuficiência de apoio evidenciava a necessidade de estratégias mais abrangentes e sustentáveis para combater a pobreza e promover o bem-estar social. Devido a isso, autoridades municipais cobravam da Província resultados que suprissem as demandas de algumas regiões, como é o caso de São Pedro de Alcântara.

Nesse sentido, foram identificadas evidências a respeito da preocupação com a saúde da população no período da seca, quando em agosto de 1878, um documento enviado pela Comissão de Socorro da Colônia afirmava “Continuando a epidemia de varíola assolar a população desta cidade, conforme acaba de participar-me o Dr. Inspector de Saude Publica, [...] á contractar mediante gratificação q não excede 150 reis mensais, os serviços médicos do Dr. Julio Cezar Andresse, residente em Jaicos [...]” (Piauhy, 1878, n.p.). Nesse período, havia uma preocupação quanto à disseminação das doenças, as classes pobres não passaram a ser vistas como classes perigosas apenas porque poderiam oferecer problemas para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública, eles passaram a representar risco de contágio, sobretudo quando foi diagnosticado que os hábitos dos pobres eram nocivos à sociedade. (Chalhoub, 1996).

Ao invés de promover uma imagem de modernidade, a Província do Piauí passou a causar temor na população devido ao elevado número de doenças prevalentes no período. Em face disso, a Província buscou nomear comissões sanitárias para avaliar a situação e atuar de maneira mais adequada à saúde pública local, além de informar o governo provincial sobre a conjuntura sanitária das respectivas localidades. Marcus Baptista, Francisco Nascimento e Elizabeth Baptista (2020), destaca que a composição das comissões sanitárias nomeadas pela presidência da província era formada por membros do judiciário, do clero e por políticos locais, mas não incluía médicos, devido à escassez de profissionais qualificados na área para combater as doenças.

Essa preocupação é representada a partir de um ofício enviado pelo Palácio do Governo ao Partido Público dos Médicos<sup>8</sup>, onde explicava a situação da Colônia São Pedro de Alcântara após a grande seca, em 1881 “Estando a bexiga se desenvolvendo nesta cidade; cumpre V. Exa., com urgencia, me

<sup>8</sup> Eram profissionais de saúde que atuavam em cargos públicos, nomeados pelo governo imperial para desempenhar funções relacionadas à saúde pública. Estes médicos tinham responsabilidades que incluíam a inspeção sanitária, o combate a epidemias, a supervisão de hospitais e a implementação de medidas de saúde pública. (Freitas; Edler, 2022).

proponha medidas no sentido de evitar o desenvolvimento da mesma e de recorrer a pobreza que d'ella foi acometida.” (Piauhy, 1881, n.p.). Tais medidas não foram uniformemente implementadas nas localidades afetadas pela doença, uma vez que, além da escassez de recursos financeiros, também havia uma carência de profissionais qualificados.

Em situações de epidemia, o governo frequentemente designava um médico para fornecer os cuidados necessários, fornecendo remédios e alimentos aos pobres. No entanto, uma vez superada a ameaça imediata, a população frequentemente voltava a enfrentar a desassistência e o abandono por parte do Estado. (Silva, 2020). As ações do governo imperial do Piauí para combater epidemias frequentemente não eram aplicadas de forma uniforme em todas as localidades. Regiões mais centrais e politicamente relevantes, como a capital Teresina tendia a receber maior atenção e recursos. Em contrapartida, áreas rurais, como a Colônia São Pedro de Alcântara, onde as condições de vida e de saneamento eram frequentemente piores, sofriam com a falta de intervenção eficaz.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante o período analisado, a atuação das Comissões de Socorro Público emergiu como uma das estratégias principais para mitigar os efeitos devastadores da seca. Essas Comissões, nomeadas pelo governo provincial simbolizavam uma tentativa de intervenção para aliviar o sofrimento dos flagelados. A Comissão de Socorros do Piauí atuou durante a segunda metade do século XIX, em diversas cidades que não possuíam serviços regulares de saúde pública, como em Oeiras, Barras, União, Campo Maior, Piripiri, além de São Pedro de Alcântara. Este serviço era responsável por fornecer auxílio à população pobre, não somente no tratamento de epidemias, como também no fornecimento de roupas, comidas, abrigo e remédios.

A Comissão de Socorros do Piauí atuou durante a segunda metade do século XIX no Piauí, buscando assistir localidades que iam desde o extremo Norte da província até o Sudeste e Sudoeste desta, procurando minimizar a situação de miséria e fome. Em São Pedro de Alcântara, seus efeitos foram sentidos a partir de problemas internos gerados na localidade, como o esgotamento de água para o consumo e a morte das plantações e do gado, como também pela falta de assistência à saúde da população pobre, tendo em vista os deslocamentos de migrantes vindos das províncias vizinhas e que terminaram por causar conflitos.

Portanto, a seca não é apenas uma condição climática, mas também histórica e social. No Piauí esta não se encerrou no final do período oitocentista, se estendendo no decorrer do século XX, principalmente no semiárido. Desse modo, as Comissões de Socorro representaram um esforço significativo da sociedade e do governo para enfrentar as crises de saúde representadas, sobretudo, pelas epidemias de doenças, mesmo com os desafios inerentes à época.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E DOCUMENTAIS

### *Bibliografias*

- Alves, M. da H. (2012). Junta Central de Higiene Pública: ações, estigmas e conflitos sociais (1850-1889). **XV Encontro Regional de História da Anpuh-Rio**. Rio de Janeiro.
- Alves, V. E. L. (2003). As bases históricas da formação territorial piauiense. **Geosul**, v.18, n.36, p.55-76. Florianópolis.
- Andrade, C. (2008). Lugar de memória... memórias de um lugar: patrimônio imaterial de Igatu, Andaraí, BA. **Passos: Revista de Turismo y Patrimonio Cultural**, v. 6, n. 3.
- Baptista, J. G. (1989). **Geografia física do Piauí**. 3 ed. Teresina: Academia Piauiense de Letras.
- Baptista, M. P. de C.; Nascimento, F. de A. de S.; Baptista, E. M. de C. (2020). A seca de 1888/1889 e seus efeitos na província do Piauí representada no periódico A Imprensa. **Vozes, Pretérito & Devir**, ano VII, vol. XI, n. I. Teresina.
- Benchimol, J. L. (1999). **Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e revolução pasteuriana no Brasil**. Editora Fio-cruz: Rio de Janeiro.
- Castelo Branco, P. V. (2008). **Os machos nos papéis e os papéis dos machos: masculinidades através da escrita literária no Piauí do início do século XX**. Teresina: EDUFPI.
- Chalhoub, S. (1996). **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial**. Rio de Janeiro: Companhia das Letras.
- Costa Filho, A. (2006). **A escola do sertão: ensino e sociedade no Piauí, 1850 – 1889**. Teresina: FCMC, 2006.
- Costa Filho, A. (2010). **A gestação de Crispim: um estudo sobre a constituição histórica da piauiensidade**. (Tese de Doutorado). Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro.
- Demes, J. (2002). **Floriano: sua história, sua gente**. Teresina: Harley.
- Elias, N. (1994). **O processo civilizador**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar.
- Fernandes, R. de L. (2019). Estabelecimento de educandos artífices do Piauí: práticas educativas e relações de poder (1849-1873). **ANPUH BRASIL – 30º Simpósio Nacional de História**. Recife.
- Freitas, C. (1988). **História de Teresina**. Teresina: Fundação Cultural Monsenhor Chaves.
- Freitas, R. C.; Edler, F. C. (2022). A “realidade do saber e da habilidade que se inculca”: clima, médicos e saúde pública no Brasil, 1808-1835. **Ciência & Saúde Coletiva**.
- Gandara, G. S. (2008). **Rio Parnaíba... Cidades-beira**. Tese de Doutorado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade de Brasília (PPHGHIS-UNB). Brasília.
- Le Goff, J. (1985). **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar.
- Liberio, C. A. (2023). O debate sobre a construção das políticas emancipacionistas no Piauí (1872 - 1885): o caso do Estabelecimento Agrícola São Pedro De Alcântara. **Revista discente do Programa de Pós-Graduação em História (UFJF) – Faces de Clio**. vol. 09, n. 07, p. 327-349. Juiz de Fora.
- Marinho, J. Z. S. (2018). “Manter sadia a criança sã”: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1940. Jundiá: Paco Editorial, 2018.
- Marinho, J. Z. S.; Sanglard, G. (2021). Apresentação. **Contraponto**, v.10, n.1, p.10-15. Teresina.
- Nery, A. K. de F. (2021). **Políticas Públicas de Saúde, doenças e medicamentos em Teresina durante as décadas de 1930 e 1940**. Dissertação (Mestrado em História do Brasil). Programa de Pós-Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

- Nunes Filho, Djalma José. (2005). **A importância de uma escola para a história de uma cidade:** do estabelecimento rural de São Pedro de Alcântara à criação de Floriano (1873 – 1897). Fortaleza: UFC.
- Pimenta, T. S. (2018). Curandeiro, parteira e sangrador: ofícios de cura no início do oitocentos na corte imperial. **Khronos**, Revista de História da Ciência, nº6, pp. 59 - 64.
- Pimenta, T. S. (2022). Saúde pública na capital do império do Brasil: escravidão, epidemias, assistência. **Araucaria**, vol. 51, n. 3.
- Queiroz, T. de J. M. (1984). **A importância da borracha de maníçoba na economia do Piauí: 1900-1920** (Dissertação de Mestrado em História Econômica). Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Ramos, E. C. C. (2012). **Floriano reencontro e enleio**. In: SANTOS, José Bruno dos. Coletânea de causos e casos. Teresina: Gráfica São Judas Tadeu.
- Ribeiro, M. M. (1997). **A Ciência dos Trópicos:** a arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Hucitec.
- Sá, I. dos G. (1997). **“Quando o rico se faz pobre:** misericórdias, caridade e poder no Império Português: 1500 – 1800”. Lisboa: Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses.
- SANGLARD, G. (2011). Filantropia, asistencia y epidemias en Brasil. In: **Dynamis**, v. 31, n. 1, Granada.
- Santos, D. F. (2021). **“Rio abaixo, rio arriba”:** a modernização de Teresina nas águas do Parnaíba (1852-1947). (Monografia). Universidade Estadual do Piauí. Teresina
- Santos, N. (2016). **Cidade ideal e real:** higienismo, epidemias e práticas de cura em Teresina (1852-1877) (Monografia). Universidade Federal do Piauí. Picos.
- Silva, M. C. da. (2009). Uma mão para bater, outra para educar: o Colégio Agrícola de São Pedro de Alcântara e as discussões em torno da mão-de-obra escrava no Piauí. **XXV Simpósio Nacional De História**. Fortaleza.
- Silva, M. D. de C. e. (2021). Migração e trabalho de cearenses no Piauí na seca de 1877-1879. **II Seminário Nacional de História Social dos Sertões**. Caicó.
- Silva, V. M. P. G. (2020). **Teresina:** entre a vanguarda e as cousas pretéritas (1852 ao primeiro decênio do século XX). (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo.
- Sousa, J. R. de. (2022). **A Escola do Estabelecimento Rural de São Pedro de Alcântara:** projeto educacional no Piauí para negros e libertos pela Lei do Ventre Livre. Curitiba: Editora CRV.
- Sousa, V. V. Piauí: apossamento, Desenvolvimento e Integração (1684-1877). **Anais I Seminário Pós-Graduação**. Goiânia: UFG, v. 01. p. 1-26, 2008. p. 6.

### **Fontes Primárias**

- Piauhy, G. do. (1875). **Falla com que o Exm. Sr. Presidente Dr. Delfino Augusto Cavalcanti D’Albuquerque, abriu a Assembléa Legislativa Provincial do Piauhy no dia 24 de junho de 1875. Acompanhada do Relatório com que lhe passou a administração da mesma provincia o 1º Vice-presidente, Exm. Sr. Tenente Coronel Odorico Brazilino D’Albuquerque Rosa, no dia 28 de abril do mesmo anno.** Maranhão: Typ. Do Paiz. Imp. por Manoel F. V. Pires, 1875. Disponível em: Acervo Pessoal Prof.ª Me. Ana Karoline de Freitas Nery. Acesso em: 13 mai. 2024.
- Piauhy, G. do. (1885). **Falla com que o Exm. Sr. Presidente Dr. Raymundo Theodorico de Castro Silva abriu a 2º sessão ordinaria da 25ª legislatura da Assembleia Provincial do Piauhy no dia 1º de junho de 1885.** Theresina: Typ. da Imprensa – Rua da Palma, 1885.
- Piauhy, G. do. (1884). **Relatorio apresentado á Assembléa Legislativa Porvvincial do Piauhy pelo presidente da Provincia o Exm. Senr. Dr. Emigdio Adolpho Victorio da Costa ao instalar a 1º sessão da 25ª legislativa em 7 de junho de 1884.** Therezina, 1884. Disponível em: Acervo Pessoal Prof.ª Me. Ana Karoline de Freitas Nery. Acesso em: 13 mai. 2024.

Piauhy, G. do. (1979). **Relatorio com que o Exm. Sr. 1º Vice Presidente – Desembargador Jose’ Mariano Lustosa do Amaral passou a administração da Provincia do Piauhy ao Excellentissimo Sr. 3º Vice-presidente Dr. Firmino de Souza Martins no dia 18 de março de 1879.** Theresina: Thypographia da Imprensa, - Rua da Palma, 1879. Disponível em: Acervo Pessoal Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Karoline de Freitas Nery. Acesso em: 13 mai. 2024.

Piauhy, G. do. (1881). **Relatorio com que o Exm. Sr. 3º Vice-presidente Dr. Firmino de Souza Martins passou a administração da Provincia do Piauhy ao Exm. Sr. Presidente Dr. Sinval Odorico de Moura no dia 7 de fevereiro de 1881.** Theresina: Typ. da Imprensa, 1881. Disponível em: Acervo Pessoal Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Karoline de Freitas Nery. Acesso em: 13 mai. 2024.

Piauhy, G. do. (1878). **Relatorio com que o Excellentissimo Senhor Dr. Raymundo Mendes de Carvalho passou a administração da Provincia do Piauhy, ao Excellentissimo senhor 2º Vice-presidente Coronel José de Araujo Costa, no dia 27 de fevereiro de 1878.** Therezina, 1878.

Piauhy, G. do. (1876). **Relatorio com que o Exm. Sr. Desembargador Delfino Augusto Cavalcanti d’Albuquerque passou a administração da Provincia do Piauhy em 4 de agosto de 1876 ao Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa.** Theresina: Typ. Do Piauhy. Rua Bella n. 42 – Esquina da do Imperador, 1876. Disponível em: Acervo Pessoal Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Karoline de Freitas Nery. Acesso em: 13 mai. 2024.

Piauhy, G. do. (1977). **Relatorio com que o Exm. Sr. Dr. Luiz Eugenio Horta Barbosa passou a administração da Provincia do Piauhy ao excellentissimo Sr. Presidente Dr. Graciliano de Paula Baptista no dia 2 de janeiro de 1877.** Theresina: Typ. Da Moderação – Rua Bella nº 42, 1877. Disponível em: Acervo Pessoal Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Karoline de Freitas Nery. Acesso em: 13 mai. 2024.

Piauhy, P. do G. do. (1881). **Oficio do Palacio do Governo enviado ao Partido Público dos Médicos, no dia 24 de agosto de 1881.** Disponível: Casa Anísio Brito. Acesso em: 13 mai. 2024.

Piauhy, P. do G. do. (1878). **Relatório da Comissão de Socorros de São Pedro de Alcântara enviado ao Palacio do Governo, no dia 22 de agosto de 1878.** Disponível: Casa Anísio Brito. Acesso em: 13 mai. 2024.