

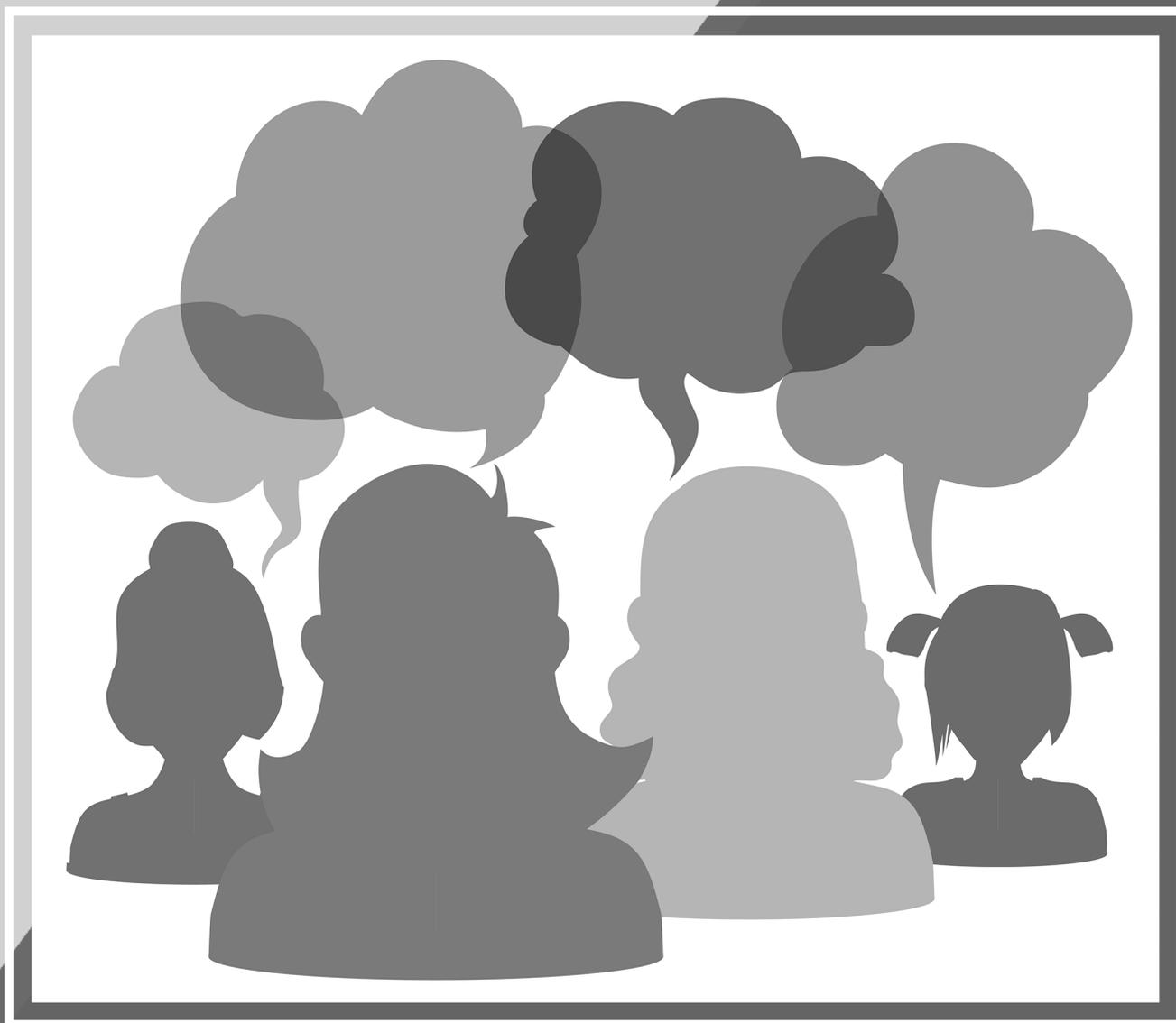
# História: Espaço Fecundo para Diálogos 3



Antonio Gasparetto Júnior  
Ana Paula Dutra Bôscarro  
(Organizadores)

# História:

## Espaço Fecundo para Diálogos 3



Antonio Gasparetto Júnior  
Ana Paula Dutra Bôscarro  
(Organizadores)

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

H673 História [recurso eletrônico] : espaço fecundo para diálogos 3 /  
Organizadores Antonio Gasparetto Júnior, Ana Paula Dutra  
Bôscaro. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-81740-02-3

DOI 10.22533/at.ed.023201102

1. História – Filosofia. 2. História - Historiografia. 3. Historiadores.  
I. Gasparetto Júnior, Antonio. II. Bôscaro, Ana Paula Dutra.

CDD 907.2

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

O livro *História: espaço fecundo para diálogos* oportuniza a discussão científica ao entorno da história do Brasil por intermédio de trabalhos diversos que compõem seus capítulos. Fruto de pesquisas recentes, seu principal objetivo consiste em divulgar novas perspectivas acerca de diferentes momentos históricos que marcaram a formação e o desenvolvimento da história do nosso país.

O período cronológico coberto no livro abrange praticamente toda a história do Brasil, desde o período colonial até finais do século XX. Os autores aqui reunidos apresentam trajetórias acadêmicas e perspectivas analíticas distintas, configurando, como o próprio título da obra sugere, um espaço fecundo para diálogos. Seus textos, entretanto, têm em comum a característica de serem resultados de pesquisas históricas originais, pautados em fontes documentais inéditas e/ou pouco exploradas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos em seus mais variados aspectos, políticos, econômicos, sociais e culturais. Os fatos históricos explorados, a despeito das diferenças temporais que os cercam, dialogam e se completam. Daí a importância de um livro composto por obras que versam sobre diferentes contextos, cujos construtores dos períodos abordados foram também dispare: grupos indígenas, comerciantes, mulheres, políticos, militares, etc.

Na primeira parte da obra estão reunidas análises históricas que dissertam sobre o período colonial e imperial brasileiros. Na segunda parte, trabalhos que abordam da Primeira República a acontecimentos iniciais que marcaram o século XX. Na terceira e última parte do livro reunimos diferentes análises históricas referentes aos noventa, trabalhos que aludem desde o período ditatorial aos novos métodos da História Oral.

Em síntese, a obra apresenta o estudo da sociedade brasileira através de múltiplas perspectivas, o que nos leva a constatar que a História se faz, cada vez mais, através de um exercício democrático e de cidadania, constituindo-se como palco profícuo para novos debates e aprendizado. A todos, o desejo de uma excelente leitura!

Ana Paula Dutra Bôscaro  
Antonio Gasparetto Júnior

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
FORMAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO ESCRAVISMO INDÍGENA PAULISTA NA DEFINIÇÃO DO SISTEMA DA ADMINISTRAÇÃO. (SÉCULO XVII)	
<a href="#">Antonio Martins Ramos</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>14</b>
PIRATAS E CORSÁRIOS NO BRASIL: O CASO DE 14 DE FEVEREIRO DE 1630	
<a href="#">Valéria Silva Melo de Souza</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>31</b>
CACAU, CRAVO E AS “DROGAS DO SERTÃO”: O GOVERNADOR FRANCISCO XAVIER DE MENDONÇA FURTADO E A CRIAÇÃO DA COMPANHIA GERAL DO GRÃO-PARÁ E MARANHÃO	
<a href="#">Frederik Luiz Andrade de Matos</a> <a href="#">Osimar da Silva Barros</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>46</b>
ESCRITAS DE SI: A ARTE DA EXISTÊNCIA GRAFADA EM AUTOBIOGRAFIAS, DIÁRIOS PESSOAIS E RELATOS DE VIAGENS FEMININOS	
<a href="#">Maria Ester de Siqueira Rosin Sartori</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>60</b>
CONSELHO GERAL DE PROVÍNCIA: PERCALÇOS E TENSÕES NA INSTALAÇÃO DE NOVAS INSTITUIÇÕES POLÍTICAS NA PROVÍNCIA DA BAHIA (1828-1830)	
<a href="#">Nora de Cassia Gomes de Oliveira</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>71</b>
“SUCCINTAS OBSERVAÇÕES SOBRE O ESTADO DESTA PARTE DO VASTO IMPÉRIO DO BRASIL”: A PROVÍNCIA DO AMAZONAS SEGUNDO TENREIRO ARANHA, 1852	
<a href="#">Paulo de Oliveira Nascimento</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011026</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>84</b>
A GUERRA DO PARAGUAI NO PIAUÍ: A BATALHA PELAS VONTADES ENTRE POLÍTICOS E JORNAIS	
<a href="#">Elton Larry Valerio</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011027</b>	

<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>99</b>
A SOCIEDADE AGRÍCOLA PARAENSE E OS OFÍCIOS DE CONSELHEIRA PROVINCIAL E PROPAGADORA DA CIÊNCIA AGRONÔMICA NO SÉCULO XIX	
Francivaldo Alves Nunes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011028</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>114</b>
ENGENHARIA E POLÍTICA: OS DEBATES FERROVIÁRIOS NO CLUBE DE ENGENHARIA E A ORGANIZAÇÃO ECONÔMICA E SOCIAL DO RIO DE JANEIRO (1880 - 1900)	
Fernanda Barbosa dos Reis Rodrigues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0232011029</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>127</b>
A MÚSICA NOS NAVIOS E QUARTÉIS DA ARMADA BRASILEIRA ENTRE AS DÉCADAS DE 1850 E 1900	
Anderson de Rieti Santa Clara dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110210</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>138</b>
JORNAL CORREIO DE SÃO FÉLIX: ENTRE FATOS E NARRATIVAS DE UMA CIDADE	
José Alberto Nascimento de Jesus	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110211</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>148</b>
“PEQUENOS EXÉRCITOS ESTADUAIS” NA PRIMEIRA REPÚBLICA: O CASO DA FORÇA PÚBLICA DE PERNAMBUCO NA HISTORIOGRAFIA	
Sandoval José dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110212</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>161</b>
CUIDANDO DO “FUTURO DO BRASIL”: O ATENDIMENTO MATERNO-INFANTIL NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA NO PIAUÍ (1889-1929)	
Joseanne Zingleara Soares Marinho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110213</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>174</b>
O ESTADO DE EXCEÇÃO COMO REGRA NO GOVERNO DE ARTHUR BERNARDES (1922-1926)	
Antonio Gasparetto Júnior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110214</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>185</b>
A TRAJETÓRIA POLÍTICA DE JOSÉ FRAGELLI (1947-1987)	
Vinicius de Carvalho Araújo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110215</b>	

<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>195</b>
OS CRONISTAS E SUA MUSA: RESSIGNIFICAÇÕES DO RIO DE JANEIRO DIANTE DA MUDANÇA DA CAPITAL	
Larissa Leal Neves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110216</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>210</b>
A JUVENTUDE OPERÁRIA CATÓLICA E OS GRUPOS REVOLUCIONÁRIOS EM VOLTA REDONDA (1962 -1971)	
Márcio Goulart Coutinho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110217</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>224</b>
A MAÇONARIA E A DITADURA CIVIL-MILITAR ENTRE O NACIONAL E O LOCAL: MEMÓRIAS MAÇÔNICAS EM TEMPOS DE CHUMBO	
Helton Anderson Xavier de Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110218</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>238</b>
REGADIO NOS TEMPOS DE DITADURA: RELAÇÕES ENTRE ESTADO, CAPITAL NACIONAL E INTERNACIONAL (1964-1971)	
Mário Martins Viana Júnior Alfredo Ricardo da Silva Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110219</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>252</b>
ON DIRAIT JEQUIÉ: ESTRATÉGIAS NACIONAIS E REGIONAIS EM PAULO EMÍLIO SALLES GOMES	
Victor Santos Vigneron de La Jousselandière	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110220</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>267</b>
MULHERES E DITADURA: A TRAJETÓRIA DE ISABEL TAVARES DA CUNHA E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A DEMOCRACIA, FEMINISMO E OS DIREITOS HUMANOS NO PARÁ	
Rosinda da Silva Miranda	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110221</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>281</b>
XIFÓPAGAS - CORPO DE MULHER, CABEÇAS DE DITADURAS: GÊNERO E EROTISMO NOS CINEMAS BRASILEIRO E ARGENTINO (ANOS 70)	
Katharine Nataly Trajano Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110222</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>295</b>
MOVIMENTO “TERRAS DE NINGUÉM”: CONFLITOS E A LUTA PELA POSSE DE TERRA URBANA - CASA AMARELA, RECIFE – PE	
Sebastião Alves da Rocha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110223</b>	

<b>CAPÍTULO 24 .....</b>	<b>308</b>
<b>A MEMÓRIA SOCIAL DOS MORADORES DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA-RJ E SUAS ÁGUAS MEDICINAIS</b>	
<i>Mariana Arruda Muniz</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02320110224</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>325</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>326</b>

## CUIDANDO DO “FUTURO DO BRASIL”: O ATENDIMENTO MATERNO-INFANTIL NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA NO PIAUÍ (1889-1929)

*Data de aceite: 28/01/2020*

*Data de submissão: 04/11/2019*

### **Joseanne Zingleara Soares Marinho**

Professora Adjunta II e Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação PROFHISTÓRIA da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Campus Poeta Torquato Neto, em Teresina-Piauí.

CV: <http://lattes.cnpq.br/2819637531603284>

**RESUMO:** Este artigo tem como proposta a análise das iniciativas públicas institucionais no atendimento à saúde de mães e crianças pobres, considerando as limitações de funcionamento no Piauí durante a Primeira República. Apesar do novo significado da infância implicar em sua condição saudável, inclusive, como forma de investimento em um futuro promissor para o país, isso não era viabilizado por meio de políticas sistemáticas e efetivas. Em âmbito federal, não existia um sistema de saúde que integrasse o Piauí, assim como os outros estados. A condição de ineficiência da oferta de serviços pela Diretoria de Saúde Pública do Piauí, acabou contribuindo para a ausência de uma proteção especializada no atendimento das demandas de mães e crianças pobres. Apenas, a partir da década de 1920, esses pacientes passaram a ser visíveis em alguns dados de funcionamento dos postos de saúde que, no

entanto, ainda atendiam o público em geral e estiveram limitados à Teresina, capital do Piauí. A exceção foi o Posto Escolar Abreu Fialho, único que fornecia atendimento especializado para crianças, além da determinação oficial para a criação de um Serviço de Higiene Infantil. Nesse contexto, as instituições de saúde pública dispunham de poucos recursos para o enfrentamento das epidemias e endemias tropicais, quando, em âmbito nacional, já havia a valorização do saneamento dos sertões. As fontes primárias utilizadas foram mensagens e relatórios dos governos estaduais, relatórios de administradores e médicos de estabelecimentos de saúde, bem como notícias de jornais. Na análise foram usados autores como (FREIRE, 2015), (COSTA, 2004), (MARINHO, 2018) e (MARTINS, 2006). Conclui-se que ocorreram algumas ações isoladas e experimentais no funcionamento de instituições de saúde pública para mães e crianças pobres que, no entanto, tiveram relevância porque significaram o início de um processo que acabou assumindo dimensão de política de Estado a partir dos anos 1930.

**PALAVRAS-CHAVE:** História; Instituições de saúde pública; Assistência materno-infantil.

TAKING CARE OF THE “FUTURE OF BRAZIL”: MATERNAL AND CHILD CARE IN

**ABSTRACT:** This article aims to analyze the institutional public initiatives in the health care of poor mothers and children, considering the limitations of operation in Piauí during the First Republic. Although the new meaning of childhood implies its healthy condition, even as a form of investment in a promising future for the country, this was not made possible through systematic and effective policies. At the federal level, there was no health system that integrated Piauí, as well as the other states. The inefficient condition of the provision of services by the Piauí Public Health Directorate ended up contributing to the lack of specialized protection in meeting the demands of poor mothers and children. Only from the 1920s onwards, these patients became visible in some health facility operating data, which, however, still served the general public and were limited to Teresina, the capital of Piauí. The exception was Abreu Filho Post, the only one that provided specialized care for children, as well as the official determination to establish a Child Hygiene Service. In this context, public health institutions had few resources to deal with tropical epidemics and endemics, when, at the national level, there was already an appreciation of the sanitation of the hinterlands. The primary sources used were messages and reports from state governments, reports from health facility administrators and doctors, as well as newspaper news. The analysis used authors such as (FREIRE, 2015), (COSTA, 2004), (MARINHO, 2018) and (MARTINS, 2006). We conclude that there were some isolated and experimental actions in the operation of public health institutions for poor mothers and children that however, had relevance because they meant the beginning of a process that ended up assuming a dimension of state policy from the 1930s.

**KEYWORDS:** Story; Public health institutions; Maternal and child care.

### 1 | INTRODUÇÃO

O artigo analisa as iniciativas públicas institucionais para o atendimento de saúde de mães e crianças pobres no Piauí na Primeira República. Para isso, convém considerar que o projeto de desenvolvimento do Brasil, defendido no começo do período republicano, não foi implementado de forma eficiente no estado, sendo que os governos admitiam não possuir condições financeiras de investimento que proporcionasse a oferta de serviços públicos em variadas áreas de atuação, inclusive na saúde.

Apesar do novo significado da infância implicar na sua proteção, especialmente no que se refere à condição saudável, como uma forma de investimento em um futuro promissor para o país, esse ideário não era viabilizado por meio de políticas sistemáticas e efetivas, mas, ao contrário, sendo verificado a partir da viabilização de iniciativas isoladas e experimentais, mesmo em âmbito federal.

A condição de ineficiência da oferta de serviços pela Diretoria de Saúde Pública

do Piauí, contribuiu para a ausência de uma proteção especializada no atendimento das demandas de mães e crianças pobres. A partir dos anos 1920, os pacientes passaram a ser visíveis em alguns dados dos postos de saúde que, no entanto, ainda atendiam o público em geral e estiveram limitados à Teresina, capital do Piauí. Nesse contexto, as instituições de saúde dispunham de poucos recursos para o atendimento das moléstias, quando, em âmbito nacional, havia a valorização do saneamento dos sertões.

## 2 | A INFÂNCIA COMO CHAVE PARA O PROGRESSO

A modificação do significado da criança na Europa ocorreu mais cedo do que no Brasil. O retorno ao lar foi um acontecimento que proporcionou à organização familiar dos seiscentos a principal característica que a distinguiu das famílias medievais (ARIÈS, 2006). Com o desenvolvimento do processo, os adultos passaram a se preocupar com a segurança e o bem-estar infantil, o que provocou melhorias na saúde e na educação. Segundo Colin Heywood (2004), essa ressignificação estava intimamente ligada à valorização de um novo conceito de família, o que possibilitou uma separação entre as condições infantil e adulta, exigindo a construção de novos papéis materno e paterno.

A criança, considerada como um indivíduo ainda não formado completamente, passou a ser central para a criação de uma família que se tornasse um local de cuidados, essa seria não somente uma responsabilidade, mas também a motivação que o pai e a mãe teriam para continuar juntos e até mesmo para viver. Foi de forma lenta e descontínua que o novo significado da infância foi difundido em regiões menos urbanizadas e rurais, bem como em outros segmentos sociais, e não apenas na Europa, mas também no Ocidente. Essa ideia de infância surgiu com a sociedade capitalista urbano-industrial, quando ocorreu a mudança no papel social desempenhado pela criança apenas como ser biológico. Na sociedade burguesa, ela passou a ser alguém que precisava de cuidados cotidianos, investimento na saúde e escolarização, visando à formação de um adulto saudável e produtivo (BERTUCCI, 2015).

Uma parte importante do ideário sobre a infância estava relacionado ao novo estatuto adquirido pela saúde. Em países como o Brasil, no qual o ensino da medicina passou a existir apenas no século XIX, esta, quando conseguiu ter autoridade reconhecida para tratar, só atingiu pequena parcela da população, branca e endinheirada, ficando a grande maioria a socorrer-se de práticas de cura populares, pelo menos até a primeira metade do século XX. (MARTINS, 2004). A aceitação do poder médico pela família foi essencial para que o Estado reconhecesse e fortalecesse sua autoridade. Existia a insistência em fazer a defesa da sociedade para designar o

Estado, pois a ciência passou a fazer parte da política. Isso propiciou a parceria com o Estado nas questões de saúde pública, sendo privilegiados os temas relacionados às mulheres e às crianças na intenção disciplinadora dos hábitos e comportamentos.

Na segunda metade do século XIX, tanto a mulher quanto a criança tornaram-se personagens centrais na discussão dos assuntos de saúde, por meio de temas como a gravidez, o aleitamento, a mortalidade infantil, entre outros (ENGEL, 2004). Para viabilizar as novas práticas, foi necessária a utilização da puericultura, um campo específico de conhecimento médico que tinha o objetivo de conservar a condição saudável das crianças, para que chegassem ao mundo e se desenvolvessem normalmente, promovendo o amparo e a defesa contra os múltiplos perigos que as ameaçavam, em consequência dos fatores ambientais e sociais.

A proposta salvacionista da criança ganhou dimensão entre a década de 1870 e as primeiras décadas do século XX, quando teve início um amplo movimento reformista internacional liderado por médicos de várias especialidades e pelo movimento de mulheres feministas e não-feministas, ao defender a necessidade de intervenção do Estado para atender as mães pobres e seus filhos (MARTINS, 2005). Na década de 1920, mediante a contribuição de movimentos formados por feministas e médicos, algumas leis que visavam proteger a infância chegaram a ser promulgadas.

### 3 | AS INICIATIVAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA MÃES E CRIANÇAS

Com a instalação da República, os governadores piauienses sentiram-se à vontade para proferir críticas ao período imperial sobre a situação de pobreza da região e a dependência econômica das verbas federais. Além disso, também revelaram preocupação com a segurança pública, uma vez que existiam ameaças de que o Piauí fosse incorporado às unidades federativas limítrofes, diante da alegada insuficiência de recursos, sendo, portanto, um período marcado pelo esforço de manutenção da autonomia política.

O governador Gabriel Luiz Ferreira retratou a situação de penúria do Piauí quando afirmou que era “[...] impossível manter o Estado sem auxílios prestados com largueza pelo chefe da União.” (MENSAGEM, 1891, p. 6). Segundo ele, ainda persistia a velha prática de negligência às demandas da região. Os governos piauienses subsequentes, sem estímulo do centro do poder e minguados de iniciativas, limitavam-se ao expediente e à feitura de relatórios com alarmantes súplicas ao governo federal, então em luta pela consolidação do novo regime que havia sido instalado.

Considerava-se que, para se adequar ao ideário do progresso, a sociedade deveria ser ordenada e seus habitantes disciplinados. Isso pode ser verificado a

partir de medidas de segurança e organização da cidade com o código de posturas, ou ainda, pela intervenção de instituições públicas e filantrópicas. No entanto, ocorreram apenas algumas mudanças superficiais, insuficientes para a transformação das feições provincianas da capital. Certamente, um agravante para isso, foi que o aumento verificado nas rendas não permitiu alteração efetiva na condição de dificuldade financeira, o que foi admitido pelo governador Miguel Rosa, ao afirmar que o Piauí era “[...] pequeno, pobre, possuindo fontes de receita determinadas e fallíveis, e compromissos certos e irretiráveis.” (MENSAGEM, 1913, p. 8).

O ideário de progresso do Piauí foi convertido em um sonho que seria realizado cada vez num futuro mais distante. Acreditava-se que, um dia, seria atingido um estágio mais elevado de civilização e de desenvolvimento, no entanto, decididamente, o momento ainda não era aquele. Os governos locais investiram pouco em serviços públicos, pois as receitas, frequentemente, eram destinadas ao pagamento das despesas com funcionários, empréstimos e fornecedores. A partir dessa situação, a limitação do funcionamento da máquina administrativa foi um fator importante que contribuiu para a precariedade da saúde pública durante a Primeira República, repercutindo negativamente na proteção materno-infantil.

Na capital federal, algumas ações de saúde começaram a ser realizadas no século XIX. Isso ocorreu, sobretudo, a partir da verificação da elevada incidência de epidemias e do aumento das taxas de mortalidade, problemas que passaram a ser identificados como entraves para o aumento do nível de desenvolvimento e para a aquisição de um grau civilizatório aceitável (MIRANDA, 2011). Com a medicina social, a função do médico foi ampliada, passando a intervir sobre as condições de saúde da população, sendo que, antes, era responsável apenas pelo tratamento das enfermidades. Como categoria que se tornou cada vez mais expressiva na sociedade brasileira, os médicos integravam o campo da racionalidade científica, cuja prática era orientada em prol do bem da humanidade e da defesa do país.

Apesar das discussões sobre a saúde repercutirem em âmbito federal, não pareceram contribuir expressivamente para a alteração na condição da saúde pública no Piauí. Nos oitocentos, o órgão de saúde local era a Inspeção de Higiene Pública, no entanto, não passava de uma repartição simbólica (RELATÓRIO, 1890). Ainda não havia sido decretado um regulamento para o seu funcionamento, e também não havia instruções sobre a elaboração dos códigos sanitários municipais, a partir dos quais fossem definidas as atribuições das intendências. Sendo assim, a Inspeção não tinha condições de realizar o planejamento e, muito menos, a execução de serviços de saúde adequados, inclusive, aqueles que seriam dirigidos às mães e crianças.

A condição de inércia do órgão piauiense poderia ter sido alterada com a Constituição de 1891, pois apesar do seu artigo quinto determinar que cada Estado

deveria prover, a expensas próprias, as suas necessidades, estabelecia também que a União poderia prestar auxílio nas emergências, para aqueles que viessem a realizar solicitação (CONSTITUIÇÃO, 1891). Mas isso não ocorreu, já que os governadores faziam reclamações constantes sobre a concessão dos auxílios financeiros.

A inexpressividade da saúde pública piauiense no final do século XIX, situação justificada pela ausência de organização administrativa e verbas insuficientes para investimentos, também era resultado da deficiência de médicos. Existiam, apenas, dezenove profissionais registrados na Inspetoria de Higiene Pública. Na falta de médicos, funcionavam somente seis Delegacias de Higiene Pública (RELATÓRIO, 1890). Elas estavam localizadas nos municípios de Oeiras, Parnaíba, Amarante, União, Vila do Livramento e Vila de Nossa Senhora do Corrente. Funcionavam com um médico, que representava o governo estadual no controle epidêmico, atuando em parceria com os municípios nos casos de urgência. Com isso, a maior parte do território ficava sem nenhuma assistência. As epidemias que atingiam o Piauí faziam grande número de vítimas, confirmando a falta de decisão política com relação à saúde da população, o que afetava, conseqüentemente, mães e crianças.

Somente no ano de 1898, a administração da saúde pública do Piauí foi reorganizada com a criação da Diretoria de Saúde Pública (MENSAGEM, 1897). A inauguração do novo órgão permitiu, enfim, a formulação dos regulamentos de funcionamento e o planejamento de ações. Porém, no que se refere ao fornecimento de serviços regulares de saúde, não ocorreram alterações na condição estacionária. Aliás, a Diretoria contava apenas com um diretor, um secretário e um servente, o que exigia uma urgente ampliação do quadro de pessoal, inclusive, para que a repartição tivesse uma organização mais técnica, sendo que o investimento financeiro, ainda insignificante, continuou a ser um problema que repercutiu na atuação incipiente do órgão.

Foi identificado que, nem mesmo nos casos de riscos epidêmicos, o Estado atuava na proteção materno-infantil de forma individualizada, sendo que, sobre gestantes e crianças nada era falado. Pode-se, portanto, concluir que essa clientela era tratada junto com toda a população atingida. Apesar da existência de discussões e debates de feministas e médicos na capital do país, em defesa da responsabilização dos poderes públicos para a salvação da infância, não identificamos tal mobilização no Piauí. Aliás, a partir do século XIX até as primeiras décadas do século XX, não se verificou qualquer manifestação dos poderes públicos sobre a estruturação de um sistema de proteção da saúde materno-infantil que oferecesse serviços especializados.

Apesar da condição de quase invisibilidade da criança pelos poderes públicos, foi possível identificar que os óbitos infantis era uma questão considerada grave. No início da segunda década do século XX, o governador Antonino Freire afirmou que

“[...] a mortalidade das crianças era exageradíssima em Theresina.” (MENSAGEM, 1910, p. 4). A tuberculose, o impaludismo, a broncopneumonia e a gastroenterite eram as causas mais frequentes dos óbitos. Não existia qualquer dado confiável sobre a natalidade e a mortalidade infantil no Piauí, pois o Serviço de Demografia Sanitária, órgão responsável, realizava um serviço irregular de coleta e, nem mesmo os dados da capital, mereciam confiança. Os motivos disso eram a sub-notificação dos nascimentos e óbitos, bem como o reduzido quadro de pessoal para a realização da coleta dos dados (MENSAGEM, 1911). Na década de 1920, o governador João Luiz Ferreira também reconheceu que, entre as causas das mortes infantis, sobressaíam as moléstias do aparelho respiratório, seguidas pelas doenças gastrointestinais e depois pelas enfermidades contagiosas (MENSAGEM, 1924).

A pouca expressividade dos serviços de saúde demonstra o fato de que as determinações federais não eram automaticamente cumpridas no Piauí. A orientação era de que os governos locais deveriam realizar ações sanitárias, cabendo à União apenas auxiliar, quando fosse acionada em casos de urgências epidêmicas, se tivesse interesse e condições para isso. Dessa forma, a repartição continuou restrita ao combate da disseminação de epidemias até as primeiras décadas do século XX, atuando, no entanto, em poucos municípios que tinham Delegacias de Saúde ou que estavam localizados nas regiões próximas. Apesar de contaminarem todas as faixas etárias, certamente os sintomas e sequelas das doenças eram mais preocupantes nas crianças, que tinham o organismo mais frágil, no entanto, não existe nenhuma referência sobre isso.

Nesse sentido, apesar da defesa do ideário de valorização da infância já existir desde o século XIX, a viabilização da proteção de gestantes e crianças, por meio da criação de órgãos de administração de saúde pública e da implementação de serviços em unidades de saúde especializadas, como maternidades, lactários e postos de atendimento materno-infantil, não eram verificadas no Piauí até as duas primeiras décadas do século XX. Algumas ações isoladas e experimentais foram verificadas apenas na década de 1920, conforme será abordado a seguir.

#### **4 | OS SERVIÇOS MATERNO-INFANTIS NOS POSTOS DE SAÚDE**

A partir de 1920, os resultados da segunda fase do movimento pelo saneamento do Brasil, começaram a ser verificados. A criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) foi um resultado concreto desse processo, contribuindo para a configuração da nova atuação do Estado no campo da saúde (HOCHMAN; FONSECA, 1999). No mesmo ano, também teve início a organização da proteção à infância e à maternidade a partir de um órgão especializado, tratava-se da Seção de Higiene Infantil, mas, no entanto, possuía atuação limitada ao Distrito Federal.

A Diretoria de Saúde Pública do Piauí continuava instalada em um local acanhado, não correspondendo às necessidades de um bom serviço de saúde. Porém, o governo realizou, enfim, o planejamento para a instalação do primeiro Posto de Saúde do Estado. Esse primeiro estabelecimento de saúde pública do Piauí foi instalado na capital no ano de 1921. Tratava-se de uma realização há tempos almejada por vários governadores, planejada por Eurípedes de Aguiar e instalada no mandato de João Luiz Ferreira: “É o primeiro passo do Piauí – o último dos retardatários - na corrente da grande campanha pelo saneamento do Brasil [...]” (MENSAGEM, 1921, p. 4). O Posto inaugurou o fornecimento de serviços regulares para a população, ampliando a atuação do Estado, antes restrita à atuação nos surtos epidêmicos.

A unidade de saúde prestava serviços ambulatoriais, atuando na profilaxia e tratamento das doenças infectocontagiosas e na assistência médica de urgência. Custeado pelo governo estadual, o Posto de Saúde funcionava no limite das possibilidades de estreiteza orçamentária. As consultas realizadas tinham resultados limitados, ocasionando, frequentemente, o abandono ou a irregularidade do tratamento, não sendo possível fazer a verificação da cura. Apesar disso, o serviço era imprescindível para os doentes que não residiam em Teresina, para os quais era inviável o atendimento domiciliar:

Porquanto só procuram espontaneamente o posto as pessoas francamente doentes, e o serviço domiciliário, embora executado com zelo, não é obrigatório, tornando-se quasi inteiramente restricto ás crianças. Dos 2.363 exames posteriores foram verificados curados 1.740; os restantes continuam em tratamento ou deixaram de voltar ao posto. Isto com referência á prophylaxia curativa. Quanto á prophylaxia preventiva das verminoses, o posto organizou e fez distribuir uma cartilha com ensinamentos varios, em termos claros ao alcance de todos. (MENSAGEM, 1922, p. 7)

Os pacientes atendidos tinham acesso a exames laboratoriais, consultas, distribuição de medicamentos e vacinações. Os serviços eram mantidos, sobretudo, para os pobres, que procuravam a unidade de saúde quando as enfermidades já estavam instaladas, pois era costume que, inicialmente, buscassem a medicina popular para sanar seus males por meio de chás, unguentos e benzimentos, sendo aprendidos com familiares ou realizados por membros da comunidade. Já os serviços de atendimento domiciliar, restringiam-se quase totalmente às crianças, apesar de ainda não existir um serviço de saúde específico para atender as necessidades desse público. Esse aspecto chama a atenção porque foi a primeira vez que essa clientela se tornou visível na implementação dos serviços de saúde.

A profilaxia preventiva era realizada a partir da distribuição de cartilhas, com resultados discutíveis em virtude da maioria dos pacientes ser analfabeta, e conselhos sobre as verminoses, onde constavam os sintomas das doenças, seus prejuízos

para a saúde e as formas de evitar o contágio. Entre as medidas indicadas, estavam a construção de fossas higiênicas e o uso do calçado pelas crianças, iniciativas importantes, mas, apesar de serem aparentemente simples, eram inconciliáveis com a falta de recursos da maior parte da população pobre.

Ainda nos anos 1920, as medidas decorrentes da campanha pelo saneamento tiveram como consequência o início da constituição de agências administrativas e de políticas em saúde pública no interior do país (CASTRO SANTOS, 2004). Isso ocorreu, mais especificamente, por meio da celebração de convênios entre a Diretoria do Serviço de Profilaxia Rural (DSPR), encarregada do combate às endemias e epidemias rurais de caráter nacional, com os Estados, visando à organização dos serviços de saneamento. Essa perspectiva de interiorização da saúde pública sob a chancela federal, acabou repercutindo no Piauí, pois, para ampliar o atendimento, foi realizado um acordo com a União em 28 de abril de 1924 (MENSAGEM, 1925). A partir de então, a saúde pública passou a ser responsabilidade do DNSP, que passou a executar, por intermédio da DSPR, o serviço de saneamento rural no Piauí.

O acordo estabelecia que o Estado passaria a executar as leis sanitárias, as disposições e as instruções federais. Os serviços instituídos por este convênio seriam realizados durante três anos, sem intervenção de qualquer autoridade estadual ou municipal. O próprio regulamento dos serviços era uma expressão desta intenção estatal de agir nacionalmente, pois abrangia desde a medicina preventiva até a assistência aos contaminados de doenças infectocontagiosas. Reiterava-se a necessidade de investimento em profilaxia, já que a despesa realizada com a higiene era irrisória diante dos benefícios que traria para a sociedade, habilitando o trabalhador a fazer parte do sistema produtivo. Isso era justificável porque as verbas públicas ainda eram destinadas, sobretudo, à ampliação dos serviços médicos direcionados para o tratamento. O governo do Estado comprometia-se, ainda, a pagar anualmente para a União, a importância relativa à metade das despesas feitas.

A primeira iniciativa realizada a partir do acordo foi a instalação do Posto de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, em Teresina. No entanto, certamente em virtude da demanda, o estabelecimento também atendia doentes com moléstias variadas, tanto que, a opilação, o impaludismo e a sífilis representavam, em ordem decrescente, a maior parte dos atendimentos ambulatoriais, intervenções cirúrgicas, acompanhamentos domiciliares, distribuição de impressos e conselhos educativos (MENSAGEM, 1925).

Os serviços foram intensificados com a assinatura de outro acordo de profilaxia rural, este mais animador, porque estabeleceu a ampliação do número de postos de saúde, sendo que o ponto principal de enfrentamento permanecia o combate dos surtos epidêmicos. O DNSP passaria a executar, por intermédio do DSPR, além do Serviço de Profilaxia de Moléstias Venéreas e Lepra, também o Serviço de Profilaxia

da Tuberculose e o Serviço de Higiene Infantil. Infelizmente não foram encontradas informações sobre a regulamentação desse último serviço, nem mesmo, se, de fato, foi instalado e funcionou regularmente. Entende-se, porém, que a sua inclusão no acordo federal adquiria um caráter inovador, materializando o ideário de valorização da infância. Isso revelava que, nos anos 1920, a saúde da criança começava a ter intervenção dos poderes públicos no Piauí.

O novo acordo com a União também planejava ampliar os atendimentos que estavam concentrados em Teresina, para outros municípios, mediante o estabelecimento de postos nos locais com população mais densa. No entanto, foi instalado no ano de 1925, apenas, um Posto de Saúde em Parnaíba. Neste estabelecimento eram realizados exames, pequenas cirurgias, distribuição de medicamentos, vacinação, distribuição de panfletos higiênicos, mas também serviços sanitários, como a viabilização de construção de latrinas e a fiscalização da produção e venda de alimentos. Infelizmente, não foram encontradas mais informações sobre essa unidade de saúde.

O acordo foi retomado em 1929 e, com isso, os serviços de saneamento rural voltaram a funcionar depois do cumprimento dos pagamentos atrasados. Por causa da insatisfação do governador com as iniciativas federais, foram instalados outros estabelecimentos de saúde. Eles realizariam atendimentos aos contaminados com doenças epidêmicas e endêmicas, sobretudo, a opilação, o impaludismo, o tracoma e a raiva, principais doenças existentes no Piauí durante aquele período. Entre outras funções, o serviço de saneamento continuava atuando na fiscalização dos profissionais de saúde, bem como nas inspeções sanitárias em domicílios e estabelecimentos comerciais.

Durante o primeiro ano de funcionamento, o Centro de Saúde Clementino Fraga, primeiro dos novos estabelecimentos inaugurados, tratou doentes de opilação e impaludismo, entre outras moléstias (MENSAGEM, 1930). O Dispensário de Doenças Venéreas também começou a funcionar em 1929, infelizmente, não foram discriminados os números de atendimentos a crianças e gestantes, apesar do Centro de Saúde Clementino Fraga e do Dispensário de Doenças Venéreas fornecerem serviços para essa clientela, que, no entanto, foi incluída no público geral.

Também foi instalado em Teresina o Posto Anti-Tracomatoso Moura Brasil (CARVALHO, 1939). Segundo o médico José Epifânio de Carvalho, o ambulatório atendia os doentes com tracoma. Foi verificada uma alta incidência de tracomatosos entre as crianças das escolas públicas da capital, chamando a atenção do governador João de Deus Pires Leal. Diante disso, ele conseguiu incluir no acordo com a União, a instalação de um posto de tratamento especializado para atender o público infantil.

Dessa forma, inicialmente, o atendimento das crianças que frequentavam os estabelecimentos escolares públicos foi realizado no Posto Anti-Tracomatoso

Moura Brasil, com os demais pacientes de outras faixas etárias. No entanto, “[...] para comodidade delles e maior eficiencia do seu tratamento, resolveu-se designar o Grupo ‘José Lopes’ para nelle, e somente nelle, terem matricula os alunos trachomatosos, creando-se alli o Posto Escolar Abreu Fialho, que somente se ocupa do tratamento de escolares.” (MENSAGEM, 1930, p. 18). A conveniência do serviço no tratamento do elevado contingente de contaminados e a tentativa de dificultar o avanço do contágio no meio escolar, foram circunstâncias que fizeram com que fosse designada uma única escola para a matrícula dos doentes, que passaram a ser atendidos no Posto Escolar Abreu Fialho. Essa iniciativa foi pioneira no Piauí, pois se tratava da criação do primeiro serviço especializado implementado pelo Estado, estando, no entanto, restrito a apenas um tipo de doença.

Convênios como aqueles que ocorreram entre o governo do Estado do Piauí e a União, também foram verificados em outras unidades federativas. No entanto, as iniciativas pareceram ter pouco alcance e reduzida eficácia no território piauiense. Isso ocorreu, porque tinham como foco o tratamento das moléstias rurais, existindo um escasso financiamento para as medidas de educação higiênica. Além disso, as iniciativas eram concentradas, apenas, em Teresina, ficando o resto do território piauiense sem contar com os serviços.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como resultado das condições gerais de funcionamento da saúde piauiense, o amparo materno-infantil não era considerado responsabilidade pública, razão pela qual não assumiu a forma de um projeto com ações efetivas durante a Primeira República, aliás, também não existia uma iniciativa federal centralizadora para o atendimento à saúde de gestantes e crianças. Esse quadro permaneceu, apesar do ideário de valorização da infância, que incluía o investimento na saúde como forma de alcançar o progresso do país. Inexistia no Piauí um órgão ou setor administrativo direcionado ao planejamento da assistência à saúde materno-infantil, assim como também não foi identificado um sistema de proteção composto a partir de estabelecimentos de saúde especializados, como maternidades e lactários ou, ainda, seções de pediatria e obstetrícia nas instituições hospitalares de caráter geral.

O que foi verificado, apenas na capital, durante a década de 1920, foi o começo da visibilidade de mães e crianças a partir do funcionamento do primeiro Posto de Saúde do Estado, do Posto de Profilaxia da Lepra e Doenças Venéreas, bem como do Posto Escolar Abreu Fialho, único estabelecimento para atendimento exclusivo da clientela infantil. Além disso, também foi determinada oficialmente a criação de um Serviço de Higiene Infantil, no entanto, não foram obtidas informações sobre a sua implementação. Nesse sentido, entende-se que as ações de saúde pública

materno-infantis foram apenas iniciais, de qualquer forma, tornaram-se importantes porque o governo estadual estava, enfim, reconhecendo a importância da assistência especializada para gestantes e crianças, o que, certamente, contribuiu para que assumisse como responsabilidade pública a estruturação de um sistema de saúde direcionado ao atendimento de mães e crianças no Piauí a partir da década de 1930, sobretudo, no período de 1937 a 1945.

## REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

BERTUCCI, Liane. Para a saúde da criança: educação do trabalhador jornais operários em São Paulo, início do século XX. *Revista Mundos do Trabalho*, Santa Catarina, v.7, n.13, p. 27-42, jan./jun. 2015.

BRASIL. Constituição (1891). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1891*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03)>. Acesso em: 15 fev. 2015.

BIBLIOTECA Médica Online. *Manual MSD*: edição de saúde para a família. [2016?]. Disponível em: <<http://www.manuaismsd.pt/?id=247&cn=2051&ss=>>. Acesso em: 16 set. 2016.

CARVALHO, José Epifânio de. O tracoma no Piauí. *Revista da Associação Piauiense de Medicina*, Teresina, n. 2, p. 119-124, 1939.

CASTRO SANTOS, Luiz A. Poder, ideologias e saúde no Brasil da Primeira República: ensaio de sociologia histórica. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (Orgs.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. p. 249-293.

ENGEL, Magali. *Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 2004.

GESTEIRA, Raymundo Martagão. *Puericultura*. Rio de Janeiro: Pan-americana, 1945.

HEYWOOD, Colin. *Uma história da infância: da Idade Média à época contemporânea no Ocidente*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

HOCHMAN, Gilberto; FONSECA, Cristina M. O. Políticas de saúde e previdência, 1937-45. In: PANDOLFI, Dulce (Org.). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: FGV, 1999. p. 73-93.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares Marinho. *“Manter Sã a Criança Sã”*: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. São Paulo: Editorial Paco, 2018.

MARTINS, Ana Paula Vosne. “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro v. 15, n. 1, p. 135-154, jan./mar. 2008.

\_\_\_\_\_. Entre a benemerência e as políticas públicas: a atuação da Liga Baiana no século XX. *Gênero*, Niterói, v. 6, n. 1, p. 43-60, 2º sem. 2005.

\_\_\_\_\_. *Visões do feminino*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar nos tempos da Colônia: limites e espaços da cura*. 2 ed. Recife: UFPE, 2011.

OLIVI, Maria de Lourdes; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. A mãe sob suspeita: falando da saúde da criança em idade escolar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 213-221, 2007.

PIAUHY. Governo 1891. *Mensagem Lida ao Congresso em Sessão Extraordinária pelo Sr. Governador do Estado Dr. Gabriel Luiz Ferreira no Dia 7 de novembro de 1891*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1891.

PIAUHY. Governo 1912-1916. *Mensagem apresentada à Camara Legislativa no Dia 1º de junho de 1913 pelo Exm. Sr. Dr. Miguel de Paiva Rosa, Governador do Estado*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1913.

PIAUHY. Governo 1890. *Relatório com que o Sr. 1º Vice-Governador do Estado do Piauhy, Dr. Joaquim Nogueira Parnaguá Entregou a Respectiva Administração ao Sr. Gabino Besouro no Dia 23 de agosto de 1890*. Therezina: Typ. de Honorato Souza, 1890.

PIAUHY. Governo 1910-1912. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. Antonino Freire da Silva, Governador do Estado, no Dia 1º de julho de 1910*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1910.

PIAUHY. Governo 1910-1912. *Mensagem Apresentada à Câmara pelo Exm. Sr. Dr. Antonino Freire da Silva, Governador do Estado, no Dia 1º de junho de 1911*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1911.

PIAUHY. Governo 1924-1928. *Mensagem Apresentada à Camara Legislativa no Dia 1º de junho de 1925, pelo Sr. Dr. Mathias Olímpio de Mello, Governador do Estado*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1925.

PIAUHY. Governo 1920-1924. *Mensagem Apresentada à Camara Legislativa no Dia 1º de junho de 1924, pelo Sr. Dr. João Luiz Ferreira, Governador do Estado*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1924.

PIAUHY. Governo 1896-1900. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa, a 1º de junho de 1897, pelo Dr. Raymundo Arthur de Vasconcellos, Governador do Estado*. Therezina: Typ. do Piauhy. 1897.

PIAUHY. Governo 1920-1924. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, Governador do Estado, no Dia 1º de junho de 1921*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1921.

PIAUHY. Governo 1920-1924. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira, Governador do Estado, no Dia 1º de junho de 1922*. Therezina: Typ. do Piauhy, 1922.

PIAUHY. Governo 1928-1930. *Mensagem Apresentada à Câmara Legislativa do Estado do Piauhy, pelo Governador Dr. João de Deus Pires Leal, em 1º de junho de 1930*. Therezina: Imprensa Oficial, 1930.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Administração 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 31, 33, 41, 43, 71, 73, 75, 76, 84, 93, 99, 102, 103, 108, 117, 121, 122, 140, 142, 144, 156, 166, 167, 173, 227, 240, 245, 300, 325  
Águas medicinais 308, 309, 310, 311, 323  
Amazônia 4, 44, 73, 78, 80, 81, 82, 100, 101, 242, 245, 249, 267, 269, 270, 272, 275, 280  
Armada brasileira 127  
Arthur bernardes 174, 175, 176, 177, 179, 180, 182, 183, 184  
Assistência materno-infantil 161

### B

Biografia 185, 189, 190, 191, 192, 193, 267, 279

### C

Ciência agronômica 99  
Cinema 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294  
Companhia das índias ocidentais 14, 15, 25  
Companhia geral do grão-Pará e Maranhão 31, 32, 44, 45  
Conflitos 5, 6, 7, 10, 18, 24, 46, 51, 53, 54, 82, 156, 157, 159, 213, 235, 242, 250, 268, 270, 289, 295, 296, 298, 304  
Conselho geral de província 60, 62, 63, 69  
Crítica 52, 53, 110, 112, 193, 203, 216, 250, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 263, 264, 265, 266, 277, 289  
Cronistas brasileiros 195, 204  
Cultura marítima 127

### D

Debates ferroviários 114, 118  
Direitos humanos 58, 176, 267, 268, 269, 270, 271, 273, 274, 275, 278, 279, 280, 292  
Ditadura civil-militar 221, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 240, 242, 247, 248, 285, 296, 301  
Drogas do sertão 31, 32, 41, 44, 76, 81

### E

Elites políticas 71, 185  
Empresários 123, 125, 186, 238, 242, 243, 246, 249, 250, 288  
Engenharia e Política 114  
Escravidão indígena 1, 8  
Estado de sítio 174, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184  
Estudos de gênero 59, 281

## F

Feminismo 59, 267, 270, 271, 272, 279

Força pública 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 159, 160

## G

Grupos de esquerda 210, 217

Guerra do paraguai 84, 88, 89, 91, 96, 97, 98, 129, 137

## H

História oral 185, 188, 189, 191, 193, 278, 279, 280, 297, 307, 308, 309, 322, 323

## I

Império do brasil 70, 77, 84, 85, 86, 96, 108

Imprensa 12, 29, 45, 48, 54, 58, 84, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 98, 138, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 209, 245, 249, 251, 254, 260, 268, 294

## J

Jornal correio 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146

Juventude operária 210, 211, 212, 213, 214, 215, 221, 222, 223

## L

Literatura 14, 15, 46, 48, 49, 50, 56, 57, 87, 150, 151, 175, 195, 205, 252, 253, 255, 259, 264, 265, 289

Literatura de viagens 46

## M

Maçonaria 224, 225, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Marinha brasileira 127, 130, 133

Memória social 308, 309, 323

Militarização 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 158

Movimento social 295, 296, 297, 300

Mulheres viajantes 46, 47, 48, 50, 56, 57, 59

Música 25, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 220

## N

Narrativas 35, 46, 47, 50, 52, 53, 57, 59, 138, 141, 142, 191, 241, 261, 278, 281, 309

## P

Paulo Emílio Salles Gomes 252, 253, 259

Pirataria 14, 15, 16, 17, 18, 25, 29, 227

Política 33, 45, 60, 61, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 89, 98, 106, 111, 112, 114, 115, 121, 122, 124, 125, 126, 138, 141, 142, 143, 149, 151, 153, 154, 159, 160, 161, 164, 166, 174, 176, 177, 178, 180, 181, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202,

204, 210, 211, 215, 217, 218, 223, 224, 226, 227, 228, 231, 234, 235, 236, 239, 242, 245, 246, 248,  
249, 250, 259, 267, 268, 270, 271, 272, 273, 275, 277, 278, 281, 286, 287, 288, 290, 294, 297, 325  
Posse de terras 298, 299, 300, 304, 306  
Primeira república 126, 127, 148, 149, 150, 153, 154, 158, 159, 161, 162, 165, 171, 172, 174,  
175, 176, 178, 180, 182, 183, 193, 197  
Província do Amazonas 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82

## S

Saúde pública 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 321  
Sexicomedias 281, 282  
Sociedade agrícola 99, 100, 101, 103, 104, 111

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**