

EIXO TEMÁTICO 1 | ESTADO, MOVIMENTOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS**O GOVERNO DE LEÔNIDAS MELLO E A SAÚDE PÚBLICA NO PIAUÍ
(1937-1945)****THE GOVERNMENT OF LEÔNIDAS MELLO AND PUBLIC HEALTH IN PIAUÍ
(1937-1945)**

Rakell Milena Osório Silva¹
Joseanne Zingleara Soares Marinho²

RESUMO

O objetivo deste estudo é analisar as iniciativas do Interventor Federal Leônidas de Castro Mello no âmbito da saúde pública, focalizando as medidas que levaram à criação e o funcionamento dos Postos de Saúde e das Delegacias de Higiene no território do Piauí durante o período estadonovista. O primeiro governo de Vargas promoveu mudanças significativas no setor da assistência pública por meio da atuação das administrações estaduais e municipais. (FONSECA, 2017). Dentro desse contexto, os serviços de saúde nas áreas rurais do país, como o Piauí, receberam destaque. O Interventor Leônidas Mello continuou os esforços de seu antecessor, Landry Salles, e aumentou os investimentos na expansão dos serviços de assistência médica, se estendendo para os municípios que antes não contavam com serviços de profilaxia ou tinham acesso irregular à assistência médica, o que resultava em aumento das doenças e, conseqüentemente, da mortalidade. (MARINHO, 2018). Como resultado da administração centralizada, observaram-se avanços na saúde pública do Piauí, principalmente a respeito das instituições de assistência, possibilitando algumas melhorias na condição problemática do estado.

Palavras-chave: História. Saúde Pública. Governo Interventor.

ABSTRACT

¹ Mestranda do Programa de Pós Graduação em História do Brasil da Universidade Federal do Piauí (PPGHB-UFPI), graduada em Licenciatura em História pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), membra do Grupo de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde no Piauí (Sana) e do Grupo de Estudo e Pesquisa da História das Práticas da Saúde e das Doenças (GEPHPSD). E-mail: rakellosorio@gmail.com.

² Doutora em História pela Universidade Federal do Paraná- UFPR. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Piauí- UESPI. Atua também como Professora do Programa de Pós- Graduação em Ensino de História (ProfHistória) e do Programa de Pós-Graduação em História do Brasil (PPGHB) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: joseannemarinho@cchl.uespi.br.

The objective of this study is to analyze the initiatives of Federal Interventor Leônidas de Castro Mello in the field of public health, focusing on the measures that led to the creation and operation of Health Posts and Hygiene Departments in the territory of Piauí during the Estado Novo period. The first Vargas government brought about significant changes in the public assistance sector through the actions of state and municipal administrations (FONSECA, 2017). Within this context, healthcare services in rural areas of the country, such as Piauí, were highlighted. Interventor Leônidas Mello continued the efforts of his predecessor, Landry Salles, and increased investments in expanding medical assistance services, extending to municipalities that previously lacked prophylaxis services or had irregular access to medical care, resulting in increased diseases and consequently mortality (MARINHO, 2018). As a result of centralized administration, advancements in public health in Piauí were observed, particularly regarding assistance institutions, allowing for some improvements in the state's problematic condition.

Keywords: History. Public health. Intervening Government. Hygiene Departments. Health Posts.

1 INTRODUÇÃO

O início do governo de Getúlio Vargas foi marcado por turbulências, alternando entre medidas descentralizadas, com relações desiguais entre os estados, orientadas por noções de privilégio e exclusão do período anterior, e o início de uma intensa centralização política e administrativa adotada pelo presidente populista. No início da década de 1930, uma das principais iniciativas no país foi voltada para a saúde pública, que se encontrava em uma situação precária, especialmente nas áreas rurais. Não houve uma ruptura com o que vinha sendo feito na área da saúde, pois desde o início da década de 1920 uma cultura sanitária vinha sendo adotada, principalmente na capital Rio de Janeiro, o que possibilitou a incorporação tanto das instituições quanto dos agentes para estabelecer a padronização, centralização e especialização profissional.

Nesse período inicial, uma das principais medidas adotadas em relação à saúde pública foi a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP) em 1930, responsável por impulsionar as ações de saúde coletiva, assim como o sanitarismo de campanha, visando incentivar a população a promover a salubridade nos ambientes públicos e privados, bem como a higiene pessoal. (GUIDINI, 2012). É válido ressaltar que essas mudanças já estavam em um processo lento e contínuo desde o final da década de 1910, com reformas e expansão do serviço de profilaxia rural e saneamento, em especial, no combate de endemias. Nesse período, o quadro sanitário da capital ainda não grassava da forma desejada, mesmo havendo a

concentração dos programas de saúde na área urbana, as precárias condições de salubridade ocasionavam a presença de diversas doenças endêmicas e epidêmicas. Em contrapartida o interior ficava à margem, com serviços precários ou sem nenhuma assistência. (PAIM, 2011).

A partir de 1937, com o advento do governo estadonovista e suas políticas autoritárias, a saúde pública foi formalmente institucionalizada, com ênfase nas campanhas sanitárias contra a febre amarela e a tuberculose. De acordo com Acurcio (1999), o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) foi reestruturado e fortalecido a partir de 1938, com o objetivo de atuar em áreas não abrangidas pelos serviços tradicionais de saúde, resultando em um progresso relativo na atenção à saúde rural, especialmente no combate às endemias rurais, através da implementação de estruturas sanitárias e campanhas específicas contra doenças como o impaludismo (malária) e a sífilis.

Apesar do aumento do controle político e da expansão da proteção social, graças à centralização político-administrativa, todos esses avanços nos órgãos públicos de saúde não foram suficientes para conter a propagação das doenças, conforme observado por Gilberto Hochman:

Um campo desafiado por um quadro sanitário que, mesmo com avanços do poder público e do conhecimento biomédico, continuava sendo dramático em 1930: a febre amarela ainda ameaçava a capital e os portos litorâneos, a malária grassava pelo interior do país, a hanseníase ganhava a atenção dos médicos e a tuberculose continuava sendo o mais grave problema sanitário das cidades. (HOCHAMAN, 2005, p. 129).

Assim, visando proporcionar maior estabilidade na saúde pública e, conseqüentemente, reduzir as enfermidades, foram criados em 1941 os Serviços Nacionais. Estes visavam verticalizar as campanhas de combate às doenças específicas e às grandes endemias, através da institucionalização das Delegacias Federais de Saúde. Estas delegacias passaram a supervisionar as atividades necessárias para tratar as doenças infectocontagiosas, com uma atuação mais centralizada dos órgãos federais, especialmente no interior do país, como no caso do Piauí.

2 DESENVOLVIMENTO

Durante a Primeira República, o território piauiense já estava em processo de construção de uma cultura sanitária, com as primeiras iniciativas de um processo de medicalização da população. No entanto, as dificuldades residiam na organização política e nas precárias

condições de higiene pública. A população enfrentava condições de vida precárias, com infraestrutura básica inadequada para o abastecimento de água potável e ruas sujas. Mesmo com a instalação do primeiro Posto Sanitário em Teresina em 1921, visto como um símbolo de civilização e modernidade, a organização ainda estava em estágio inicial. O Posto Sanitário, posteriormente denominado Clementino Fraga, oferecia serviços de vacinação e tratamento para várias doenças, mas a eficiência da Diretoria de Saúde Pública era prejudicada pela falta de prioridade dada à saúde pelo Estado, como apontado pelo governador João Luiz Ferreira:

Continuamos no mesmo pé de atrazo, mantendo uma repartição de hygiene, meramente burocrática, ocupada apenas em fazer inspecções de saude nos funcionarios publicos, conceder licenças para abertura de pharmacies, registrar diplomas scientificos e em poucas outras attribuições sem relevância. (RELATÓRIO GOVERNAMENTAL, 1923, p. 12).

Assim como os Postos de Saúde, as Delegacias de Higiene, encarregadas da fiscalização de espaços públicos, notificação de pacientes, profilaxia preventiva e educação sanitária, também se encontravam em estado desorganizado e operavam de maneira irregular. Consequentemente, devido à ineficiência e limitação dos serviços de saúde pública na capital e à eficácia limitada das políticas sanitárias, a assistência do estado se restringia às Santas Casas de Misericórdia de Teresina e Parnaíba, ao Asilo dos Alienados na capital e ao hospital de Floriano, já que para o Estado era mais prático realizar reparos e melhorias em instituições já existentes do que construir e equipar novos serviços (ARAÚJO, 2012).

A partir da década de 1930, com a reestruturação administrativa e o planejamento nacional-estadual do interventor Landry Salles, a saúde pública do Piauí se tornou uma prioridade governamental, apresentando algumas melhorias. A ideologia de prevenção e cuidado com a saúde se desenvolvia gradualmente, apesar da resistência à adoção de novas práticas. As políticas de saúde pública começaram a se materializar em instituições, discursos médicos e tratamento de doenças venéreas, com ações governamentais voltadas para a população, embasadas em uma abordagem política de saúde com base na cultura do higienismo (NERY, 2019). Entre os serviços de saúde oficiais, destacavam-se os centros de saúde, os postos de higiene e as delegacias de saúde, que, apesar de oferecerem tratamento e profilaxia aos pacientes, enfrentavam problemas operacionais como falta de profissionais qualificados, medicamentos e infraestrutura adequada para prestar os serviços.

Com essa nova gestão, houve uma reestruturação do Departamento de Saúde Pública (DSP), que passou a contar com divisões especializadas, incluindo a Seção de Assistência

Médica, com clínicas médicas, cirúrgicas, psiquiátricas e obstétrico-ginecológicas; a Seção de Saúde Pública, focada no combate a endemias e epidemias; e uma seção dedicada à higiene escolar, com a Inspeção de Higiene Infantil. (MARINHO, 2019).

Com a chegada do Interventor Federal Leônidas de Castro Mello em 1936 ao governo, permanecendo até o final do Governo Vargas em 1945, observou-se a continuidade do que seu antecessor Landry Salles estabelecera. Nos anos seguintes, houve aumentos progressivos nos investimentos em saúde pública, juntamente com melhorias nos serviços já existentes, como nos Postos de Saneamento Rural, na Inspeção de Doenças Venéreas, ambas em Teresina, nos Dispensários de Parnaíba e Floriano e nas Delegacias de Saúde no interior do estado.

Apesar dessas melhorias, ainda não era suficiente para atender à demanda do estado, pois o aumento das doenças, principalmente malária, sífilis e outras parasitoses, continuava a crescer, uma vez que os postos de saúde e inspetorias que funcionavam regularmente estavam localizados apenas na capital Teresina, enquanto os serviços de saneamento e as delegacias de saúde no interior do estado deixavam a desejar, conforme relatado pelo próprio Interventor em um dos trechos do relatório de 1937:

Todos os Postos e Inspectorias da Capital funcionaram regularmente e com apreciáveis resultados, pois nenhum surto epidêmico foi registrado. Infelizmente, porém, no interior do Estado os serviços de saneamento muito deixam a desejar. Zonas de grande população vivem ainda sem assistência sanitária ou são precariamente atendidas. As delegacias do interior, em número reduzido, não podem estender o seu raio de actividade a toda a vasta extensão do nosso território. (RELATÓRIO GOVERNAMENTAL, 1937, p. 44).

Com isso, era necessária uma reorganização técnica, a fim de enquadrar a saúde pública nos padrões da capital do Brasil. Desde esse período, já se cogitava a possibilidade da construção de um hospital por conta da necessidade de contemplar a todos, uma vez que a Santa Casa de Misericórdia da capital, segundo o próprio Interventor, “[...] era incompatível com o progresso da nossa capital”. (RELATÓRIO GOVERNAMENTAL, 1937, p. 68).

O Hospital Getúlio Vargas foi estabelecido em 1941, sendo considerado um centro hospitalar avançado, destinado a fornecer assistência mais eficaz à população carente e, assim, marcando o início da organização hospitalar do estado do Piauí. Apesar das instalações hospitalares adequadas e específicas para o tratamento de doenças e partos, as práticas tradicionais continuaram sendo amplamente praticadas, resultando em um aumento contínuo da taxa de mortalidade infantil.

Isso ocorreu devido à falta de um cuidado especializado com a saúde materno-infantil no período anterior. No entanto, o governo nacional passou a promover um novo conceito de família, distinguindo entre cuidados infantis e adultos, com ênfase na proteção e cuidados exclusivos para as crianças. A família foi considerada incapaz de garantir a saúde tanto das crianças quanto dos adultos, devido às altas taxas de mortalidade infantil e às condições precárias de saúde dos adultos. Nesse sentido, Jurandir Costa discute a intervenção do Estado na esfera privada das famílias, utilizando-a como um meio de dominação política para promover o ideal de família saudável, com foco especial na mãe e na criança. Isso está alinhado com os conceitos de Foucault sobre medicina biopolítica, nos quais ele argumenta que:

A nosso ver, o controle educativo-terapêutico instaurado pela higiene iniciou um modelo de regulação política da vida dos indivíduos que, até hoje, vem se mostrando eficiente. Através da tutela terapêutica o corpo, o sexo e as relações afetivas entre os membros da família, como já vimos, passaram a ser usados, de modo sistemático e calculado, como meio de manutenção e reprodução da ordem social burguesa. Todavia, a ação deste tipo de tutela vai mais além. Recupera os efeitos imprevisto dessa manipulação, ocultando-lhes a origem de caráter social. (COSTA, 1989, p. 16).

Com essa incorporação da saúde materno-infantil no país, de acordo com Marinho (2019), o estado do Piauí também buscou ampliar seus serviços, a partir dos governos interventores, da parceria do Estado com as questões de saúde pública, passando a privilegiar os temas relacionados à mulher e a criança, com intenção disciplinadora, uma vez que a presença do setor médico na gestão da saúde pública foi uma importante mudança em relação à Primeira República. Os serviços propostos, em sua maioria na capital, eram dados a partir do atendimento frequente das enfermeiras visitadoras para acompanhar o desenvolvimento das crianças, havia também os postos de higiene, que ofereciam consultas, exames e distribuição de medicamentos para as mulheres e crianças, além dos serviços de: higiene da criança e higiene escolar.

Além desses serviços, a partir de 1943, viu-se a necessidade de ampliar a assistência e a intervenção médica para as cidades do interior do estado, como: a construção de postos de higiene em Campo Maior, com os serviços de polícia sanitária, um laboratório e uma cozinha dietética; nas cidades de União, Pedro II, São João do Piauí, Bom Jesus, Piracuruca, Oeiras, Campo Maior, Porto Alegre, Picos, Valença e José de Freitas, as delegacias de saúde foram transformadas em postos de puericultura, ampliando a aliança entre as mães e os médicos no cuidado das crianças, favorecendo a ação médica na difusão das noções de higiene. (CARDOSO, 2017).

Desde o início da administração dos Interventores Federais no Piauí, com o aumento da concentração da gestão da saúde pública, o papel dos médicos foi gradualmente ampliado, conferindo-lhes prestígio, autoridade e legitimidade na organização e eficácia dos cuidados de saúde da população. Para disseminar os princípios, técnicas e práticas higienistas dos médicos, centrados na prevenção e tratamento de doenças, a Revista da Associação Piauiense de Medicina foi estabelecida em dezembro de 1938. Seu objetivo era divulgar conhecimentos médicos por meio de artigos periódicos abordando questões cotidianas, como epidemias, índices de mortalidade e insuficiências nos investimentos em saúde pública. Além disso, a revista apresentava textos de conferências e sessões nas quais os médicos locais compartilhavam seus conhecimentos científicos, juntamente com propagandas de medicamentos, estatutos e discussões sobre assuntos relevantes para a comunidade acadêmica (MORAES, 2013).

Já na primeira edição, em agosto de 1939, surgiram divergências entre os relatórios governamentais do estado e os artigos publicados na revista médica. Nesta última, a principal preocupação era com a saúde das crianças piauienses, considerando os elevados índices de mortalidade como um "flagelo nacional e social". Os artigos destacavam falhas nos serviços de saúde, como o departamento de demografia sanitária de Teresina, que dificultava o tratamento de doenças, como mencionado por Vitorino de Assunção, médico do Departamento de Saúde do Piauí:

E' assim que encontramos entre as doenças reinantes nesta circunscrição política, o impaludismo, as verminoses, a lepra, o tracoma, a tuberculose, o alcoolismo, a sífilis, febres do grupo colitífico, disenterias, etc. Dentre estas, por seus efeitos destruidores sobre a coletividade e a raça, nenhuma se sobrepõe à tuberculose — o maior dos males, e todas contribuem para o aumento da mortalidade infantil, notadamente a sífilis, o alcoolismo e a tuberculose. (REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA, 1939, p. 10).

As maiores causas de mortalidade infantil, de 0 a 1 ano, eram decorrentes das diarreias e enterites, dessa forma, os médicos visavam uma proposta de regeneração da educação sanitária, considerando a higiene da infância como eixo das organizações sanitárias da nação, uma vez que segundo o médico já referido, a alta mortalidade infantil seria "prejuízo para o município".

O interior estava em processo crescente de modernização seguindo os padrões da capital, onde o desenvolvimento estava intimamente ligado à saúde pública, e os princípios da puericultura estavam ganhando destaque. Por esse motivo, a Diretoria de Saúde Pública

começou a incluir, a partir daquele ano, os serviços de higiene infantil e a inspeção médico-escolar. Além desses serviços, outros já estavam em operação, como a higiene pré-natal, que se desenvolveu nos dispensários de higiene, nos domicílios e nas maternidades, onde até mesmo parteiras sem formação eram instruídas com conhecimentos científicos, devido à resistência à procura por assistência médica, que geralmente acontecia apenas quando as parteiras não conseguiam resolver os problemas.

Esses serviços visavam reduzir a mortalidade materno-infantil e abrangiam a higiene da criança, dividida em higiene infantil (0 a 1 ano), que lidava com a mortalidade infantil e fornecia aconselhamento materno sobre cuidados, higiene pré-escolar (até 6 anos), que envolvia imunizações, nutrição e higiene mental, e higiene escolar (para estudantes primários), que visava a prevenção de doenças transmissíveis.

Além dos serviços focados na saúde materno-infantil, é importante destacar o trabalho realizado pelos Centros de Saúde, situados em locais estratégicos para o atendimento, com unidades em Teresina, Parnaíba e Floriano. Entretanto, apenas o centro da capital funcionava regularmente, com melhor equipamento e mais profissionais para um atendimento acessível e distribuído a todos. Eles ofereciam serviços médicos para tuberculose, sífilis e outras doenças transmissíveis, saneamento e fiscalização sanitária, além de cuidados com a alimentação e o trabalho, bem como os serviços das enfermeiras visitadoras. Na década de 1940, os Centros de Saúde de Floriano e Parnaíba enfrentavam várias limitações técnicas e de infraestrutura, incluindo a falta constante de medicamentos e a ausência de serviços laboratoriais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, puderam-se observar alguns avanços durante o governo do Interventor Federal Leônidas de Castro Mello, que reestruturou os serviços públicos, especialmente na área da saúde, com verbas federais destinadas à manutenção desses benefícios propostos pela Diretoria de Saúde Pública. Isso envolveu a reforma e centralização administrativa, a expansão de postos de higiene, dispensários, centros e delegacias de saúde, além da ampliação dos estabelecimentos hospitalares, com distribuição de medicamentos e vacinas, não se limitando apenas à capital Teresina, mas incluindo outros municípios do interior.

Apesar de os serviços ainda serem deficientes, houve um relativo avanço na saúde pública do estado em comparação com o período da Primeira República, proporcionando

melhores condições para as populações carentes, que anteriormente dependiam quase exclusivamente da caridade das Santas Casas de Misericórdia. O governo interventor no Piauí priorizou a assistência à infância e à maternidade em nome do nacionalismo. O Estado expandiu sua cobertura por meio de serviços específicos que visavam cuidados desde o pré-natal até a infância, fase em que os índices de mortalidade eram mais elevados, incentivando as mães a adotarem práticas baseadas em estudos científicos, o que foi fundamental para a ampliação dos serviços médicos e da medicina preventiva em todo o estado.

REFERÊNCIAS

- ACURCIO, Francisco de Assis. **Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil**. São Paulo: HUCITEC, 1999.
- ARAÚJO, Romão Moura de. **“Saúde, uma de nossas reais necessidades”**: o processo de institucionalização da saúde pública no Piauí (1910-1930). Dissertação (Mestrado)- Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.
- ASSUNÇÃO, Vitorino. Mortalidade Infantil em Teresina — Defesa Sanitária da Criança. **Revista da Associação Piauiense de Medicina**, Teresina, n.1, p. 10-21, agosto, 1939.
- BATISTA, Sorailky Lopes. **Saneamento, educação e instrução**: a configuração do campo da saúde pública no Piauí (1937-1945). Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011.
- CARDOSO, Elisangela Barbosa. Infância, médicos e mulheres no Piauí entre 1930 e 1940. **Projeto História**, São Paulo, v. 60, pp. 319-350, Out-Dez, 2017.
- GUIDINI, Cristiane. **Abordagem histórica da evolução do sistema de saúde brasileiro**: conquistas e desafios. Monografia de conclusão de curso. Tio Hugo, 2012.
- HOCHMAN, Gilberto. **Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945)**. Educar, Curitiba, n. 25, p. 127-141, 2005. Editora UFPR.
- MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **“Manter sadia a criança sã”**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1940. Jundiaí: Paco Editorial, 2018.
- MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. As políticas públicas de gênero no Piauí: A saúde materno-infantil (1930-1945). **Vozes, Pretérito & Devir** Ano VI, Vol. X Nº I. Teresina, 2019.
- MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. Sobre o cuidar do “futuro do Brasil”: o atendimento materno-infantil nos estabelecimentos de saúde pública no Piauí (1889-1929). **ANPUH-Brasil**. Recife, 2019.

MORAES, Livia Suelen Sousa. A proteção à infância nas páginas da Revista da Associação Piauiense de Medicina, 1939-1948. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 Desafios Atuais do Feminismo**. (Anais Eletrônicos). Florianópolis, 2013.

NERY, Ana Karoline de Freitas. A assistência pública aos doentes venéreos nas instituições de saúde de Teresina. **ANPUH- Brasil- 30º Simpósio Nacional de História**. Recife, 2019.

PAIM, Jairnilson Silva. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **Revista Séries**, 2011.

PIAUHY, Governo 1923. **Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. João Luiz Ferreira Governador do Estado no dia 1º de junho de 1923**. Teresina: Typ. d'O Piauhy, 1923. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/>. Acesso em: 09 set 2021.

PIAUHY, Mensagem Estado do. **Mensagem apresentada á Assembléa Legislativa do Estado do Piauhy, a 1º de junho de 1937, pelo Exmo. Sr. Dr. Leônidas de Castro Mello, Governador do Estado**. Teresina: Imprensa Official, 1936. Disponível em: Casa Anísio Brito (Biblioteca Pública). Acesso em: 09 set 2021.

SILVA, Candido. Centro de Saúde de Teresina. **Revista da Associação Piauiense de Medicina**, Teresina, n.1, p. 22-50, agosto, 1939.

SILVA, Ieda Moura da. A institucionalização da saúde pública no estado do Piauí, 1937-1945. **II Simpósio de História da UESPI/CCM/**. I Semana de História da UESPI/CCM. Teresina, 2010.

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