

**EIXO TEMÁTICO 4 | SEGURIDADE SOCIAL: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E
PREVIDÊNCIA****FLAGELADOS PELA GRIPE : a epidemia de influenza espanhola no
Piauí (1918-1919)****PLAGUED BY INFLUENZA: the Spanish influenza epidemic in Piauí (1918-1919)****Denise Soares e Silva¹
Joseanne Zingleara Soares Marinho²****RESUMO**

Estado do Piauí durante os anos de 1918 e 1919. A gripe espanhola foi uma pandemia que possuiu um índice de letalidade mais alto que a Primeira Guerra Mundial. No início do século XX, o combate às doenças era pautado em uma visão higienista, que estava quase unicamente voltada para ações de salubridade. No final de 1918, a epidemia de gripe espanhola afetou o estado com uma periculosidade nunca vista em epidemias anteriores. As fontes primárias que foram analisadas encontram-se no Arquivo Público do Piauí e consistem no relatório governamental de 1919, além de jornais referentes aos anos de 1918 e 1919. Para embasar a discussão proposta, foram utilizados autores como Antônio Filho (2000), Maria Mafalda Araújo (1986) e Sidney Chalhoub (2017). A epidemia atingiu todos os municípios do estado, resultando em um grande número de óbitos.

Palavras-chave: História da saúde e das doenças; Epidemia; Gripe espanhola.

ABSTRACT

The aim of this study was to look at the occurrence of the Spanish flu in the state of Piauí in 1918 and 1919. The Spanish flu was a pandemic with a higher lethality rate than the First World War. At the beginning of the 20th century, the fight against disease was based on a hygienist vision that was almost exclusively focused on health actions. At the end of 1918, the Spanish flu epidemic affected the state with a dangerousness

¹ Discente do curso de Licenciatura em História na Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Bolsista PIBIC CNPq 2023-2024. E-mail: denisesilva@aluno.uespi.br.

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.

never seen in previous epidemics. The primary sources that were analyzed are in the Public Archives of Piauí and consist of the 1919 government report, as well as newspapers from 1918 and 1919. Authors such as Antônio Filho (2000), Maria Mafalda Araújo (1986) and Sidney Chalhoub (2017) were used to support the proposed discussion. The epidemic hit every municipality in the state, resulting in a large number of deaths.

Keywords: History of health and disease; Epidemic; Spanish flu.

1 INTRODUÇÃO

A partir dos anos 1970, com o surgimento da Nova História, houve a ampliação do campo documental da história. Com isso, depoimentos orais, fotografias e até ferramentas passaram a ser utilizados como fontes. Foi nesse contexto que a doença passa a ser objeto de investigação histórica. A enfermidade se inclui em todos os âmbitos das relações do homem com a natureza e dos homens entre si, proporcionando assim diferentes formas de abordagem. No Brasil, foi na década de 1980 que a história da saúde e das doenças se constituiu (Nascimento, 2005, p.30).

Ao analisarmos a gripe espanhola, percebemos a capacidade que a doença possui de modificar a estrutura de uma sociedade. Uma vez que, o comportamento das pessoas foi alterado, houve uma desestabilização na economia e evidenciou-se ainda mais as desigualdades sociais. A doença muda a existência tanto individualmente quanto coletivamente, além disso há diversas formas de significar a doença, pois não se deve esquecer que a mesma é uma construção social. No entanto, devemos entender que as pessoas são afetadas de forma desigual pelas doenças, os grupos sujeitos a uma maior fragilidade social tendem a ser os mais afetados nas crises de saúde pública.

Ao problematizar a maneira como a epidemia de gripe espanhola afetou a população piauiense nos anos de 1918 e 1919, utilizando assim a doença como um caminho para se entender a sociedade e levando em consideração que a doença é um fator fundamental e determinante da história humana, o trabalho visa abordar de forma central a problemática dos efeitos sociais causados pela epidemia de gripe espanhola no Piauí. O direcionamento ocorreu a partir de alguns questionamentos: Quais os impactos dessa epidemia na população piauiense? Quais as políticas públicas utilizadas para combater essa epidemia?

O aporte teórico se deu por meio do estudo das obras bibliográficas referentes ao tema, dentre as quais é possível destacar: Antônio Melo Filho (2000), que ao tratar sobre a condição

da Saúde Pública em Teresina durante a Primeira República, aborda questões concernentes ao estudo do contexto histórico da época; Maria Mafalda de Araújo, explora o cotidiano teresinense no final do século XIX e primeira década do século XX, apresentando as precárias condições de vida da população no período republicano; Sidney Chalhoub (2017) analisa a relação entre as doenças e a medicina no Brasil durante o século XIX. Com isso, o autor retrata a maneira como as doenças influenciaram a sociedade e o modo como os indivíduos as percebiam e tratavam. As fontes primárias que foram analisadas encontram-se no Arquivo Público do Piauí e consistem no relatório governamental de 1919, além de jornais referentes aos anos de 1918 e 1919.

A gripe espanhola foi uma pandemia que assolou o mundo nos anos de 1918 e 1919, provocando milhares de óbitos, possui um índice de letalidade mais alto que a Primeira Guerra Mundial. Calcula-se que a gripe tenha matado entre 20 a 40 milhões de pessoas e tenha afetado cerca de 50% da população mundial (Amilco, 2020). A gripe atingiu o Brasil em setembro de 1918, a disseminação de gripe no país pode ser atribuída ao retorno da divisão naval do Brasil a Dacar, que foi enviada como parte do esforço de guerra do Brasil ao lado dos aliados (Lamarão; Urbinati, 2010).

Com a pandemia de Covid-19 esse campo de pesquisa se tornou ainda mais notório, evidenciando assim a capacidade que a doença possui de modificar a estrutura de uma sociedade. Uma vez que, o comportamento das pessoas foi alterado, houve uma desestabilização na economia e percebeu-se ainda mais a vulnerabilidade de determinados grupos sociais. É necessário entender que a doença muda a existência tanto individualmente quanto coletivamente.

No início do século XX, o combate às doenças era pautado em uma visão higienista que estava quase unicamente voltada para ações de salubridade:

Estava a higiene pública ainda em seu estágio evolutivo, restringindo-se quase exclusivamente a trabalhos de salubridade geral, de acordo com a norma genérica de considerar as doenças transmissíveis e epidêmicas como originárias de condições particulares de ambiência, ou seja, do ar, da água e do solo. É assim que vamos avultar neste período, as obras de engenharia, captação de água, drenagem, canalização, dessecaamentos, construções de cais, aterro e desmonte de morros de par com preceitos de higiene visando o meio ambiente, cuidados de asseios de ruas, termores de miasmas e exalações, medo de maus cheiros, preocupações com as fermentações (Araújo, 1986, p. 14).

Entendemos que as ações públicas que eram voltadas para a saúde se concentravam na

intervenção do meio ambiente, seguindo dessa maneira as prerrogativas de higiene. Os intelectuais médicos, persuadidos pelas ideias europeias pregavam que a insalubridade e falta de saneamento eram as principais causas das epidemias.

2 EM BUSCA DE PROGRESSO: A SAÚDE NA PRIMEIRA REPÚBLICA BRASILEIRA

Considerando a realidade daquele momento, fazia-se necessário constituir uma "consciência nacional" que integrasse o País em bases mais sólidas; havia urgência para com as medidas sanitárias, homogeneizando o Brasil no que diz respeito aos cuidados com a saúde da população. Caso não houvesse um controle a estas doenças, o processo de comercialização e industrialização estaria completamente prejudicado, repercutindo ainda mais na condição sociopolítica da população em estudo (Filho, 2000, p.37).

Na Primeira República, a Constituição não deixava claro quais eram as obrigações do Governo Central, Estados e Municípios quanto aos referidos "socorros públicos". O que tornava difícil a definição de responsabilidade da saúde pública. Contudo, naquele momento considerava-se de suma importância para o país, que houvesse uma padronização nas medidas sanitárias em todo o Brasil, com a finalidade de evitar a disseminação de enfermidades e epidemias.

No que se refere à Saúde Pública, no artigo 5º da Constituição Federal de 1891 ficava a estabelecida a responsabilidade de cada estado de sanar com recursos próprios, as necessidades do seu governo. Os estados deveriam conduzir os seus assuntos internos e se responsabilizar pelas despesas requeridas, se apropriando de autossuficiência financeira e administrativa. Entretanto, em casos de calamidade pública, a União tinha o dever de prestar socorro aos estados quando estes solicitarem (Brasil, 1891, p. 14). Dessa maneira, no artigo 6º da Constituição Federal de 1891, reforça que:

O Governo federal não poderá intervir em negócios peculiares aos Estados, salvo:

- 1 º) para repelir invasão estrangeira, ou de um Estado em outro;
- 2 º) para manter a forma republicana federativa;
- 3 º) para restabelecer a ordem e a tranqüilidade nos Estados, à requisição dos respectivos Governos;
- 4 º) para assegurar a execução das leis e sentenças federais. (Brasil, 1891, p.14).

Percebemos que no artigo 6º ficavam estabelecidas as circunstâncias nas quais poderiam ocorrer intervenções do Governo Federal em assuntos que eram de

responsabilidades dos estados. Os estados possuíam autonomia financeira, isso significava que precisavam administrar os recursos disponíveis e aplicá-los de acordo com as suas necessidades. Isso representava uma grande dificuldade para o Piauí, pois o estado era paupérrimo e, por isso não contava com recursos disponíveis para satisfazer as necessidades da população.

No âmbito da saúde pública, as doenças, em especial as epidemias, passavam de uma cidade para outra pondo em risco não apenas o sertão, mas também a capital federal. Ressaltamos que a necessidade de controlar a disseminação de doenças e epidemias estavam associadas á boa imagem do Brasil no exterior. A implementação de medidas sanitárias eram de suma importância para promover o desenvolvimento brasileiro, estimular a unidade nacional e melhorar as condições de vida para atrair investimentos (Filho, 2000, p.38).

Além disso, questões raciais também influenciavam na forma como as doenças eram abordadas e as políticas públicas tinham impactos divergentes em diferentes grupos sociais:

O verdadeiro desafio para o estudioso da ideologia racial no Brasil, entretanto, é reconhecer que a aparente ausência de uma terminologia racial elaborada não significa a ausência de significados raciais. Conforme nos aproximamos do fim do século XIX, torna-se cada vez mais óbvio que o pensamento médico e as políticas de saúde pública no Brasil estavam profundamente informados por uma ideologia racial bastante precisa: ao menos no Rio de Janeiro e em São Paulo, tratava-se de promover o ideal de embranquecimento da população. Todos os esforços e recursos foram dirigidos à febre amarela, enquanto doenças como a tuberculose e a varíola, ambas normalmente associadas a mestiços e pobreza, eram quase completamente negligenciadas. [...]. Na cidade do Rio de Janeiro, a tuberculose matava implacavelmente todos os anos e o ano todo, e desconfio que nas últimas décadas do século fazia mais vítimas fatais do que todas as doenças epidêmicas de maior visibilidade somadas (Chalhoub, 2017, p. 109).

A ciência foi utilizada como fundamentação para políticas racistas de imigração que tinham a finalidade trazer europeus para construir um tipo racial brasileiro superior. Além disso, o discurso científico também foi utilizado para justificar a intervenção dos sanitaristas e do Estado na vida dos indivíduos. As intervenções pretendiam impor a lógica de convívio social, que se legitimava por meio da organização, higiene e disciplina. Desse modo, o discurso sanitarista se tornou o principal mediador entre a sociedade e o poder público.

O Estado ditava as regras e impunha o seu controle de forma centralista e socialmente excludente. O adestramento da população era imprescindível para o sucesso da República, pois os indivíduos dóceis e saudáveis estariam aptos a adentrar nas novas formas de relações sociais.

A visão específica de bem-estar e saúde estava sendo imposta e servia aos interesses do Estado e do capitalismo. Nesse sentido, a higiene, a ciência e a disciplinarização dos corpos foram utilizados como mecanismos de controle social para a consolidação do Estado e modernização do país (Santos, 2021, p.154).

3 A SAÚDE NA CAPITAL DO PIAUÍ

No início do século XX, embora houvessem fortes campanhas em prol da modernização da capital, Teresina ainda era uma cidade provinciana e campestre. A Primeira República trouxe consigo uma ideologia de desenvolvimento tecnológico e modernização. A partir disso, podemos perceber um intenso desejo por parte dos líderes políticos e da população, em especial a elite, para que o estado se desenvolvesse.

A imprensa local apontava problemas sanitários presentes em Teresina no início do século XX e denunciavam deficiências no serviço de limpeza, problemas no abastecimento de água e também no abastecimento de leite.

O sofrimento é terrível da população teresinense com a sujeira das ruas, apesar do serviço de limpeza, com o sistema roncero de aprovisionamento da água e com o abastecimento de leite [...]. A limpeza da cidade sofre atualmente de grandes acumulações de lixos, algumas porcarias que se tem removido, consta que se tem depositado lixo ao lado do nascente, sem a inspeção de pessoas competentes. Seria conveniente examinar se os depósitos de lixo, não estão em lugar impróprio, segundo as regras da higiene pública (Chaves, 1994, p.54).

Assim, haviam muitas críticas em relação a comercialização da carne e do leite. A venda de carne poderia ser feita em sistema de curral, que é a forma de comercialização bovina onde a venda da carne ocorre diretamente no local de abate do animal. Além disso, era permitida pela Intendência Municipal a venda de carne apenas nas quintas-feiras, o que fazia com que especuladores vendessem carne a céu aberto nos outros dias da semana. O leite comercializado era apontado como de péssima qualidade, e haviam acusações de que eram adicionados ao leite, água e também goma de mandioca. (Filho, 2000, p. 70).

Outro problema existente na Capital era a maneira como a população realizava a lavagem de roupas, a atividade era realizada próxima a uma área onde a água utilizada para consumo era coletada. Dessa forma, ocorria a contaminação da água que era consumida pela população, principalmente porque nas roupas lavadas estavam incluídas roupas do hospital

militar.

Desse modo, as autoridades se empenhavam para melhorar o aspecto físico da cidade e implementar medidas de saneamento com a finalidade de melhorar as condições de vida. No entanto, apesar desse esforços a população da capital continuava sofrendo com a constante presença de moléstias:

As pestes não se anunciam: vêm silenciosas e traiçoeiras, conduzindo a morte dos pântanos, das trevas, da imundície, da fermentação de detritos, do acúmulo de indivíduos. Estas causas se não bastam por si são para a eclosão epidêmica, torna-se valioso fator da mortalidade, elevando a importância do obituário (A [...], 1902, p. 1).

Na Primeira República, as moléstias epidêmicas eram recorrentes não somente no cotidiano da capital, Teresina, mas também do interior do Piauí. Vale ressaltar que “Os surtos epidêmicos eram o único tipo de problema enfrentado pela Diretoria de Saúde Pública, sendo um campo de ações emergenciais do estado.” (Marinho, 2018, p. 67). Nesse período a capital não contava com um sistema de saúde pública, a caridade e a filantropia eram as principais responsáveis por prestar serviços de saúde à cidade. A principal instituição atuante no Piauí durante a Primeira República era a Santa Casa de Misericórdia de Teresina.

Esse hospital recebia esmolas, promovia festas para arrecadação de rendas e se beneficiava de ações de homens importantes da sociedade da época. Entretanto, nem sempre essa instituição prestou especificamente auxílio médico:

Até a Primeira República, a Santa Casa não era especificamente um local de atendimento médico. Oferecia uma gama de ações que perpassavam pela atenuação do sofrimento do doente, como o consolo, acolhimento, hospedaria para emigrantes e preparação para a morte. Atendia a enfermos portadores de todos os tipos de doenças, inclusive as contagiosas. Portanto, se manifestava muito mais como um espaço nocivo à saúde, do que propriamente como um local de cura àqueles que procuravam auxílio (Silva, 2016, p. 34).

Com isso, foi a partir de 1917, Eurípedes de Aguiar, tratou de realizar o pagamento das subvenções atrasadas para o Hospital de Caridade de Teresina, os reparos urgentes no prédio, e fundou uma farmácia no hospital (Marinho, 2021, p. 181). As iniciativas do então governador indicam um esforço para melhorar as condições de saúde no estado embora, o alcance de suas ações fosse restrito. (Piauhy, 1917, p. 20).

4 A INFLUENZA ESPANHOLA NO PIAUÍ

A epidemia chegou ao Piauí no final do ano de 1918, atingindo inicialmente três localidades: Parnaíba, Teresina e Amarração. Com isso se alastrou de modo irregular, em alguns pontos do estado se fez presente com virulência e intensidade e em outros pontos se apresentou de forma mais branda (Piauhy, 1916, p. 28). A pandemia de gripe espanhola trouxe consigo diferentes formas de viver e diferentes formas de existência.

A gripe era frequente no período da Primeira República. Por ser uma doença viral de fácil contágio, a sua presença é constante até na atualidade. A parcela mais vulnerável da população utilizava variados métodos e medicamentos para tratar a doença visto a dificuldade de acesso a medicamentos e médicos. Normalmente para a curar a gripe eram utilizados chás de alho com limão azedo e de malícia de homem e para febres intermitentes utilizavam infusão de casca de quina e chá de raiz de fedegoso (Silva, 1988, p. 34).

Dessa maneira, o Jornal de Notícias menciona a apreensão da população teresinense em relação à *influenza espanhola* e também relata a severidade com que a gripe atingiu o Rio de Janeiro:

O espirito publico therezinense tem estado apprehensivo com a aproximação da influenza espanhola. Maxime depois da leitura dos jornais do Rio, descrevendo o que foi ali a terrível pandemia [...] mesmo com o caracter epidêmico, não é a primeira vez que a gripe ataca Therezina. Em 1904, aqui tivemos-a. Roubou então, é certo, vidas preciosas [...] Falhos os meios preventivos, já aqui profundamente divulgados, logo que se sinta as primeiras manifestações do mal nada mais ha a fazer do que recolher ao leito e tomar um purgante (Influenza [...], 1918, p.1).

Com isso, podemos observar também que a notícia dá ênfase a falta de meios preventivos que impeçam a disseminação da doença. Revelando assim não só a precariedade da assistência à saúde no estado, mas também as poucas informações sobre a natureza da enfermidade e a gravidade da epidemia.

Devido à gravidade da situação, o governador Eurípedes de Aguiar, tomou com primeira medida a divisão da cidade em cinco zonas ou distritos, que ficaram cada uma sob a responsabilidade de um delegado. “É com esta experiência epidemiológica que se monta o maior “Regime de Urgência [...] contra uma doença na Primeira República” (Filho, 2000, p.106). No que se refere ao tratamento dos enfermos, nos casos considerados benignos os doentes eram mantidos em casa até a cura, enquanto os casos mais graves eram encaminhados para os hospitais provisórios de isolamento na “Praça Saraiva” e na “ estrada de Por Enquanto”.

Dentre as medidas tomadas pelo governo também podemos destacar as notas informativas nos jornais.

O Jornal Oficial do Governo caracterizou, à época, uma situação de clausura das pessoas portadores da gripe, tornando-se comum em todas as edições deste periódico, notas como esta "os convalescente da influenza devem observar os seguintes preceitos", entre vários, o primeiro dizia: "Ficar em casa, em repouso durante oito dias, depois de terminada a moléstia. Exceto nos casos benignos. E se a moléstia for grave, este período de repouso deverá ser muito maior (Filho, 2000, p.109).

O isolamento do doente visava que a pessoa estivesse inteiramente curado antes de voltar a viver em sociedade, além disso, devido aos recursos médicos limitados e a falta de tratamentos e vacinas específicos para a terapêutica da doença, essa era uma medida amplamente utilizada. Assim, o isolamento era uma das poucas ações conhecidas na época para evitar a disseminação da doença.

Embora Eurípedes de Aguiar tenha afirmado que o governo estadual agiu velozmente para combater a calamidade, a abertura de um crédito extraordinário no dia seis de dezembro de mil novecentos e dezoito no valor de 20:000\$000 para custear as despesas com hospitais, medicamentos, auxílio em dinheiro e em gêneros alimentícios para os "indigentes" vítimas da enfermidade na capital e no interior do Estado revela que a capital não estava preparada para enfrentar epidemias. (Piauhy, 1919, p. 28)

Mesmo não sendo possível precisar com exatidão o número de mortos deixados pela gripe espanhola podemos inferir que houve uma grande quantidade de óbitos:

Quanto ao número de mortos não deve ser considerado pequeno, visto que o governador Eurípedes de Aguiar, mesmo num comunicado oficial, em função da Capital não possuir um sistema estatístico de causa-mortis, expõe uma estatística que até a 15 de maio mais de 200 mortes deviam ter ocorrido, sem contar com os enterros clandestinos que impediam uma contagem mais segura. Ressalte-se que estes números equivalem só para a Capital. Enfim, a organização da Saúde Pública no Piauí, antes da criação dos postos de 1920, segue uma estrutura padrão, respeitando a autonomia estadual responsável pela Saúde Pública (Filho, 2000, p. 110).

Isso ocorre devido às dificuldades impostas pela imprecisão dos dados, em relação à mortalidade da epidemia, nas diversas regiões do estado. Além disso, ainda devemos considerar que devido à doença ter afetado um grande contingente de pessoas, não deve ser descartado o fato de que ocorreram muitos enterros, dos quais as autoridades nem sequer

tiveram conhecimento.

4 CONCLUSÃO

Por fim, pode-se concluir que as doenças atingem de modo indiscriminado todas as classes sociais, no entanto, as consequências das enfermidades não são sentidas de modo uniforme. Vale ressaltar que o Piauí no final do século XIX e início do século XX era assolado por diversas doenças, endêmicas e epidêmicas.

Não apenas no Piauí, mas no Brasil, a gripe espanhola não demandou cuidados imediatos, nem por parte do governo e nem por parte do povo, isso se deve ao fato da familiaridade com a enfermidade. Devido a existência de um sentimento de conhecimento em relação à doença e a crença de sua benignidade, a periculosidade da mesma foi minimizada.

Percebemos também que a primeira década do século XX, em Teresina, havia ausência total de calçamento, transporte público, abastecimento de água, luz elétrica, telefone, entre outros. As medidas para a modernização do estado, embora muito requisitadas, não passavam de projetos. Muitas dessas solicitações estavam relacionadas a melhoria de higiene e salubridade que visavam melhorar a qualidade de vida da população e tornar a urbe um ambiente mais saudável.

Dessa forma, a gripe espanhola trouxe profundas consequências para o estado do Piauí, expondo a falta de infraestrutura e aparelhamento para evitar a disseminação de doenças e epidemias. Dessa forma, a epidemia de gripe espanhola tornou ainda mais notória as diferenças socioeconômicas já que as pessoas mais vulneráveis socialmente foram as mais afetadas.

REFERÊNCIAS

ALMICO, Rita de Cássia. A morte sem pudor: reflexões sobre duas gripes. Na saúde e na doença história, crises e epidemias: Reflexões da História Econômica na época da Covid-19. São Paulo, 2020.

ARAÚJO, Maria Mafalda Balduino de. *Imagens de Teresina no século XIX*. APECH: Teresina, 1986.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte imperial*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

CHAVES, Monsenhor. *Teresina: subsídios para a história do Piauí*. Teresina: Fundação Monsenhor Chaves, 1994.

FILHO, Antônio Melo. *Teresina: A condição da saúde pública na Primeira República (1889-1930)*. Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal de Pernambuco. Pernambuco, 2000.

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

NASCIMENTO, Dilene Raimundo. *As Pestes do século XX: tuberculose e AIDS no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

SILVA, Pedro. *O Piauí no folclore*. Teresina: Fundação Monsenhor Chaves, 1988.

SILVA, Rafaela Martins. *As faces da misericórdia: A Santa Casa de Teresinana assistência pública (1889-1930)*. Dissertação de Mestrado- Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2016.

URBINATI, Ionã Carvalho; LAMARÃO, Sérgio. *Gripe Espanhola*. 2010. Disponível em: < GRIPE ESPANHOLA.pdf (fgv.br)> Acesso em: 24/06/2023.

Fontes

A Pátria, Teresina, 15 de fev. 1902. p. 1.

BRASIL. Constituição (1891). *Constituição dos Estados Unidos do Brasil*, Rio de Janeiro, 1891. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm. Acesso em: 24/06/2023.

Influenza espanhola. *Jornal de Notícias*, Teresina, ano 2, n. 67. p. 1, 5 dez. 1918.

PIAUHY. Governo 1916-1920. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. Euripedes Clementino de Aguiar, Governador do Estado*. Teresina: Typ. do Piauhy, 1916.

PIAUHY. Governo 1916-1920. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. Euripedes Clementino de Aguiar, Governador do Estado*. Teresina: Typ. do Piauhy, 1917.

PIAUHY. Governo 1916-1920. *Mensagem apresentada à Câmara Legislativa pelo Exm. Sr. Dr. Euripedes Clementino de Aguiar, Governador do Estado*. Teresina: Typ. do Piauhy, 1919.