

Elisabete Maria Zanin
Miriam Salete Wilk Wisniewski
ORGANIZADORAS

Primeiras notas:

HISTÓRIA DA SAÚDE NO ALTO URUGUAI RIO-GRANDENSE



**PRIMEIRAS NOTAS:
HISTÓRIA DA SAÚDE NO ALTO URUGUAI RIO-
GRANDENSE**

**PRIMEIRAS NOTAS: HISTÓRIA DA SAÚDE NO ALTO
URUGUAI RIO-GRANDENSE**

Elisabete Maria Zanin
Miriam Salete Wilk Wisniewski
(organizadoras)

ERECHIM/RS
2022

Todos os direitos reservados à EDIFAPES.

Proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma e por qualquer meio mecânico ou eletrônico, inclusive por meio de fotocópias e de gravações, sem a expressa permissão dos autores. Os dados e a completude das referências são de inteira e única responsabilidade dos autores.

Conselho Editorial:

Adilson Luíz Stankiewicz (URI / Erechim/RS) - Presidente

Arnaldo Nogaro (URI / Erechim/RS)

Cláudia Petry (UPF / Passo Fundo/RS)

Elcemina Lucia Balvedi Pagliosa (URI / Erechim/RS)

Elisabete Maria Zanin (URI /Erechim/RS)

Maria Elaine Trevisan (UFSM / Santa Maria/RS)

Jadir Camargo Lemos (UFSM / Santa Maria/RS)

Michèle Satto (IFMT / Cuiabá/MT)

Neila Tonin Agranionih (UFPR / Curitiba/PR)

Sergio Bigolin (URI / Erechim/RS)

Yuri Tavares Rocha (USP / São Paulo/SP)

Organização: Elisabete Maria Zanin e Miriam Salete Wilk Wisniewski

Revisão linguística: Mariele Zawierucka Bressan

Autores bolsistas FURI: Giovanna Sanagiotto Ross e Rafael Rossa Marsarotto (Pesquisa);

Naiane Ronsoni Rigo e Natalia Demarco Kielek (Extensão)

Criação da Capa: (Assessoria de Marketing, Comunicação e Eventos /URI Erechim)

P953 Primeiras notas [recurso eletrônico] : história da saúde no Alto Uruguai
Uruguai Rio-grandense / organização Elisabete Maria Zanin, Miriam
Salete Wilk Wisniewski. – Erechim, RS: EdiFAPES, 2022.
1 recurso eletrônico; il.

Modo de acesso: <http://www.uricer.edu.br/edifapes>

ISBN 978-65-88528-33-4

1. História - saúde 2. Medicina URI 3. História - Erechim 4. Médicos
5. Farmacêuticos 6. Hospitais I Zanin, Elisabete Maria II. Wisniewski,
Miriam Salete

C.D.U.: 61(816.5 Erechim)

Catálogo na fonte: bibliotecária Sandra Milbrath CRB 10/1278

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
INTRODUÇÃO.....	13
ASCLÉPIO E CLIO NO SÉCULO XXI: A CONSTITUIÇÃO DE UM GRUPO DE PESQUISA EM HISTÓRIA DA SAÚDE NO CURSO DE MEDICINA DA URI ERECHIM.....	15
CARON, Márcia dos Santos	15
ZANIN, Elisabete Maria	15
A MEDICINA NO INÍCIO DO SÉCULO XX EM ERECHIM/RS.....	21
ROSS, Giovanna Sanagiotto	21
CARON, Márcia dos Santos	21
WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk.....	21
ZANIN, Elisabete Maria	21
“MEU ERECHIM CINQUENTÃO”:MÉDICOS, HOSPITAIS E A PENICILINA.....	27
BOURCKHARDT, Taina da Rosa	27
CARON, Márcia dos Santos	27
WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk.....	27
ZANIN, Elisabete Maria	27
PARTEIRAS, “FARMACÊUTICOS”, REMÉDIOS ANTES DA PRESCRIÇÃO E ASSISTENTE DE MÉDICO: RELATOS DE CHICO TASSO	33
RIGO, Naiane Ronsoni	33
ZANIN, Elisabete Maria.....	33
CARON, Márcia dos Santos	33
WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk.....	33
OS RELATOS DE CHICO TASSO EM “MEU ERECHIM CINQUENTÃO”: COMBATES NA REGIÃO E SOLUÇÃO PARA AUSÊNCIA DE MÉDICOS	42
MARSAROTTO, Rafael Rossa	42
ZANIN, Elisabete Maria	42
WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk.....	42
CARON, Márcia dos Santos	42

A MEDICINA PRATICADA NO COMBATE DO GIARETA, ERECHIM/RS	48
ROSS, Giovanna Sanagiotto	48
CARON, Márcia dos Santos	48
ZANIN, Elisabete Maria	48
STRÖHER, Ângelo Luís	48
DA COLÔNIA AO CONTEMPORÂNEO: BREVE RELATO HISTÓRICO DO HOSPITAL SANTA ISABEL, DE GAURAMA/RS.....	54
KIELEK, Natalia Demarco	54
ZANIN, Elisabete Maria	54
ATENDIMENTO A UM CONFRONTO E A CRIAÇÃO DE UM HOSPITAL PARA ERECHIM.....	63
MARSAROTTO, Rafael Rossa	63
BREZOLIN, Gustavo	63
ZIN, Nicolas Lopes.....	63
STANGHERLIN, Maria Luiza	63
ZANIN, Elisabete Maria	63
FRANCIOSI, Felipe Santos.....	63
BREVE HISTÓRIA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA DE ERECHIM	69
MARSAROTTO, Rafael Rossa	69
BREZOLIN, Gustavo	69
ZIN, Nicolas Lopes.....	69
STANGHERLIN, Maria Luiza	69
ZANIN, Elisabete Maria	69
FRANCIOSI, Felipe Santos.....	69
O ENTORNO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA: CARACTERIZAÇÃO AMBIENTAL	82
GREGORIO, Danieli Martini	82
ZANIN, Elisabete Maria	82
ROCHA, Vanessa Tibola da	82
PARTO E PARTEIRAS NO BARRO E NO PAIOL GRANDE	89
KIELEK, Natalia Demarco	89
RIGO, Naiane Ronsoni	89
WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk.....	89
ZANIN, Elisabete Maria	89
ESTUDO INICIAL DA PEDIATRIA EM ERECHIM/RS.....	95
VITORELLO, Ana Carolina Zaffari.....	95
ZANIN, Elisabete Maria	95

PRINCÍPIOS DOS MEIOS ANESTÉSICOS E ANALGÉSICOS NA REGIÃO DO ALTO URUGUAI RIO-GRANDENSE	103
ROSS, Giovanna Sanagiotto	103
MALACARNE, Bruna	103
DE SOUZA, Ana Paula Lampert	103
DALLANORA, Joana Schnur	103
CARON, Márcia dos Santos	103
STRÖHER, Ângelo Luís	103
ZANIN, Elisabete Maria	103
1921: COMO ERAM ENTENDIDAS E DESCRITAS AS BACTÉRIAS ? ..	111
DALLANORA, Joana Schnur	111
DE SOUZA, Ana Paula Lampert	111
MALACARNE, Bruna	111
ROSS, Giovanna Sanagiotto	111
STRÖHER, Ângelo Luís	111
ZANIN, Elisabete Maria	111
CARON, Márcia dos Santos	111
PROPAGAÇÃO DOS CONHECIMENTOS ACERCA DA SÍFILIS NOS JORNAIS DA DÉCADA DE 40 DO SÉCULO XX	116
DE SOUZA, Ana Paula Lampert	116
MALACARNE, Bruna	116
ROSS, Giovanna Sanagiotto	116
DALLANORA, Joana Schnur	116
ZANIN, Elisabete Maria	116
STRÖHER, Ângelo Luís	116
ANTIBIÓTICOS: ACHADOS HISTÓRICOS EM UM MUNICÍPIO DO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL.....	122
RIGO, Naiane Ronsoni	122
KIELEK, Natalia Demarco	122
ZANIN, Elisabete Maria	122
WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk.....	122
DA TOSSE PERSISTENTE À CURA DEFINITIVA: RETRATOS DA TUBERCULOSE NO ALTO URUGUAI RIO-GRANDENSE	129
MALACARNE, Bruna	129
SOUZA, Ana Paula.....	129
ROSS, Giovana Sanagiotto	129
DALLANORA, Joana Schnur	129
ZANIN, Elisabete Maria	129
CARON, Márcia dos Santos	129
STRÖHER, Ângelo Luís	129

APRESENTAÇÃO

A História é a mestra da vida.
(Cícero, 106 a.C. - 43 a.C.)

Em tempos complexos, como os que estamos vivenciando, urge que a universidade zele pelas condições para que a tríade que a sustenta – Ensino, Pesquisa e Extensão – esteja voltada, não apenas para a formação técnica, mas que almeje, primordialmente, formar a pessoa, que pela competência profissional possa exercer com plenitude a sua cidadania.

Nesse contexto, os estudos de História da Medicina, que vêm acompanhando o desenvolvimento da própria ciência médica, estimulam a inserção do seu ensino nos currículos dos cursos formadores de profissionais médicos. Isso vem ocorrendo, no Brasil, desde 1832, tendo sido pioneiras as faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. Como afirmam Sedlmaier e Hernandez (2020, p. 01), a inserção da História da Medicina nos cursos de Medicina é fulcral, pois “aproxima o estudante do pensamento humanístico, promovendo o pensamento crítico, possibilitando entender e lidar com as várias mudanças nos tempos históricos, construir valores culturais e de concepção de mundo, além de oportunizar a construção de uma postura profissional ao futuro médico, enfrentando o tecnicismo excessivo vigente”.

Em vista disso, com imensa alegria, recebi o convite para apresentar a obra “Primeiras notas: História da Saúde no Alto Uruguai Rio-grandense”, organizada pelas estimadas Elisabete Maria Zanin e Miriam Salete Wilk Wisniewski, colegas da URI que muito admiro pela competência e dedicação à educação científica.

Essa publicação, produzida no Grupo de Pesquisa “Patrimônio histórico material e imaterial em saúde” – PAHMIS, criado em 2022, retrata a dinamicidade de um coletivo que integra docentes de diversas áreas do conhecimento e discentes ligados ao curso de Medicina da URI, Câmpus de Erechim.

O leitor terá, na introdução e no primeiro capítulo “Asclépio e Clio no século XXI: a constituição de um grupo de pesquisa em História da Saúde no curso de Medicina da URI – Erechim”, um relato do contexto no qual se constituiu, muito recentemente, o PAHMIS, tendo como objetivo primeiro resgatar instrumentos e equipamentos utilizados pelos primeiros profissionais da área médica em Erechim, com a finalidade de construir um acervo histórico-cultural. Contudo, não obstante o pouco tempo de suas atividades, muitas possibilidades de pesquisa na temática já foram identificadas. Dentre

elas, destaca-se a publicação “Batalha do Giareta: breve revisão do embate armado e o atendimento médico aos combatentes feridos”, de autoria de Giovanna Sanagiotto Ross e orientação da professora mestre Márcia dos Santos Caron, premiado durante a realização da V Jornada Acadêmica do Curso de Medicina da URI, recebendo o Prêmio Bastão de Asclépio, como melhor artigo apresentado no concurso promovido pelo evento, como afirmam as autoras desse capítulo, Márcia dos Santos Caron e Elisabete Maria Zanin.

No segundo capítulo “A Medicina no início do século XX em Erechim/RS”, de autoria de Giovanna Sanagiotto Ross; Márcia dos Santos Caron; Miriam Salete Wilk Wisniewski e Elisabete Maria Zanin, encontramos um relato dos primórdios das atividades médicas no município que, atualmente, conta 104 anos desde a sua emancipação e primeira nomeação médica. No entanto, a rica história da ciência e da arte da Medicina praticada no município, desde a instalação oficial do primeiro hospital, há 100 anos, conforme anotam as autoras, ainda carece de mais pesquisas, especialmente “sobre as condições de saúde, das instituições de saúde ou mesmo dos profissionais pioneiros da saúde em Erechim e região”. É esse vácuo acadêmico da história que move os pesquisadores na busca de respostas para muitas interrogações.

A questão “o que Chico Tasso escreveu sobre hospitais, médicos e medicamentos em Erechim nos seus primeiros 50 anos de emancipação?” foi o tema eleito para a escrita do terceiro capítulo “Meu Erechim cinquentão”: médicos, hospitais e a penicilina”, das autoras Taina da Rosa Bourckhardt; Márcia dos Santos Caron; Miriam Salete Wilk Wisniewski e Elisabete Maria Zanin. Conforme as autoras, a obra analisada, uma série de crônicas sobre personagens, opiniões e revoluções, escrita por Chico Tasso, indica muitas possibilidades para a pesquisa, pois, pela característica textual assumida, narrou fatos, sem a preocupação com a comprovação de evidências requeridas por um texto científico.

Dando continuidade às análises históricas das narrativas de Chico Tasso, os pesquisadores do PAHMIS; Elisabete Maria Zanin; Márcia dos Santos Caron e Miriam Salete Wilk Wisniewski, e os estudantes Naiane Ronsoni Rigo e Rafael Rossa Marsarotto nos trazem os capítulos “Parteiras, ‘farmacêuticos’, remédios antes da prescrição e assistente de médico: relatos de Chico Tasso” e “Os relatos de Chico Tasso em ‘Meu Erechim Cinquentão’: combates na região e solução para ausência de médicos”. Ambos os artigos resgatam práticas de prevenção e cuidados de saúde fundamentadas na sabedoria popular, lembrando o importante papel desempenhado pelas parteiras, curandeiros e benzedadeiras, o avanço na cura de doenças bacterianas possibilitada pelo surgimento da penicilina e alguns procedimentos cirúrgicos realizados no início do século XX na região em pauta.

Se os conhecimentos para o cuidado da saúde não eram tão confiáveis do ponto de vista científico e nem amplamente disponíveis para a população no início do século XX, havia ainda o agravante das guerras, em âmbito mundial e regional, em curso. A chamada “Revolução de 1923”, cujo palco era o Estado do Rio Grande do Sul, é o tema do sexto capítulo “A medicina praticada no Combate do Giareta, Erechim/RS”. Nesse relato, os autores Giovanna Sanagiotto Ross; Márcia dos Santos Caron; Elisabete Maria Zanin e Ângelo Luís Ströher dissertam sobre peculiaridades do atendimento em saúde que ocorreu nesse combate, fazendo uma comparação entre os aspectos convergentes e os divergentes das práticas preconizadas pela medicina na atualidade. Há inclusive, um curioso relato sobre o encaminhamento diferenciado dos feridos após a batalha. De acordo com os autores, os chimangos foram retirados do local no dia do combate e transferidos para o prédio da Comissão de Terras, enquanto os maragatos foram retirados no dia seguinte e levados para um local improvisado, chamado Cine Avenida.

A instalação de um hospital é emblemática para uma comunidade no que se refere à importância que atribuiu aos cuidados com a saúde. No sétimo capítulo, intitulado “Da Colônia ao contemporâneo: breve relato histórico do Hospital Santa Isabel, de Gaurama/RS”, temos o cuidadoso resgate desse feito histórico, pelas autoras Natalia Demarco Kielek e Elisabete Maria Zanin. A história desse valioso hospital para a população do pequeno município do Alto Uruguai gaúcho está muito ligada aos serviços da Igreja Católica e se mantém desde o tempo colonial até os dias atuais.

E, em Erechim, qual será a história do primeiro hospital? A indagação é para convidar o leitor para continuar a leitura, agora no oitavo capítulo “Atendimento a um confronto e à criação de um hospital para Erechim”, cuja história foi resgatada por, Rafael Rossa Marsarotto; Gustavo Brezolin; Nicolas Lopes Zin; Maria Luiza Stangherlin; Elisabete Maria Zanin e Felipe Santos Franciosi. Esse episódio histórico, de um valioso hospital que ainda está em plena atividade, demonstra, como afirmam os autores, “a importância da vida de três imigrantes italianos no desenvolvimento da saúde na cidade de Erechim”. Por outro lado, também pode ilustrar o quanto algumas situações comuns, ocasionais, podem ser determinantes para o curso de acontecimentos cruciais para uma população.

Na sequência, temos, “Breve história da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim”, no qual os autores Rafael Rossa Marsarotto; Elisabete Maria Zanin e Felipe Santos Franciosi, brindam o leitor com mais aspectos históricos sobre o primeiro hospital de Erechim. Na afirmação dos autores, esse hospital “passou por inúmeras mudanças, tanto em tamanho como em complexidade, partindo de uma pequena casa de saúde em um município recém-emancipado, para uma grande instituição, referência de sua região”.

Na continuidade, temos mais um capítulo sobre esse importante hospital de Erechim, escrito por Danieli Martini Gregorio; Elisabete Maria Zanin e Vanessa Tibola da Rocha, “O entorno da Fundação Hospitalar Santa Terezinha: caracterização ambiental”. No texto, os autores alertam para os impactos paisagísticos e ambientais decorrentes da expansão arquitetônica do prédio que abriga os serviços hospitalares. Soma-se a isso, os efeitos dessa ampliação sobre o seu entorno, tais como a alteração na paisagem urbana com o aumento de prédios verticais que irão, por exemplo, afetar as questões de ventilação e iluminação natural do contexto urbano.

No próximo capítulo, Natalia Demarco Kielek, Naiane Ronsoni Rigo, Miriam Salete Wilk Wisniewski e Elisabete Maria Zanin, apresentam um breve relato histórico de um saber predominantemente feminino e de grande importância cultural no século XX, relacionado ao “Parto e parteiras no Barro e no Paiol Grande”. Trata-se de uma pesquisa documental a partir de fontes primárias disponíveis no Museu Municipal de Gaurama e no Arquivo Histórico Municipal de Erechim.

Prosseguindo na temática da atenção singular que merece o início de uma vida humana, as autoras Ana Carolina Zaffari Vitorello e Elisabete Maria Zanin trazem um “Estudo inicial da pediatria em Erechim/RS”, descrevendo os primeiros cuidados relacionados aos bebês que, em Erechim-RS, no início do século XX, estavam sob a responsabilidade de parteiras. Apenas em 1961 é que esse cuidado teve um médico como responsável. Esse fato tornou a medicina relacionada às crianças mais embasada cientificamente, com vantagens não apenas na cura de doenças, como também na prevenção da saúde desde a mais tenra idade, concluem as autoras.

O avanço dos conhecimentos da ciência médica beneficia tanto os profissionais da área da saúde quanto os pacientes. No capítulo “Princípios dos meios anestésicos e analgésicos na região do Alto Uruguai Rio-grandense”, assinado por Giovana Sanagiotto Ross, Bruna Malacarne, Ana Paula Lampert de Souza, Joana Schnur Dallanora, Márcia dos Santos Caron, Ângelo Luís Ströher e Elisabete Maria Zanin, o tema é a importante conquista - ter a possibilidade de cuidar da saúde com substâncias capazes de minimizar ou bloquear a dor - na região norte do Rio Grande do Sul.

Outro avanço importante para a Medicina está relacionado ao conhecimento sobre agentes causadores de doenças, e de como esses agem no organismo humano, e provém das Ciências Biológicas. Atualmente temos muitos conhecimentos científicos, oriundos dessa ciência, que tornam o tratamento e a cura de doenças, tais como as bacterianas, rotinas de sucesso nas práticas médicas. Mas, em “1921: como eram entendidas e descritas as bactérias?”. Essa indagação é respondida no capítulo de autoria de Joana Schnur Dallanora, Ana Paula Lampert de Souza, Bruna Malacarne, Giovana

Sanagiotto Ross, Ângelo Luís Ströher, Elisabete Maria Zanin e Márcia dos Santos Caron.

Consoante ao avanço do conhecimento sobre as bactérias, a produção de antibióticos, em especial, a penicilina, possibilitou o entendimento sobre doenças muito antigas tais como a Sífilis. Essa doença, cuja causa é uma infecção bacteriana, inicialmente foi cercada de medo, mistérios e explicações curiosas. Os autores Ana Paula Lampert de Souza, Bruna Malacarne, Giovana Sanagiotto Ross, Joana Schnur Dallanora, Elisabete Maria Zanin e Ângelo Luís Ströher resgatam parte dessa história, no capítulo “Propagação dos conhecimentos acerca da Sífilis nos jornais da década de 40 do século XX”.

Continuando a abordagem relacionada às contribuições dos conhecimentos advindos das Ciências Biológicas para a área da Saúde, temos como os dois capítulos finais dessa valiosa publicação, “Antibióticos: achados históricos em um município do Norte do Rio Grande do Sul”, de autoria de Naiane Ronsoni Rigo, Natalia Demarco Kielek, Elisabete Maria Zanin e Miriam Salete Wilk Wisniewski e “Da tosse persistente à cura definitiva: retratos da tuberculose no Alto Uruguai Rio-grandense”, de autoria de Bruna Malacarne, Ana Paula Souza, Joana Schnur Dallanora, Elisabete Maria Zanin, Márcia dos Santos Caron e Ângelo Luís Ströher.

Consoante às apresentações feitas, encerramos afirmando que conhecer a história das ideias, das práticas e das importantes figuras que a ilustraram, poderá contribuir para a formação de um profissional da saúde em melhor sintonia com os desafios de sua época. Da mesma forma, considerando que a finalidade dos estudos históricos é a aspiração de um contínuo aperfeiçoamento de uma ciência, o curso de Medicina da URI – Erechim encontrará muita contribuição para a busca de sua excelência na formação de um profissional capacitado para os desafios atuais e futuros, por meio do desenvolvimento e divulgação dos estudos do Grupo de Pesquisa “Patrimônio histórico material e imaterial em saúde” – PAHMIS.

Cumprimentos aos autores envolvidos nessa importante publicação por partilhar generosamente seus conhecimentos, pois, desse modo, toda a sociedade se enriquece. Lembrando a frase de Cícero, de que “a História é a mestra da Vida”, desejamos uma jornada de muito sucesso ao PAHMIS.

Uma boa leitura a todos!

Erechim, primavera de 2022.

Neusa Maria John Scheid
Pró-Reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação da URI

INTRODUÇÃO

O Brasil é um país que possui um território com dimensões continentais. É formado por cinco grandes regiões, vinte e seis Estados, e um Distrito Federal que tem o *status* de Estado. Nesse contexto, de acordo com o IBGE (2020), são 5.570 municípios e inúmeras pequenas e microrregiões que, muitas vezes, não figuram nos atlas geográficos.

Diante de tanta diversidade, considera-se esse cenário riquíssimo para o aprofundamento do estudo das Histórias Regionais e Locais. O estudo da História Regional e Local, para um país das dimensões como o Brasil, significa o resgate da identidade cultural, social e política.

A região é detentora de características e peculiaridades internas que constituem a sua identidade própria. Entretanto, essas características não existem por si só, mas possuem uma relação, um vínculo com o todo. O todo exprime uma relação que perpassa o regional e se relaciona com o nacional e o internacional. Dessa forma, a região não tem a obrigatoriedade de coincidir com limites juridicamente definidos, de uma cidade, estado ou mesmo país.

Os artigos aqui apresentados são os primeiros resultados de um projeto de pesquisa que teve como inserção principal o chamado período da República Velha (1890-1930), período que coincide com o da fundação e instalação da Colônia Erechim (1908) e explora até o marco temporal de 1960, propondo uma articulação com a área da saúde.

Os pesquisadores e estudantes de iniciação científica que desenvolvem o projeto supracitado estão vinculados ao Grupo de Pesquisa PAHMIS que em essência, visa à pesquisa como registro histórico; porém, não somente, pois agrega, em cada proposta (projeto), espaço para o desenvolvimento de atividades extensionistas, de modo a levar o conhecimento adquirido/resgatado à comunidade loco-regional. Exposições itinerantes e permanentes, presenciais e virtuais; eventos, como palestras e rodas de conversa, bem como produção textual, coloquial e científica, estão entre as repercussões planejadas.

A fundação da Colônia Erechim é exemplo representativo da política de imigração e colonização adotada pelo governo do Rio Grande do Sul, sob a égide do positivismo castilhistaborgista, no início do século XX.

Considerada modelo de colonização oficial; planejada de acordo com a legislação vigente – principalmente entre 1889/1900, quando a União delegou aos estados a responsabilidade pela imigração e colonização – e executada pela Inspetoria de Terras, órgão estatal responsável pela condução dos assuntos agrários; foi clara demonstração da preocupação do Estado com o projeto de colonização prevista para a ocupação do território rio-grandense.

Elisabete Maria Zanin
Miriam Salete Wilk Wisniewski
Organizadoras

ASCLÉPIO E CLIO NO SÉCULO XXI: A CONSTITUIÇÃO DE UM GRUPO DE PESQUISA EM HISTÓRIA DA SAÚDE NO CURSO DE MEDICINA DA URI – ERECHIM

CARON, Márcia dos Santos
ZANIN, Elisabete Maria

Asclépio e Clio fazem parte da mitologia grega. Asclépio, uma divindade ligada à cura das doenças humanas; sua presença no mundo grego é atestada desde o século XIII a.C. Clio, a musa da História, possui a capacidade de chamar para a reflexão nos múltiplos domínios da História. Essas duas figuras mitológicas encontram-se, metaforicamente, no século XXI, na constituição de pesquisas relacionadas à História da Saúde na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Erechim.

Sabe-se que a produção científica, na Universidade, emana da realização de pesquisas. De acordo com o dicionário, pesquisa é definida como um estudo realizado para aumentar o conhecimento em determinada área do saber (AURÉLIO, 1999). Baseado neste conceito, pode-se entender a pesquisa como uma ação intencional para fins de conhecimento da realidade, ou seja, o desenvolvimento sistemático, minucioso, que objetiva compreender determinada realidade, ou aspectos de uma realidade, que ainda sejam desconhecidos.

Minayo (2002) corrobora com esse entendimento, ao afirmar que

Entendemos por pesquisa a atividade básica da Ciência na sua indagação e construção da realidade. É a pesquisa que alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. Portanto, embora seja uma prática

teórica, a pesquisa vincula o pensamento e ação. Ou seja, nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática (MINAYO, 2002, p. 17).

Portanto, por mais abstrata que possa parecer, a pesquisa é uma forma de interpretar a realidade que se vivencia. Santos (1997) afirma que pesquisa é “a prática social de conhecimento”. Ele reforça o caráter social da pesquisa, atribuindo a esta o objetivo principal de conhecimento para a vida social (SANTOS, 1997).

A universidade é o *lócus* principal da pesquisa, da cientificização do conhecimento. A Constituição Federal de 1988, artigo 207, prenuncia o princípio de indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão, ao caracterizar o conceito de universidade. Essa tríade ensino-pesquisa-extensão é, também, descrita por Santos (2010, p. 65), que acredita que “só há universidade quando há formação graduada e pós-graduada, pesquisa e extensão”.

Nesse contexto, o ensino está relacionado à transmissão do conhecimento, enquanto a pesquisa diz respeito à sua produção, sendo a extensão a articuladora das ações anteriores, a prática social do conhecimento. Se, por meio do ensino há a formação de profissionais para atuarem no mundo do trabalho, por meio da pesquisa institui-se uma cultura de aprimoramento do saber, desenvolvendo-se novos saberes e novas tecnologias. E, por meio da extensão, a universidade partilha com a comunidade sua produção e transmissão do saber, com o objetivo de transformá-la.

Com base nessas informações, considera-se que a constituição de grupos de pesquisas, vinculados ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – é uma das maneiras de formalizar, no âmbito da Universidade, a pesquisa científica.

Este texto objetiva relatar a constituição do grupo de pesquisa intitulado PAHMIS - Patrimônio Histórico Material e Imaterial em Saúde, do curso de Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Erechim.

A implantação, em 2018, do primeiro Curso de Graduação em Medicina na URI Erechim, cem anos após a emancipação do município, foi uma conquista e, ao mesmo tempo, trouxe desafios. Um deles, em relação ao incentivo e ao desenvolvimento de pesquisas na área da Medicina e outras áreas a ela relacionadas, a fim de aprimorar, também, o ensino e a extensão.

Nesse sentido, desde o início, os idealizadores da faculdade fomentaram a criação de grupos de pesquisa, visto o entendimento de que estes possibilitam a aquisição de importantes competências e habilidades no mundo acadêmico, principalmente pela apropriação de ações colaborativas e coletivas, essenciais em qualquer atividade profissional.

Compondo a matriz curricular do componente curricular de Medicina Narrativa e Humanidades Médicas, com o objetivo de descrever e analisar a prática médica nos diferentes períodos históricos, identificando seus agentes, saberes e técnicas, bem como suas finalidades, fomenta inquietações, posto que a disciplina tem, ainda, o condão de tratar da história da medicina/saúde em Erechim.

Logo, durante a concepção deste componente curricular, percebeu-se uma importante lacuna: a memória histórica acerca da construção da saúde pública, da medicina e dos profissionais médicos em Erechim e região, não havia sido pesquisada de forma aprofundada. Ainda, verificou-se a existência de poucos escritos historiográficos relacionados ao tema.

Devido às especificidades da colonização da região de Erechim, iniciada em meados de 1908, configurando-se como a primeira colônia planejada no Rio Grande do Sul e sob forte influência positivista, os estudos historiográficos realizados costumam abordar, essencialmente, questões atinentes à ocupação territorial, comercialização da terra e seus desdobramentos.

Em relação à pesquisa em História, Marc Bloch (2001) afirma que essa ciência terá algo de incompleto se não nos ajudar a viver melhor. Sendo a História o campo do conhecimento que se dedica ao estudo dos homens no tempo, ela tem como escopo analisar os fenômenos humanos em um momento específico; os atos humanos dentro de uma estrutura social. No caso específico dessa narrativa, os atos humanos dentro das estruturas relacionadas à saúde, desde o início do século XX, no espaço norte do Rio Grande do Sul – região do Alto Uruguai Rio-grandense.

Portanto, carece a região de uma historiografia que aborde outros aspectos da colonização e da povoação da região, dentre estes, a que se relaciona à História da Saúde/Medicina, que possibilite um entendimento mais amplo do processo de construção social e cultural de Erechim e região.

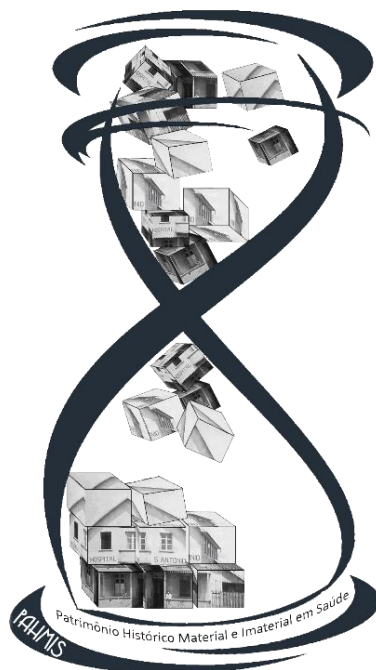
Isso posto, é importante dizer que, em princípio, buscava-se resgatar instrumentos e equipamentos utilizados pelos primeiros profissionais da área médica, em Erechim, com a finalidade de construir um acervo histórico-cultural. O processo, porém, ampliou-se e trouxe à tona inúmeras possibilidades de pesquisa.

Parte-se do pressuposto de que o conhecimento histórico está sempre em transformação, uma vez que o próprio passado não se modifica, mas se aperfeiçoa o conhecimento sobre o que se passou, estabelece-se a importância das pesquisas em história. A análise, seja de um período, seja de um fenômeno, pelo viés da história, não se dá por esgotada enquanto houver testemunhas a serem interrogadas, fontes a serem consultadas, arquivos a serem pesquisados, tendo em vista que “a diversidade dos testemunhos históricos é quase infinita. Tudo que o homem diz ou escreve, tudo que fabrica, tudo que toca pode e deve informar sobre ele” (BLOCH, 2001, p. 79).

O grupo de pesquisas Patrimônio Histórico Material e Imaterial em Saúde – PAHMIS – originou-se desse núcleo de discussões sobre a temática “História da Medicina”, por meio das quais verificou-se a necessidade de constituir um grupo, disposto a pesquisar e socializar a história da saúde na região do Alto Uruguai, desde a fundação da Colônia Erechim, em 1908. O Grupo PAHMIS foi certificado pelo CNPq, em 26 de setembro de 2022 e, a partir desta data, esse grupo está disponível, também, para consulta pública na base corrente, no Portal do Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil (DGP).

A representação gráfica (Figura 1) do grupo de pesquisa – PAHMIS – foi inspirada em três signos principais: a ampulheta, o símbolo do infinito e o hexaedro regular – o cubo. Criada por Luipraud, a ampulheta, objeto utilizado para medir o tempo, na época em que relógios não existiam, é considerada o símbolo da História. O infinito, usado pela primeira vez por John Wallis, é o símbolo matemático que representa o que não tem fim. E o cubo, uma forma geométrica tridimensional, representa um poliedro com seis faces congruentes, também conhecido como um dos sólidos de Platão.

Figura 1: Logo do Patrimônio Histórico Material e Imaterial em Saúde - PAHMIS



Fonte: Grupo de Pesquisa – PAHMIS

Sendo assim, o logotipo apresenta uma ampulheta com dois bolbos que lembram o símbolo do infinito. No bolbo superior, pequenos cubos (dados e informações) caem no bolbo inferior, infinitamente. Compõem, ao longo do tempo, outras formas da geometria espacial, que significam a produção do conhecimento sólido.

Como ações iniciais do grupo, tem-se a submissão ao Edital de Pesquisa 03/2022 - URI - Memória, de um Projeto de Pesquisa intitulado “A História da Saúde na Região da AMAU: de Colônia Erechim a Erechim (1908-1960)”, sob coordenação do Prof. Ms. Ângelo Luís Ströher. O Projeto é composto por dois planos de trabalho, orientados pelos professores Ms. Felipe Santos Franciosi e Ms. Ângelo Luis Stroher, e tem como títulos: “História de um Hospital Escola: gênese e caminho trilhado pela Fundação Hospitalar Santa Terezinha (FHSTE) – Erechim, RS” e “A Constituição do Campo da Saúde na Região da Associação de Municípios do Alto Uruguai (AMAU/RS)”.

Para articular a extensão à pesquisa, também ocorreu a submissão ao Edital de Extensão 06/2002 – URI, de um Projeto de extensão “História,

Memória e Patrimônio Cultural da Saúde em Erechim e Região Norte do RS”, sob a coordenação da Profa. Dra. Elisabete Maria Zanin. O Projeto é composto por dois planos de trabalho, intitulados: “Narrativas Históricas – bordando a saúde com fios históricos” e “Tecendo paisagens culturais com os fios da História da Saúde” orientados, respectivamente, pelas professoras Dra. Miriam Salete Wilk Wisniewski e Dra. Elisabete Maria Zanin.

Os projetos foram, institucionalmente, aprovados e iniciaram suas atividades em agosto de 2022. Os primeiros resultados deram origem a diversas publicações, sendo que uma delas, o artigo “Batalha do Giaretá: breve revisão do embate armado e o atendimento médico aos combatentes feridos”, de autoria de Giovanna Sanagiotto Ross e orientação da professora Ms. Márcia dos Santos Caron, foi premiado durante a realização da V Jornada Acadêmica do Curso de Medicina da URI, recebendo o Prêmio Bastão de Asclépio, como melhor artigo apresentado no concurso promovido pelo evento.

REFERÊNCIAS

BLOCH, Marc. **O ofício de historiador**. Trad. André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zaar Editor, 2001.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Vozes, 2002.

SANTOS, B. S. **Pela mão de Alice**: o social e o político na pós-modernidade. 4. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

SANTOS, B. S. **A universidade no século XXI**: para uma reforma democrática e emancipatória da Universidade. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

2

A MEDICINA NO INÍCIO DO SÉCULO XX EM ERECHIM/RS

ROSS, Giovanna Sanagiotto
CARON, Márcia dos Santos
WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk
ZANIN, Elisabete Maria

INTRODUÇÃO

O norte do Rio Grande do Sul – em especial o Alto Uruguai – foi alvo, a partir do final dos últimos anos do século XIX e, principalmente no início do século XX, da política de colonização – tanto oficial quanto particular – mediadas pelo Estado. O incentivo à imigração era parte da proposta positivista para implantação de um projeto modernizador, baseado na pequena propriedade colonizada por imigrantes europeus – símbolos da modernização agrícola e, também, da civilidade.

A imigração iniciou, oficialmente, em fevereiro de 1910 com a chegada de 28 pessoas que constituíram a primeira leva de colonos a ocupar as terras da região. Carlos Torres Gonçalves, Diretor de Terras e Colonização, fez sua primeira visita, em maio de 1910, à colônia e impressionou-se com os trabalhos de organização, bastante adiantados. Planejada por ele com rigor, e atendendo aos princípios positivistas, a Colônia Erechim deveria tornar-se modelo de colonização.

Conforme fica demonstrado, devido às especificidades na colonização da região de Erechim, iniciada aos primeiros anos do século XX, os estudos historiográficos realizados costumam abordar, essencialmente, questões atinentes à ocupação territorial, comercialização da terra e seus desdobramentos.

No entanto, percebe-se a carência de uma historiografia que aborde outros aspectos da colonização e da povoação desta região, dentre estes as que se relacionam a possibilidades de articulação entre História da

Saúde/Medicina, que proporcionem um entendimento mais amplo do processo de construção social e cultural de Erechim e região.

Ancorado nessa inquietação, originou-se este trabalho, que apresenta como problemas de pesquisa: Qual a história da Medicina em Erechim? Quando chegaram e quem foram os primeiros médicos? Como eram os primeiros hospitais?

METODOLOGIA

A fim de responder aos questionamentos propostos, desenvolveu-se uma pesquisa bibliográfica e introdutória de fontes primárias, levantadas tanto no Acervo do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font quanto no Acervo Particular Aldo A. de Castro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É sabido que a fundação da colônia Erechim é exemplo representativo da política de imigração e colonização adotada pelo governo do Rio Grande do Sul, no início do século XX. Considerada modelo de colonização oficial, planejada e executada pela Inspetoria de Terras, órgão estatal responsável pela condução dos assuntos agrários, dá clara demonstração da preocupação do Estado com o projeto de colonização prevista para a ocupação do território rio-grandense.

Com 46 casas particulares e 5 prédios públicos, a Colônia possuía, em 1910, um *challet* para o funcionamento da Comissão de Terras e Colonização (Figura 1), dois barracões para hospedar os imigrantes, uma casa para servir de enfermaria e outra para o depósito de material da Comissão. Estavam em construção mais 21 casas particulares e um barracão para os imigrantes (CHIAPARINI *et al.*, 2012).

Figura 1: Sede da Comissão de Terras e Colonização, 1917



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Nesta seara, entende-se que o trabalho da Comissão de Terras era complexo, extrapolando a tarefa de demarcar os lotes, organizar plantas territoriais para povoados, estradas e caminhos vicinais. Estendia-se, também, em dar apoio financeiro e tecnológico aos colonos nos primeiros anos, distribuir ferramentas agrícolas e sementes.

Destarte, mesmo não sendo atividade primeira, pode-se notar, pela leitura dos Relatórios da Comissão de Terras do ano de 1910, que também ocorriam atendimentos médicos aos imigrantes. Esse Relatório aponta, como primeiro médico e nomeado, em 14 de dezembro de 1910, o Dr. Renato Rodrigues Barbosa, funcionário da Comissão de Terras (CTC, 1910).

O mesmo documento relata que, anteriormente, esses serviços foram prestados pelos médicos Roberto da Cunha e Silva, Mathias de Campos Velho e Nicolau de Araújo Vergueiro. Enquanto os médicos Dr. Roberto e Dr. Nicolau receberam uma gratificação de 250\$ a 330\$, o Dr. Mathias esteve a passeio pela Colônia e prestou serviços gratuitos aos imigrantes (CTC, 1910).

Menegati (2006) afirma que a emancipação de Erechim, em 30 de abril de 1918, e o término da Primeira Guerra Mundial, em novembro de 1918, foram motivos para que médicos italianos viessem se estabelecer em sua área urbana e seus distritos.

Segundo Fernandes (2010?) e Menegati (2006), os primeiros médicos que atenderam em Erechim no início do século XX foram Manoel Cipriano D'Ávilla [19--]; Dr. Frederico de Marco, em 1921; Dr. Emilio Eifler, em 1921; Dr. Felisberto Soares Rath, em 1922; Dr. José Slonkzewski, em 1922; Dr. Cândido Villas Boas, em 1922; Dr. Mário Villanova, em 1924; Dr. Antônio Souza, em 1924; Dr. Guido Donatelli, em 1925; Dr. Jaime Varnieri,

em 1927; Dr. Augusto Cartegiani, em 1928; Dr. J. Maisonette, em 1930, Dr. João Kleist, em 1930 e Dr. Nino Chinaglia, em 1931.

Ainda, conforme Menegati (2006), os primeiros locais de atendimento médico eram construções em madeira e as condições de higiene eram precárias. Os prédios eram adaptados e não havia água tratada e energia elétrica. Também, inexistiam laboratórios, farmácias e enfermeiros.

Na época, o transporte dos doentes era feito com muita dificuldade, pois a maioria dos colonos transportava os doentes em carroças, cavalos e mulas; não raro, o transporte era feito nas costas de algum familiar ou conhecido (TASSO, 1968?).

O primeiro médico, conforme Tasso (1968?) estabelecido foi o Dr. Antônio Souza, que clinicava em um velho casarão defronte ao prédio do Pagnocelli, no centro histórico de Erechim.

A movimentação para que hospitais fossem construídos se deu no início dos anos 20 do século XX, pois o número de pessoas que necessitava de atendimento médico começava a demandar espaços próprios para essa finalidade. Casos mais graves, graças a presença da ferrovia, eram encaminhados a Passo Fundo, centro com mais recursos médicos, no qual o Dr. Nicolau de Araújo se destacava nos atendimentos (MENEGATI, 2006).

O primeiro hospital de Erechim foi fundado em 1922, com o nome de Hospital Santo Antônio (Figura 2). Instalado em uma casa de madeira, localizada em frente a Viação Férrea, seus fundadores foram Arcangelo Lo Bosco, Dr. Nino Chinaglia e Mário Corradi. (CORRADI, 2021¹). Em uma casa ao lado, de propriedade de Mário Corradi, funcionava a Farmácia Italiana (Figura 2). As duas instalações foram destruídas por um incêndio em 1930 (CHIAPARINI *et al.*, 2012).

¹ Relato oral, informal.

Figura 2: Hospital Santo Antônio e Pharmácia Italiana na data de inauguração



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Porém, a velha Erechim teve hospitais instalados por todos os cantos e os relatos numeram em torno de dez espaços hospitalares em diferentes pontos da cidade (CHIAPARINI *et al.*, 2012).

CONCLUSÕES

Ao ser fundada, em outubro de 1908, a Colônia Erechim, por ser uma colônia planejada, já apresentava um programa para sua organização, o que, em muito, contribuiu para o seu progresso econômico.

É sabido que um fator favorável ao desenvolvimento econômico, e mesmo ao acesso dos imigrantes à região, foi o transporte, facilitado pela ferrovia e, também, pelas estradas abertas, de acordo com os traçados previstos, quando do planejamento da colônia. A pesquisa introdutória e exploratória das fontes primárias consultadas aponta que este aspecto foi, também, importante para os atendimentos na área da saúde.

Conforme apontado no início deste trabalho, mesmo passados 114 anos da fundação da Colônia Erechim, 104 anos da emancipação da cidade de Erechim e da primeira nomeação médica, bem como 100 anos da instalação oficial do primeiro hospital, pouco se pesquisou e produziu,

academicamente, sobre as condições de saúde, das instituições de saúde ou mesmo dos profissionais pioneiros da saúde em Erechim e região.

É essa lacuna historiográfica que este trabalho objetivou, de forma introdutória, explorar, a fim de apontar possibilidades de pesquisas futuras nessa área.

REFERÊNCIAS

CHIAPARINI, E. J. *et al.* **Erechim - Retratos do Passado Memórias no presente**. Erechim: Graffoluz, 2012.

COMISSÃO DE TERRAS E COLONIZAÇÃO. **Relatório**. Erechim, 2010.

FERNANDES, P.D. **Álbum fotográfico da saúde de Erechim**. Erechim: IJD, [2010?].

MENEGATI, A.J. A saúde em Erechim. **Jornal Brasileiro da Indústria e Comércio – Edição especial**, Erechim, 30 abr. 2006.

TASSO, C. **Meu Erechim cinquentão**. Erechim: A Voz da Serra, [1968?].

“MEU ERECHIM CINQUENTÃO”: MÉDICOS, HOSPITAIS E A PENICILINA

BOURCKHARDT, Taina da Rosa

CARON, Márcia dos Santos

WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk

ZANIN, Elisabete Maria

INTRODUÇÃO

“A Voz da Serra” foi um dos primeiros jornais publicados em Erechim. Foi criado em 26 de outubro de 1929 com o nome “O Boavistense”, sem vínculo partidário ou religioso, por isso um órgão independente. Seus fundadores foram o jornalista Estevam Carraro e sua esposa Gelsomina Noal Carraro. O jornal continua existindo até os dias atuais.

Benjamim Busato nasceu em 27 de junho de 1902, em Nova Palma, Rio Grande do Sul. Sua formação religiosa em Filosofia e Teologia ocorreu no Colégio Conceição de São Leopoldo, cuja direção era jesuítica e se norteava pelos princípios de disciplina, ordem, seriedade, culto do intelecto e dos valores espirituais. Foi ordenado sacerdote em 9 de agosto de 1925. Nesta mesma época, em fins de 1925, fixou-se em Erechim como vigário cooperador dos padres Carlos Schwertschlager e Vicente Testani, dois párocos da igreja São José. Nessa paróquia, presenciou os primórdios da história de Erechim e foi testemunha pessoal de episódios que, mais tarde, seriam amplamente relatados em suas crônicas (CIMA, 2003).

A obra “Meu Erechim Cinquentão”, escrita pelo Pe. Busato sob o pseudônimo de Chico Tasso, foi editada e publicada na íntegra pelo jornal “A Voz da Serra” no período de 25 de julho de 1967 a 29 de maio de 1968 (CIMA, 2003). No livro, Pe. Busato descreve lembranças e experiências que traduzem os costumes e hábitos dos imigrantes, os transportes, os remédios,

as diversões, numa espécie de retrospectiva, envolvendo o período da escrita das crônicas.

Portanto, ler “Meu Erechim Cinquentão”, e entendê-lo como fonte de pesquisa histórica primária, é perceber que o Pe. Busato escreveu sobre uma ampla diversidade de assuntos, todos relacionados à história de Erechim, indicando possibilidades de pesquisa em História em diversos aspectos, inclusive sobre saúde.

Com base no apresentado, este estudo tem como questão de investigação: o que Chico Tasso escreveu sobre hospitais, médicos e medicamentos em Erechim nos seus primeiros 50 anos de emancipação?

METODOLOGIA

Com o intuito de responder ao questionamento posto, o presente trabalho partiu da leitura das crônicas escritas e publicadas na obra “Meu Erechim Cinquentão”, escritas pelo Pe. Busato e publicadas pelo jornal “A Voz da Serra”, em comemoração à passagem de 50 anos do município de Erechim.

Configura-se como uma pesquisa bibliográfica, exploratória e introdutória ao tema, uma vez que, nas crônicas, foram destacadas as informações que, de alguma forma, tratavam da saúde em Erechim e entorno, para compor um mosaico de informações com os relatos escritos pelo autor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O livro “Meu Erechim Cinquentão” apresenta 80 crônicas e 19 reproduções fotográficas. São destacados, pelo autor, dentre outros temas, a localização de alguns dos hospitais que existiram em Erechim, os primeiros médicos estabelecidos no município e arredores, e a chegada da penicilina.

A realização deste trabalho priorizou elencar os aspectos acima descritos e transcrevê-los neste texto; porém, a transcrição deu-se por meio de paráfrases da escrita do autor, a fim de sistematizá-la como fonte primária para futuras pesquisas.

Médicos e hospitais

Segundo Tasso (1968, p. 25?), até 1926 havia e não havia médicos em Erechim. Iam e vinham. Residentes havia em Passo Fundo. Em Viadutos, medicou certo tempo o Dr. Cavena; o Dr. Canessa estabelecia-se em Getúlio Vargas. Em Erechim, o primeiro médico estabelecido foi Dr. Antônio Sousa. No princípio, hospitalizava num velho casarão defronte ao Pagnocelli; mais tarde, em prédio adaptado onde, hoje, está o Hotel Parenti. Dr. Cugurra substituiu Dr. Sousa e Dr. De Marco. “Dr Cugurra hospitalizava num enorme galpão-armazém”, dos Caleffi, na Praça Julio de Castilhos. Em seguida, passou para outro armazém, na rua João Massignan, pertencentes ao Sr. Atilio Azzoni. Em ambos, a higiene era deficientíssima. Assim mesmo, poucas mortes.

A velha Erechim teve hospitais por todos os cantos. Um deles funcionou na rua Aratiba, quase em frente da firma Zordan. Era do Dr. Simoni. Ao mesmo tempo, era aberto outro nas proximidades da Igreja de São Pedro, este do Dr. Cantergiani (TASSO, 1968?, p.25?).

Nas proximidades do atual Santa Terezinha também existiu um hospital pertencente a uma Sra. Parteira, onde trabalhou um médico.

“Outro hospital sob a direção do Dr. Gino Angeli existiu na quadra em frente ao Cavedon, quase onde está a oficina Caldart.” (TASSO, 1968?, p.25?).

O Hospital Santa Terezinha principiou com o Dr. Gallicchio, onde está o Sr. Cavedin (TASSO, 1968?, p.25?).

Com frente para a Estação Férrea, funcionou uma casa hospitalar, muito tempo, em prédio do Sr. Battista Grando, tendo trabalhado nele o Dr. Ghinaglia, o Dr. Barbieri e o Dr. Carbone (TASSO, 1968?, p.25?).

Nos fundos da atual prefeitura, em construção do Sr. Otto Muller e sob direção do Sr. Sirchis e enfermagem de D. Catina Basso e Abel Onetta existiu uma casa hospitalar. Trabalharam nele muitos médicos, entre eles Dr. Milano e Dr. Ciro Miranda (TASSO, 1968?, p.25?).

Na rua que vai da Praça da Bandeira ao Colégio São José existiu outro hospital, com enfermagem de D. Dileta Cunha e serviços médicos do Dr. Malinski e do Dr. Pericás (TASSO, 1968?, p.25?).

Erechim tem, hoje, o Hospital de Caridade e o Hospital Santa Terezinha, onde muitos médicos trabalham, entre eles os filhos da terra, Dr. Zanin, Dr. Caleffi e Dr. Reichmann (TASSO, 1968?, p.25?).

Em Erechim, recebemos, vindos da Itália, os médicos Gallicchio, Del Mese Barbieri, Cogurra, Ghinaglia, Canessa, Angeli, Finocchio, e muitos outros. Pioneiros da região, não precisavam revalidar seus diplomas no Brasil, uma vez que eram concedidos por Universidades conhecidas (TASSO, 1968?, p.25?).

Médicos e atendimentos

Os médicos atendiam os doentes do interior em caso de doença, sendo buscados por algum familiar, como contado por Tasso (1968?). “Aqui no velho Erechim, o Sr. Munaro, de Barra do Rio Azul, veio buscar o médico para a mulher doente” (TASSO, 1968?, p.145?).

Outro doente de Barra do Rio Azul, “um tirador de cedros que havia cortado o pé e ardia em febre devido à infecção, foi carregado e levado a pé, numa tarimba, para ser atendido no Hospital do Dr. Gallicchio” (TASSO, 1968?, p.37?).

Médico do exterior e amputação

Em Erechim, houve a realização da amputação de um braço de um menino, vindo de Erval Grande, feito por um médico da Universidade de Assunção, de passagem por Erechim (TASSO, 1968?, p.36?).

Hospital em Cotegipe

Pe. Pollon (Figura 1) foi o idealizador do hospital daquele município (TASSO, 1968?, p.45?).

Figura 1 – Pe. Pollon



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Médicos do entorno

Em Barra do Rio Azul, trabalhou Dr. Domenico Oss (austríaco, de fala italiana) que, depois, passou a atuar em Cotegipe (TASSO, 1968?, p.25?; p.149?).

Antibióticos

Quando surgiram os antibióticos (a penicilina, em primeiro lugar), os sindicatos IAPI - Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Industriários, entre outros, obtiveram, gratuitamente, para seus associados, o milagroso medicamento, então caríssimo, distribuído pelo Ministério do Trabalho do Rio de Janeiro (TASSO, 1968?, p.26?).

Pelos relatos acima, evidencia-se que Pe. Busato, em seus artigos, além de registrar aspectos selecionados por ele sobre o processo histórico erechinense, cumpria com a política social da Igreja Católica, que era conquistar espaço na sociedade (CIMA, 2003).

CONCLUSÕES

“Meu Erechim Cinquentão” consiste numa série de crônicas sobre personagens, opiniões e revoluções. Na obra, assuntos e opiniões diversas são destaques.

Em especial, no atinente aos relatos referentes à saúde, há necessidade de confirmar os fatos citados por Chico Tasso. Esse processo de pesquisa, quer por via documental, quer por meio da história oral, é essencial, pois são notórias as lacunas em registros da história de Erechim no que tange à área da saúde.

Obras como “Meu Erechim Cinquentão” são narrativas que envolvem os fatos locais, preocupando-se por descrever o espaço em questão. Registram, assim, uma história factual, resgatando somente dados e informações, sem estabelecer relações mais amplas. Por isso, torna-se ainda mais relevante o papel do pesquisador, que busca, por meio da análise destas fontes primárias, a reconstrução historiográfica significativa.

REFERÊNCIAS

CIMA, Sônia Mári. **Reza e Política**: uma combinação na vida do Padre Busato em Erechim. Passo Fundo/RS: UPF, 2003.

TASSO, Chico. **Meu Erechim Cinquentão**. Erechim: A Voz da Serra, [1968?].

PARTEIRAS, “FARMACÊUTICOS”, REMÉDIOS ANTES DA PRESCRIÇÃO E ASSISTENTE DE MÉDICO: RELATOS DE CHICO TASSO

RIGO, Naiane Ronsoni

ZANIN, Elisabete Maria

CARON, Márcia dos Santos

WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk

INTRODUÇÃO

“A Voz da Serra” foi criado em 26 de outubro de 1929 (Figura 1), com o nome “O Boavistense”, sem vínculo partidário ou religioso, por isso um órgão independente. A empresa gráfica localizava-se no centro do município, na Avenida Maurício Cardoso (Figura 2).

Figura 1: Jornal “A Voz da Serra”

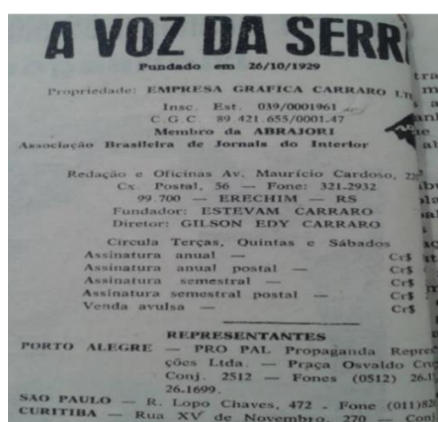


Figura 2: Instalações do Jornal “A Voz da Serra”



Fonte: Reis, 2018

Fonte:

<https://conhecendoerechim.wixsite.com/home/galeria>, 2022

A obra “Meu Erechim Cinquentão”, escrita pelo Pe. Benjamim Busato (Figuras 4 e 3, respectivamente) sob o pseudônimo de Chico Tasso, foi editada e publicada, na íntegra, pelo jornal “A Voz da Serra”, no período entre 25 de julho de 1967 a 29 de maio de 1968 (CIMA, 2003). No livro, Pe. Busato descreve lembranças e experiências, envolvendo o período da escrita das crônicas.

Figura 3: Pe. Benjamim Busato

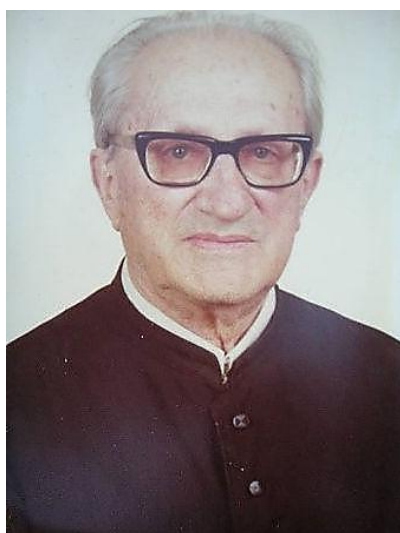


Figura 4: Introdução do livro “Meu Erechim Cinquentão”



Fonte: <https://www.catedralsaojose.org/paroquia>, 2022

Fonte: Meu Erechim Cinquentão, (1968?)

“Meu Erechim Cinquentão” constitui-se como fonte de pesquisa histórica primária sob diversos aspectos (sociais, políticos, culturais, econômicos e, também, em saúde).

Com base no apresentado, o presente trabalho tem como principal questão norteadora de investigação: o que Chico Tasso escreveu sobre a saúde em Erechim nos seus primeiros 50 anos de emancipação?

Entende-se que esta busca trará informações importantes para a historiografia regional, o que pode servir para embasar novas pesquisas na área. Afinal, conforme Henry Sigerist escreveu, em 1939, no *Bulletin of the*

History of Medicine: "O estudo da história não é um luxo. A história determina nossa vida" (*apud* NUNES, 2022).

METODOLOGIA

O presente trabalho parte da leitura das crônicas escritas e publicadas na obra “Meu Erechim Cinquentão”, escritas pelo Pe. Benjamim Busato, sob o pseudônimo de Chico Tasso e publicadas pelo jornal “A Voz da Serra”, em comemoração à passagem de 50 anos do município de Erechim.

Configura-se como uma pesquisa bibliográfica, exploratória e introdutória ao tema, com base nas crônicas, onde foram destacadas as informações que, de alguma forma, tratavam da saúde em Erechim e entorno, para compor um mosaico de informações com os relatos escritos pelo autor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O livro “Meu Erechim Cinquentão” apresenta 80 crônicas e 19 reproduções fotográficas. Os temas são diversos e, em algumas das crônicas, Pe. Busato escreve sobre aspectos relacionados à saúde em Erechim e entorno, no início do século XX.

São destacados, pelo autor, entre outros temas, a presença das parteiras e suas funções, medicamentos ministrados antes da prescrição médica, “farmacêuticos” e a experiência de Chico Tasso como assistente médico.

A realização deste trabalho priorizou elencar os aspectos acima descritos, relativos à área da Saúde e transcrevê-los neste texto, a fim de sistematizá-los como fonte primária para futuras pesquisas.

Os tópicos a seguir relacionados foram transcritos do livro “Meu Erechim Cinquentão” (TASSO, 1968?), conforme a escrita do próprio autor, porém, sem constituir-se de citação direta.

Parteiras

A primeira parteira, por muito tempo, foi D. Elisa Vacchi (Figura 5). Atendia o pessoal do povoadinho e das redondezas. Isso quando Erechim nem

medida era e a Comissão de Terras estava, ainda, em Getúlio Vargas (TASSO, 1968?, p.39?).

Figura 5 - D. Elisa Vacchi



Fonte: <https://jornalboavista.com.br/elisa-olga-e-catharina-memorias-e-saberes-das-parteiras-de-erechim/>, 2022

A preocupação das mães era saber se a parteira (chamada de comadre) viria na hora, com certeza. Os conhecimentos obstétricos resumiam-se na experiência aprendida com outras comadres e nos conselhos de algum médico humanitário. O mais perigoso era a higiene (falta dela), porque algumas trabalhavam com os dedos tismados de rapé. Quase não havia mortes e, se ocorriam (mal dos sete dias), estavam relacionadas pelo uso de pozinhos e graxinhas nos umbigos. Havia a superstição de conservar por 40 dias a mesma camisola de lãzinha para não apanhar “mau ar” (TASSO, 1968?, p.189?).

Nos primeiros meses, a criança era enfaixada com uma tira de pano de mais de cinco metros por cima das fraldas. E apertada, bem apertada, para que a criança não ficasse com a espinha ou as pernas defeituosas. A mãe ficava resguardada por 40 dias, ainda consequência da ordem de Moisés, descrita no antigo testamento. Janela fechada, sempre, para evitar o “mau ar” (o nome italiano, “mal aire”, baseava-se em uma teoria de que haveria “miasmas” transmitidos por ar insalubre). Brodo era recomendado para a recuperação (TASSO, 1968?, p. 189?).

O bico não era conhecido e usava-se uma bonequinha de pano molhada em água açucarada, colocada na boca do bebê (TASSO, 1968?, p.189?).

Os desarranjos eram comuns. E, se medidas severas não fossem tomadas, a criança era acometida do Mal de Simiotto, o que resultava numa criaturinha esmirrada, ossinhos a mostra, rosto desfigurado (TASSO, 1968?, p.189?).

Para as dores de barriga, as parteiras recomendavam chá de erva-doce, ou massagem com azeite de oliveira esquentado. Vermes eram combatidos com dentes de alho, usados num colar de linha no entorno do pescoço (TASSO, 1968?, p.189?).

Remédios antes dos médicos

Nos casos de sangue grosso (pressão alta), todos sabiam que era necessário tirar parte do precioso líquido. Isso era feito com sanguessugas, ou por incisão com lancetas. Tirava-se uma tigela, ou mais (TASSO, 1968?, p.176?).

Em caso de queimadura, indicavam batata inglesa, cozida e fria, ovo batido, ou toucinho. Bálsamo alemão também era indicado. Usar Ichtiol e expor ao sol (TASSO, 1968?, p.176?).

Para pontada, a indicação era suar muito, o que se conseguia com chá de sabugueiro. A temida “tripa seca”, ou “nó de tripa” (apendicite), levou muitos a ganhar dinheiro (TASSO, 1968?, p.176?).

Para febres eram usadas as homeopantias beladona e acônito. Eram pilulinhas que as crianças chamavam de ovos de aranha. Kneipp era usada para banhos (TASSO, 1968?, p.176?).

Purgantes utilizados eram o Gerolomo Pagliano xarope, óleo de rícino, maná e sena (TASSO, 1968?, p.176?).

Chás de plantas eram usados, tais como: canela; camomila; gervão; pariparoba; cabelo de porco; “herva gomes”; erva do passarinho; salsaparrilha; maçanilha; carqueja; casca de anta; carobeira, cancorosa, dentre outras (TASSO, 1968?, p.177?). Na Figura 6, imagens de algumas ervas utilizadas à época.

Figura 6: Plantas utilizadas para chás



Fonte: Adaptado de <https://images.google.com.br/>, 2022

Farmacêuticos

Atiliano Machado (procurado para tratar crianças) – farmácia nas proximidades da Casa Stefli (TASSO, 1968?, p. 25?).

Diógenes Nunes – farmácia nas proximidades da Praça Júlio de Castilhos (TASSO, 1968?, p. 25?) (Figura 7).

Capitão Mineiro – teve farmácia ao lado da Igreja Matriz, sob direção de Heitor Pereira de Almeida Castilhos (TASSO, 1968?, p. 25?) (Figura 8).

Nos Capra, seu Henrique Capra mantinha uma farmácia da flora (chás) TASSO, 1968?, p. 25?).

Figura 7: Farmácia Minerva



Fonte: <https://conhecendoerechim.wixsite.com/home/galeria>, 2022

Figura 8: Farmácia São José, década de 1930



Fonte: <https://conhecendoerechim.wixsite.com/home/galeria>, 2022

Assistente de médico

Chico Tasso foi assistente numa intervenção cirúrgica realizada pelo médico Dr. Oss. Um indivíduo que havia esfacelado as pernas sob árvores cortadas e encipoadas, caídas de repente. Trazido depois de dois dias, estava em coma e com princípio de necrose. A esterilização foi feita a base de espírito de graspa. O médico afastou os tecidos do osso com uma lâmina e, depois, trabalhou com serrotinho. Dr. Oss teria dito: “a gente tenta tudo enquanto há respiração. Só para quando esta para.” E, aí mesmo, parou (TASSO, 1968?, p. 147?).

CONCLUSÕES

“Meu Erechim Cinquentão” consiste numa série de crônicas sobre personagens, opiniões e revoluções. Na obra, assuntos e opiniões diversas destacam-se, como, por exemplo: a origem do nome Erechim; os períodos revolucionários de 1893, 1923 e 1930; organizações, como sindicatos, cooperativas, carnavais, hospitais, escolas; contrabando de pneus; Erechim como destaque, com a denominação “Capital do Trigo;” origem de algumas cidades; tipos de diversões; a estrada de Nonoai; a primeira bomba de gasolina; Conselho Municipal; as eleições; remédios, indústrias caseiras e outros.

Há a necessidade de confirmar os fatos relatados por Chico Tasso. Esse processo de pesquisa, quer por via documental, quer por meio da história oral, é essencial, pois são notórias as lacunas em registros da história de Erechim no que tange à área da saúde.

Obras como “Meu Erechim Cinquentão” são narrativas que envolvem os fatos locais, preocupando-se com a descrição do espaço em questão. Registram, assim, uma história factual, resgatando somente dados e informações, sem estabelecer relações mais amplas. Por isso, torna-se ainda mais relevante o papel do pesquisador, que busca, por meio da análise destas fontes primárias, a reconstrução historiográfica significativa.

REFERÊNCIAS

CIMA, Sônia Mári. **Reza e política**: uma combinação na vida do Padre Busato em Erechim. Passo Fundo/RS: UPF, 2003.

Conhecendo Erechim e Região. Disponível em: <https://conhecendoerechim.wixsite.com/home/galeria>. Acesso em: 18 set. 2022.

Google Imagens. Disponível em: <https://images.google.com.br/>. Acesso em: 18 set. 2022.

Jornal Boa Vista. **Elisa, Olga e Catharina**: memórias e saberes das parteiras de Erechim. Uma homenagem às mulheres erechinenses. 2018. Disponível em: <https://jornalboavista.com.br/elisa-olga-e-catharina-memorias-e-saberes-das-parteiras-de-erechim/>. Acesso em: 18 set. 2022.

NUNES, Everardo Duarte. 2022). A Importância Da História Para A Formação Médica. **Boletim da FCM**. Vol. 12. N.3 Ano 2019. Disponível em: <https://www.fcm.unicamp.br/boletimfcm/entre-vista/importancia-da-historia-para-formacao-medica>. Acesso em: 20 jul. 2022.

Paróquia São José. **A trajetória paroquial marcada pela fé e evangelização**. Disponível em: <https://www.catedralsaojose.org/a-paroquia>. Acesso em: 18 set. 2022.

REIS, Paloma Vieira. **A emancipação da mulher**: A Voz da Serra (Erechim - RS, 1974-1977). 2018. 56 f. TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em História, Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Erechim, Erechim, 2018. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/2361>. Acesso em: 18 set. 2022.

TASSO, Chico. **Meu Erechim Cinquentão**. Erechim: A Voz da Serra, [1968?].

OS RELATOS DE CHICO TASSO EM “MEU ERECHIM CINQUENTÃO”: COMBATES NA REGIÃO E SOLUÇÃO PARA AUSÊNCIA DE MÉDICOS

MARSAROTTO, Rafael Rossa

ZANIN, Elisabete Maria

WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk

CARON, Márcia dos Santos

INTRODUÇÃO

Chico Tasso foi o pseudônimo adotado pelo Padre Benjamim Busato, nascido na cidade de Nova Palma, Rio Grande do Sul, em 27 de junho de 1902. Pe. Benjamin estudou Filosofia e Teologia no Colégio Conceição de São Leopoldo, sendo ordenado sacerdote em 9 de agosto de 1925 (CIMA, 2022). Neste mesmo ano, transferiu-se para Erechim, município emancipado há sete anos, fazendo com que presenciasse e, posteriormente, relatasse, por meio de crônicas, os hábitos, rotinas e costumes dos colonizadores.

Suas crônicas foram editadas e publicadas, na íntegra, pelo jornal “A Voz da Serra”, entre os anos de 1967 e 1968, e resultaram no livro “Meu Erechim Cinquentão” (CIMA, 2022). Essa obra contém inúmeros relatos que traduzem o cotidiano da população e, também, os cuidados à saúde dos feridos nas batalhas ocorridas na região, em 1923.

Nesse contexto, este trabalho intenciona revisitar a obra de Chico Tasso, sob o olhar histórico e da saúde, no sentido de elucidar como Erechim organizou-se para prestar atendimento aos feridos nas batalhas do Giaretá e de Quatro Irmãos, bem como resgatar a forma de resolver situações críticas

em saúde, na ausência de médicos, buscando, com isso, contribuir para os registros históricos regionais nesta temática.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva, tendo como fonte primária as crônicas escritas pelo Pe. Benjamim Busato publicadas na obra “Meu Erechim Cinquentão”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

“Meu Erechim Cinquentão” possui 80 crônicas com temas diversos e 19 reproduções fotográficas, cujas informações, a seguir apresentadas, foram sistematizadas, com fins de organização temática, porém, sua transcrição se deu por meio de paráfrases da escrita do autor.

Combate do Giareta

Em 1923, durante o Combate do Giareta (23 de junho de 1923), o Cinema Avenida, de Emilio Noal, foi convertido em Banco de Sangue. A Comissão de Terras (Figura 1) recebeu cobertores, lençóis e camas, arrecadados nas casas da cidade; também, foi transformado em hospital (TASSO, 1968?, p.11?).

Figura 1: Comissão de Terras transformado em Hospital no Combate do Giareta



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Combate de Quatro Irmãos

Durante o Combate de Quatro Irmãos (13 de setembro de 1923) (Figura 2, 3 e 4), os feridos vieram para Paiol Grande (Erechim). Os maragatos foram hospitalizados no prédio do Ismael Pessini, onde hoje é o Arioli (Figura 4). Os chimangos, na Comissão de Terras. Um médico de Cruz Alta atendia a ambos (TASSO, 1968?, p.92?).

Figura 2: General Firmino de Paula no Combate de Quatro Irmãos



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Figura 3: Portão principal do Cemitério do Combate

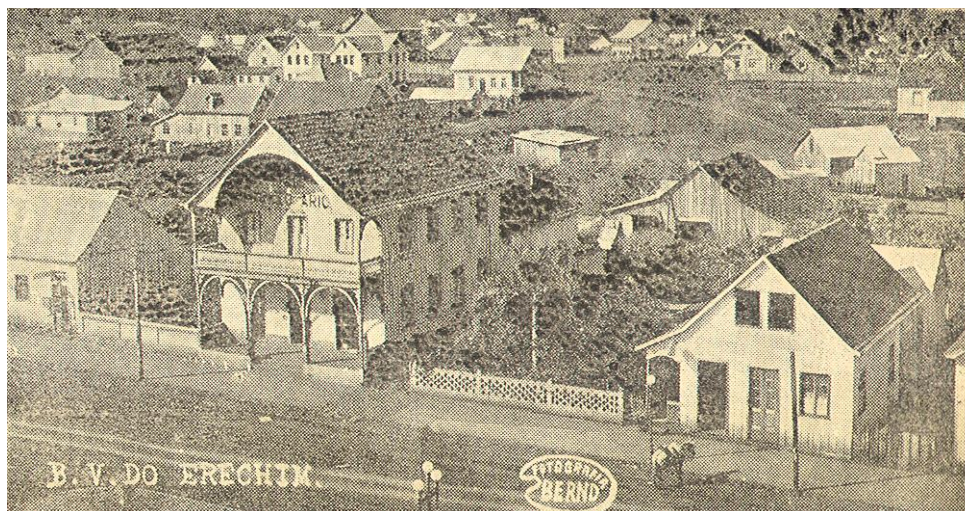


Fonte: <https://mapsus.net/BR/ceimiterio-do-combate-1429739>

Figura 4: Vista parcial do Cemitério do Combate



Fonte: Disponível em <https://mapsus.net/BR/ceimiterio-do-combate-1429739>

Figura 5: Casa Arioli

Fonte: TASSO (1968?)

Atendimentos informais na ausência de médicos

Como não havia, ou quase não havia, médicos, existiam pessoas que resolviam as críticas situações de saúde. Para as fraturas de ossos, se dedicavam os esculápios, que se titulavam *giuntaossi* (conserta osso). Foram eles o velho Tagliari, o velho Fossati, o velho Pisetta e a velha Taliana, no Rio Negro. Luiz Fossati, pai do Salvador, morava na Avenida onde “hoje” está a casa Esmeralda. Um dia, foi quase parar na cadeia, porque não podia exercer a arte médica (TASSO, 1968?, p.106?).

Também existiam os curandeiros, os benzedores e as “costureiras”. Curador de fama foi o Dr. Saracura, um caboclo que residia no Saracura, próximo a Itatiba. Tinha uma tenda onde iniciou, receitando chá de ervas (erva de passarinho, erva tostão, cabelo de porco). Mais tarde, começou a consultar em sala reservada e recebeu pessoas de toda parte, inclusive da Argentina (TASSO, 1968?, p.107?).

CONCLUSÕES

Pe. Busato, ou Chico Tasso, em sua obra “Meu Erechim Cinquentão”, apresenta uma série de crônicas com diversas temáticas, dentre elas: carnaval, escolas, eleições, sindicatos. Sua escrita é simples e transparece o desejo de

informar o que ocorria à época, isto é, o desejo de registrar o processo histórico de Erechim.

Na saúde, os relatos envolvem os locais de funcionamento dos hospitais; o uso de remédios antes dos médicos; os curandeiros; benzedeiras; o surgimento do antibiótico (penicilina) e sua forma de distribuição; as parteiras, o primeiro médico a estabelecer-se em Erechim, alguns procedimentos cirúrgicos realizados, dentre outros.

Para este trabalho, priorizaram-se os relatos que estivessem vinculados à área da saúde, relacionados à organização dos atendimentos aos feridos nas batalhas revolucionárias, baseados no problema inicial: “O que Chico Tasso escreveu sobre a saúde em Erechim nos seus primeiros 50 anos de emancipação?” A história escrita pelo Pe. Busato, em “Meu Erechim Cinquentão”, revela sua forma de ver o passado em razão de sua posição social. Outro aspecto de destaque é que, para ele, há importância no “lembrar”, que é frequente nos seus escritos, uma vez que considera a memória relacionada à história e sua principal fonte de pesquisa. Os relatos do Pe. Busato, sob o pseudônimo de Chico Tasso, demonstram que, ainda hoje, há um vasto campo a ser pesquisado e organizado, a fim de que se possa compor o processo histórico erechinense.

REFERÊNCIAS

CIMA, Sônia Mári. **Reza e política**: uma combinação na vida do Padre Busato em Erechim. Passo Fundo/RS: UPF, 2003.

TASSO, Chico. **Meu Erechim Cinquentão**. Erechim: A Voz da Serra, (1968?).

A MEDICINA PRATICADA NO COMBATE DO GIARETA, ERECHIM/RS

ROSS, Giovanna Sanagiotto

CARON, Márcia dos Santos

ZANIN, Elisabete Maria

STRÖHER, Ângelo Luís

INTRODUÇÃO

Batalhas, combates e guerrilhas foram comuns pelo Brasil, no início do século XX, sendo influenciadas pelo final da Primeira Guerra Mundial (1914-1918). No estado do Rio Grande do Sul, a chamada “Revolução de 1923” tem antecedentes históricos, atrelados às complexas e peculiares contradições que vinham se avolumando desde a implantação do regime republicano e a intensificação da crise econômica e financeira, que se abatia no período entre 1891-1921, as quais criaram condições objetivas para a eclosão das oposições contra o monopólio político dos republicanos.

Na cidade de Erechim, também houve guerrilhas e muitos profissionais da saúde, componentes da chamada Cruz Vermelha, deslocaram-se para prestar seus atendimentos no Combate do Desvio do Giareta.

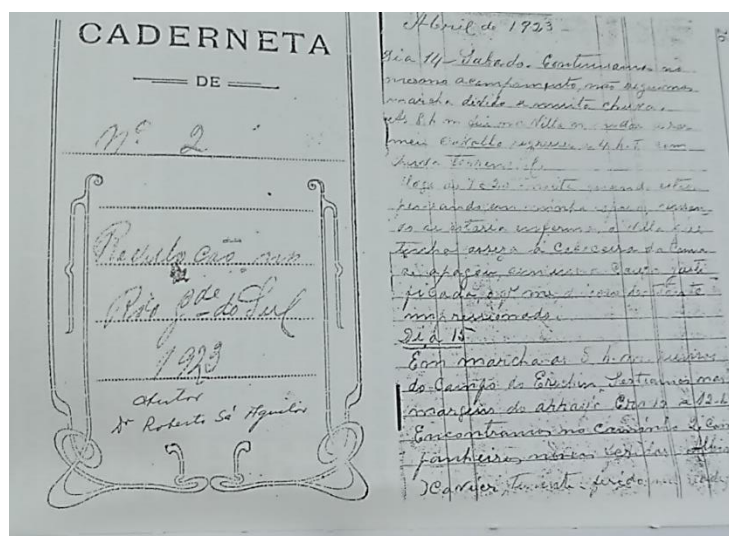
Dessa forma, objetivou-se pesquisar sobre quais aspectos do atendimento em saúde ocorrido na batalha conversam com a medicina de hoje em dia e quais divergem.

Em Erechim, ocorreu o Combate do Desvio Giareta, ocasionada pela tomada da cidade pelos maragatos. De acordo com o relato de Menegati (*apud* FABRIS, 2003), a tomada de Erechim foi importantíssima para o movimento, visto que era um ponto estratégico para Borges de Medeiros, uma vez que a região possuía fronteira com o estado de Santa Catarina, bem como pela facilidade de acesso à ferrovia que ligava a capital do estado à capital federal, até então o Rio de Janeiro (ANTONIACCI, 1981).

Com base nesses motivos estratégicos, o General Firmino de Paula, juntamente com sua tropa, deslocou-se para retomar a cidade, por meio de duas composições ferroviárias. Em vista disso, os maragatos armaram uma emboscada, posicionados a 30 metros de altura, para que pudessem acertar os rivais, sem muitos danos (MENEGATI, *apud* FABRIS *et al.*, 2003, p. 57-58).

Depreende-se, segundo manuscritos (Figura 2) da época, que havia dois médicos no local para o primeiro atendimento. Eram eles: Dr. Roberto de Sá Aguillar e Dr. Mozart Mello (MENEGATI, CARRARO, 2003, p. 34-35).

Figura 2: Caderneta de nº 2 – Revolução no Rio Grande do Sul 1923. Autoria de Dr. Roberto Sá Aguillar



Fonte: Menegati, Carraro, 2003

Há relatos que os médicos presentes realizaram curativos como modo de primeiro atendimento, o que, hoje, entende-se como Atendimento Pré-Hospitalar (APH), e constatado como o atendimento prestado em situações

de urgência e emergência, clínica ou traumática, no local e durante o transporte até uma instituição de suporte (*AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS*, 2018).

Os projéteis causam feridas por perfuração e contusão; desse modo, o primeiro atendimento realizado para esses tipos de ferimentos, em membros superiores e inferiores que poupam articulações, resume-se ao cuidado com hemorragias, por meio do curativo, acompanhado de compressão direta. Se essa ação for ineficaz, então, é utilizado o torniquete. Vale ressaltar que, de maneira mais rudimentar, os primeiros cuidados com as lesões, em cerne, conversam com os protocolos da atualidade (*AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS*, 2018).

Os feridos foram cuidados de maneiras distintas; chimangos foram retirados do local no dia da batalha e transferidos para o prédio da Comissão de Terras (Figura 3 e Figura 4). Os maragatos foram retirados no dia seguinte e levados para um local improvisado, chamado Cine Avenida (*FABRIS et al.*, 2003, p. 58-59).

Figura 3: Comissão de Terras convertida em Hospital para atender os Chimangos



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Figura 4: Erechim - Comissão de Terras, vista interna, convertida em Hospital na Revolução de 1923



Fonte: Prati, 2022. Disponível em: <https://prati.com.br/erechim/erechim-hospital-na-revolucao-1923.html> Acesso em: 25 jul. 2022

No que tange ao núcleo dos maragatos, o Dr. Mozart Mello era médico de confiança do Gal. Portinho e o acompanhava em todas as situações, além de apoiar o movimento, diferentemente dos outros médicos, como o Dr. Catharino Azambuja, que era proveniente da Cruz Vermelha Libertadora, originada em Porto Alegre-RS (RITZEL, 2020).

CONCLUSÃO

Diante dessa conjuntura, pode-se inferir que muitas das práticas em saúde, ocorridas no Combate do Giareta, em Erechim, não são defendidas nos dias de hoje, como, por exemplo, o critério utilizado para o socorro dos feridos, sendo levado em conta a posição política, ao invés do estado de gravidade. Contudo, o manejo das lesões, pré-hospitalar, ainda se baseia no curativo compressivo, quando poupa articulações, consoante ao descrito nos relatos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. ATLS – **Advanced Trauma Life Support for Doctors**. 10. ed. Chicago

ANTONIACCI, Maria Antonieta. **RS: as oposições e a Revolução de 1923**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1981.

FABRIS, Neivo A.; HOPPEN, Maria T.; D'ÁVILA, Ney E. P. A Revolução de 1923 - 80 anos do combate de Quatro Irmãos. **Anais do II Seminário de História Regional**, Getúlio Vargas: Instituto Histórico e Geográfico de Getúlio Vargas, 2003.

MENEGATI, Altair; CARRARO, Geder. **O Combate do Desvio Giareta: Revolução de 1923**. Erechim: [s.n.], 2003.

RITZEL, Ricardo. **Felippe Portinho, o barão maragato – por Ricardo Ritzel**. Claudemir Pereira, 2020. Disponível: <https://claudemirpereira.com.br/2020/12/felippe-portinho-o-barao-maragato-por-ricardo-ritzel/>. Acesso em: 31 jul 2022.

DA COLÔNIA AO CONTEMPORÂNEO: BREVE RELATO HISTÓRICO DO HOSPITAL SANTA ISABEL, DE GAURAMA/RS

KIELEK, Natalia Demarco

ZANIN, Elisabete Maria

INTRODUÇÃO

Gaurama, ou antiga Barro, é um município do estado do Rio Grande do Sul, que iniciou sua colonização nos primeiros anos do século XX. De início, a ocupação se deu pela construção da linha férrea, nos anos 1907/1908, e a consequente criação de povoados ao redor dos trilhos. Imigrantes instalaram-se na colônia, motivados pela economia possibilitada pela linha ferroviária, bem como pela propaganda de “clima sem febres” (LUCE, ROSA; CIA. LTDA, [191-?]).

O primeiro registro histórico da figura médica, no município, se dá em 1919, e a criação de um Hospital todo em madeira, em 1924. Em 1935, esse mesmo hospital, denominado Hospital Santa Isabel, recebeu um anexo de alvenaria e, em 1961, após a compra pela Congregação das Irmãs Franciscanas, um novo e moderno hospital foi construído (THOMÉ, [s. d.]).

Inúmeros procedimentos foram realizados neste Hospital, sendo considerado referência, por anos, para o município de Gaurama. Contudo, a partir de 1988, a situação se altera, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a premissa de descentralização e regionalização da saúde. Sendo assim, hospitais de pequeno porte, como o caso do de Gaurama, iniciam um

processo de declínio: pouco a pouco, essas instituições diminuem o número de procedimentos, ou passam a realizar ações duplicadas, tais como as da atenção básica (CARPANEZ; MALIK, 2021).

Nesse contexto, essa pesquisa objetiva identificar e, no seu desdobramento, caracterizar, brevemente, como foi a história hospitalar na cidade de Gaurama.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma pesquisa exploratória, por meio de análise bibliográfica e documental. Como fontes primárias, utilizou-se a observação direta de documentos, fotografias e artefatos disponibilizados no Museu Municipal Irmã Celina Schardong, bem como no Hospital Santa Isabel. Como fontes secundárias, têm-se a leitura e análise de livros, teses e artigos sobre a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A descentralização da saúde, no país, como princípio fundamentador do Sistema Único de Saúde (SUS), contribui, por exemplo, para a significativa propagação da atenção básica de saúde, com efeitos positivos na cobertura universal de vacinação e assistência pré-natal (SCHIAVON, 2015).

Entretanto, especialmente a partir de 2002, com o estabelecimento da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS), há a organização da saúde em territórios, de forma a contemplar espaços supramunicipais, em que se articulam as redes de assistência à saúde (CARDOSO *et al.*, 2016). Nesse sentido, Gaurama passa a fazer parte da 16ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul e 11ª Coordenadoria de Saúde, sendo Erechim o município polo da referida Região.

Com essa estruturação da saúde, inicia-se a problemática observada no hospital de Gaurama, uma vez que a maioria dos financiamentos destinados à saúde se diluem na região e são focados para o município de Erechim. Duarte, Mendes e Louvison (2018) afirmam que:

a grande fragmentação na transferência de recursos, restringe a autonomia dos entes municipais [...] grande parte dos incentivos é voltada às ações e aos serviços da Média e Alta Complexidade Ambulatorial Hospitalar (MAC) (DUARTE; MENDES e LOUVISON, 2018, p. 27).

Em consonância com os autores, percebe-se como o hospital gauramense, de fato, passa ao cenário de marginalização, frente à construção de uma Região de Saúde que privilegia serviços da MAC.

Gaurama esteve no apogeu da área da saúde, essencialmente na Medicina, nas décadas de 70 até 90, quando o Hospital, recentemente construído, era referência na cidade para a realização de procedimentos.

A história da medicina, na cidade, se inicia antes mesmo da chegada de profissionais médicos, ou da construção de um hospital. Lauro Thomé descreve como se organizava a população no que tange a questões médicas, antes do profissional médico participar da cidade: “Era médico, dentista, farmacêutico e construtor o próprio colono, nas priscas eras do Barro. Em outras palavras: ou o doente resistia, ou sucumbia; tudo estava nas mãos de Deus, em Quem o desprotegido confia...” (THOMÉ, [s. d.], p. 36). Ademais, não diferente da realidade médica conhecida, Barro também teve, em sua história, a presença do cirurgião barbeiro:

Havia aqui um fígaro, de nome Kehnn, que certo dia cansou de fazer barbas e....., bem, relataremos o fato como nos foi contado: dada manhã vai o cliente à casa do barbeiro, e qual não foi sua [sic] surpresa ao ouvir dos lábios de um filho menor, do[sic] pseudo novel esculápio: ‘papai não mais barba; meu pai [sic] dóctor, agora... (THOMÉ, [s. d.], p. 36).

Em um dos capítulos de “As doenças têm história” (LE GOFF, 1997), François Lebrun aborda a presença incômoda dos cirurgiões barbeiros, sujeitos sem a graduação na faculdade de medicina, na comunidade parisiense, por volta de 1660. Esses vinham sofrendo negativas investidas por profissionais médicos e comunidade, simbolizando um retrato do início da mudança no entendimento da medicina e da saúde para a época.

[...] em Março de 1656, os cirurgiões de Saint-Côme são proibidos de aceder ao título de doutor, sendo reforçado o seu elo com os barbeiros, impondo-se a existência de uma só comunidade dependente das faculdades de medicina. (*apud* LE GOFF, 1997, p. 300).

Lebrun finda o capítulo, relembrando a importância da Revolução Francesa para a organização da medicina e como ponto final entre a distinção de médicos e cirurgiões

[] pela lei de Ventoso do ano XI (1803), [sic]..., reorganiza e unifica as profissões médicas. A partir de então, o cirurgião passa a ser o que ainda é hoje, quer dizer, doutor em Medicina que se especializa em cirurgia. (*apud* LE GOFF, 1997, p. 304).

Contudo, como relatado por Lauro Thomé [1919?], a presença desse profissional peculiar, não médico, se fez ainda presente mais de 100 anos depois da sua extinção, na colônia Barro, no interior do Rio Grande do Sul.

Por volta de 1919 (THOMÉ, [s. d.], p. 36), tem-se o primeiro profissional médico na cidade: Domingos Dias da Vega, possivelmente trazido pela companhia colonizadora, que havia prometido, em propagandas, a presença médica na colônia, não havendo, contudo, registros históricos que comprovem tal relação. Em 1922, junto da chegada das Irmãs Franciscanas à cidade, veio o Dr. König, que permaneceu um ano clinicando. Em 1924, o Dr. Gunter Severins instala-se na cidade e, em 1932, vindo da Itália, chega o Dr. Marcos Finocchio, que permaneceu no local até a década de 50. Dr. Marcos foi o primeiro médico que, conforme os registros históricos, apresentou diploma (Figura 1). Graduado na Universidade de Messina, em 1931, ele embarcou ao Brasil e se instalou na colônia Barro com a família.

Figura 1: Diploma de Marcos Finocchio como “Dottore in Medicina e Chirurgia”. Messina, 1931



Fonte: Museu Municipal Irmã Celina Schardong, Gaurama/RS

Concomitantemente a essas mudanças há, também, a criação do Hospital Santa Isabel (Figura 2). Em 1924, com o pedido da Paróquia local, as Irmãs Franciscanas de Maria Auxiliadora, Lúcia Sahler, Bertha Schmidt, Lúcia Maluche e Maria Florentina Haselwender, foram as fundadoras e primeiras funcionárias do hospital.

Era uma casa de madeira, similar a um armazém, com 5 compartimentos, sem janelas de vidro e sem fechaduras. Havia em uma casinha de madeira, com quartos para residência das Irmãs. [...] só cabiam 5 pessoas (MUSEU MUNICIPAL IRMÃ CELINA SCHARDONG, 2019, p. 48).

Em 1935, no mesmo local, houve um acréscimo de prédio em alvenaria.

Figura 2: Hospital Santa Isabel. Década de 1930



Fonte: Museu Municipal Irmã Celina Schardong

Entretanto, com as mudanças e o crescente aumento populacional, a comunidade carecia de um local e um edifício mais apropriado. Assim, com a compra do Hospital Santa Isabel, pela Congregação das Irmãs Franciscanas de Maria Auxiliadora, por 570 mil cruzeiros, em 1947, inicia-se o movimento de melhorias à Instituição (THOMÉ, [s. d.]).

Em 1958, inicia-se a construção do novo e moderno hospital, graças aos valores arrecadados pela Congregação e pelas festas realizadas na comunidade. Segundo o Museu Municipal Irmã Celina Schardong (2019), “em março, realizou-se uma festa em benefício ao novo hospital e foi possível arrecadar dinheiro para a colocação de 22 quartos”. No dia 15 de abril de 1961, inaugura-se o novo Hospital Santa Isabel que, até hoje, presta serviços de saúde aos munícipes de Gaurama (Figura 3).

Figura 3: Prédio de alvenaria do Hospital Santa Isabel. Década de 1960



Fonte: Museu Municipal Irmã Celina Schardong

O trabalho e a presença do médico se tornaram habituais na cidade; contudo, esse indivíduo não era o único profissional da saúde atuante. A assistência significativa e de grande valor das parteiras na cidade também era reconhecida. Famosa parteira da localidade era a senhora Cristina Venker, nascida no distrito de Santa Cruz do Sul, em 21 de maio de 1907, filha de imigrantes alemães, Aloyzius Venker e Thereza Baierle Venker. Quando criança mudou-se com os pais para Três Arroios; já adulta, divorciada e mãe de cinco filhos, muda-se para Gaurama, onde exerce, com maestria, a profissão de parteira.

Dona Cristina trabalhou por mais de 40 anos como parteira (Figura 4 e Figura 5) e obstetra, atendendo chamados à domicílio e no Hospital Santa Isabel, auxiliando os médicos, em especial, o Dr. Marcos Finocchio. A experiente parteira participou de mais de 8 mil partos; em sua trajetória,

relatou que, cada vez que fazia um parto e pegava uma criança em suas mãos, sentia a presença de Deus. Cristina faleceu no dia 07 de abril de 1991, por causas naturais, aos 83 anos.

Figura 4: Certificado de Curso de Aprimoramento para Parteiras não Diplomados em nome de Cristina Rache, 1955



Fonte: Museu Municipal Irmã Celina Schardong

Figura 5 - Foto dos participantes do Curso de Aprimoramento para Parteiras não Diplomados. Cristina Rache ao centro, indicada pela seta, 1955



Fonte: Museu Municipal Irmã Celina Schardong

CONCLUSÕES

É perceptível que a história hospitalar em Gaurama esteve, e ainda está, essencialmente, atrelada aos serviços da Igreja Católica.

Ademais, percebe-se que o árduo processo de construção e de instalação do Hospital Santa Isabel não ficou restrito ao período da colônia Barro. Com a nova estruturação de saúde, o hospital passou por momentos de dificuldades. Entretanto, com o ímpeto da nova gestão hospitalar de Gaurama, na revitalização e transformação parcial do Hospital Santa Isabel em Residencial Maria Bernarda, bem como o apoio da Prefeitura Municipal, as problemáticas, pouco a pouco, têm sido superadas e a história do hospital continua ganhando novos capítulos.

REFERÊNCIAS

- CARDOSO, M. de C. B. et al. Processo de regionalização na saúde: perspectivas históricas, avanços e desafios. **Enfermagem Brasil**, v. 15, p. 227–235, 5 nov. 2016.
- CARPANEZ, L. R.; MALIK, A. M. O efeito da municipalização no sistema hospitalar brasileiro: os hospitais de pequeno porte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1289–1298, 19 abr. 2021.
- DUARTE, L. S.; MENDES, Á. N.; LOUVISON, M. C. P. O processo de regionalização do SUS e a autonomia municipal no uso dos recursos financeiros: uma análise do estado de São Paulo (2009-2014). **Saúde em Debate**, v. 42, p. 25–37, mar. 2018.
- LUCE, ROSA & CIA. LTDA. **Ein neuer Wegweiser**. [S.l.]. [191-?]. 1 p.
- LE GOFF, Jacques. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997.
- MUSEU MUNICIPAL IRMÃ CELINA SCHARDONG. **Centenário da Paróquia São Luiz Gonzaga de Gaurama**: no barro trilhando caminhos de fé (1919-2019). Gaurama: Edelbra, 2019.
- SCHIAVON, Ligia Duarte *et al.* **Regionalização da saúde no Brasil**: uma perspectiva de análise. *Saúde e Sociedade*, vol. 24, núm. 2, abril-junio, 2015, pp. 472-485. Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.23982019>

THOMÉ, Lauro Nelson Fornari. **Esboço Histórico de Gaurama**: Em comemoração ao cinquentenário de colonização. 1911-50-1961. Erechim: Gráfica Carraro, [s. d.].

WOLFF, Gladis Helena. **Trilhos de ferro, trilhas de Barro**: a ferrovia no norte do Rio Grande do Sul – Gaurama (1910-1954). Passo Fundo: Ed.UPF, 2005.

ATENDIMENTO A UM CONFRONTO E A CRIAÇÃO DE UM HOSPITAL PARA ERECHIM

MARSAROTTO, Rafael Rossa

BREZOLIN, Gustavo

ZIN, Nicolas Lopes

STANGHERLIN, Maria Luiza

ZANIN, Elisabete Maria

FRANCIOSI, Felipe Santos

INTRODUÇÃO

A cidade de Erechim foi emancipada em 1918. Segundo Ross *et al.* (2021), na época, o atendimento aos doentes era muito precário, feito em locais insalubres, construídos em madeira e com péssimas condições de higiene, sendo que não havia luz e nem água tratada e a presença de médicos era raridade (ROSS *et al.*, 2021).

O fim da primeira Guerra Mundial coincidiu com o ano de emancipação do município, isso atraiu estrangeiros, sobretudo italianos, para a região, que se apresentava como um potencial pólo de desenvolvimento regional. Neste contexto, destaca-se o nome de Arcângelo Lo Bosco, italiano imigrante responsável por enormes progressos na saúde erechinense e por construir o primeiro hospital institucionalizado de Erechim, o Hospital Santa Terezinha, que posteriormente adquiriu caráter de Fundação Hospitalar (DILL, 2019; ROSS, 2021).

Dessa forma, este estudo buscou identificar e documentar a origem da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (FHSTE) e os principais fatores que levaram a sua criação. Assim, corroborando com o enriquecimento da história e o legado do município e região

METODOLOGIA

Desenvolveu-se uma pesquisa bibliográfica e introdutória de fontes primárias, levantadas no Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Arcângelo Lo Bosco nasceu em 1907, em Salerno, na Itália. Imigrou para o Brasil em 1927 e se estabeleceu na cidade de Erechim em 1933, quando esta ainda se chamava Boa Vista do Erechim. Em seus primeiros anos no município, trabalhou como viajante comercial, o que permitiu a ele conhecer diversos locais da região, bem como constatar a precariedade da forma que se lidava com a saúde (DILL, 2019).

Na antiga Boa Vista do Erechim não havia hospital, apenas as chamadas Casas de Saúde, que eram construções de madeira precárias e, muitas vezes, insalubres onde se realizavam os atendimentos à saúde da população. Na década de 1920, haviam pouquíssimos médicos na região, geralmente se conseguia atendimento quando a caravana da Comissão de Terras visitava o município para demarcar terras e fazer outros serviços. Mas, era preciso sorte para adoecer no momento em que a caravana estava na região. Na ausência desta, os atendimentos eram feitos nas farmácias ou nas casas de saúde (DILL, 2019; ROSS *et al.*, 2021).

Certo dia, em um bar local, Lo Bosco conversava com dois jovens médicos italianos, Dr. Gallicchio e Dr. Bernardi, dois dos pioneiros da medicina em Erechim. No meio da conversa, foram interrompidos por um policial que adentrou no local pedindo ajuda dos médicos para atender a feridos de um confronto ocorrido nas proximidades, na localidade do Rio Azul. Prontamente, os médicos atenderam ao chamado. Entretanto, não falavam bem o idioma local, por isso, pediram a Lo Bosco que os acompanhasse para auxiliar na comunicação como tradutor (DILL, 2019; FHSTE, 2021).

Chegando no local foram surpreendidos por um cenário horrível. Havia sangue para todos os lados, gritos e gemidos de dor e oito homens com graves ferimentos em diversas partes do corpo espalhados por um galpão velho. A priori, os médicos iniciaram o atendimento dos mais graves, contudo, precisavam de ajuda devido a grande demanda. Neste momento, Dr. Gallicchio olhou para Lo Bosco, que assistia a cena de longe, e disse uma frase que ficou marcada na história da saúde de Erechim: *Lo Bosco quest'uomo a bisogno noi!* (Lo Bosco, este homem precisa de nós!) (DILL, 2019; FHSTE, 2021).

Até então, Lo Bosco era apenas um viajante comercial, nunca havia trabalhado com saúde. Mas, naquele momento, por sorte ou azar, não havia outra opção a não ser ajudar. Dos oito feridos, cinco sobreviveram, nada mal para uma região onde as condições de atendimento eram excepcionalmente ruins (DILL, 2019; FHSTE, 2021).

Este episódio marcou profundamente a vida dos médicos e de Lo Bosco, pois trouxe em pauta um tema importantíssimo: como uma cidade emancipada desde 1918 ainda não contava com um hospital e condições adequadas de atendimento à saúde? Então, em 1933, os três envolvidos no ocorrido fundaram, com dinheiro emprestado, a Casa de Saúde Dr. Gallicchio, estabelecida atrás da prefeitura, na estrutura de um hotel recém fechado, o qual foi reformado e adaptado para servir de hospital (Figura 1). O corpo clínico era composto por Dr. Gallicchio e Dr. Bernardi e a parte administrativa e de enfermagem por Arcângelo Lo Bosco (DILL, 2019; FHSTE, 2021).

Figura 1: Casa de Saúde Dr. Gallicchio, onde antes funcionava um hotel



Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha. Relatório. Erechim, 2021

Ficaram neste local até 1936, quando foi necessário, devido à grande demanda de doentes, construir um novo local mais amplo e com melhores condições. Então, após seis meses de construção, surge a nova casa de saúde, feita em madeira para diminuir os custos, na rua João Massignan, que obedecia aos padrões e exigências de um hospital do interior e possuía uma sala de esterilização, uma sala de cirurgia, dois consultórios, lavanderia, quartos amplos e sua capacidade era para 30 enfermos (Figura 2). O novo local tornou-se rapidamente referência em saúde no município (DILL, 2019; FHSTE, 2021; ARQUIVO HISTÓRICO, 2022; FHSTE, 2021).

Figura 2: Hospital Santa Terezinha, situado na rua João Massignan, em 1936



Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2022

Até 1938, Erechim ainda não contava com um hospital de fato, apenas locais organizados para cuidar dos doentes. Contudo, no mesmo ano, Lo Bosco recorreu a um amigo empresário de sucesso da região, Giácomo Madalozzo, presidente do grupo Madalozzo, um conglomerado de empresas espalhadas por todo sul do Brasil, buscando fundos para a construção do hospital. Assim, após longas discussões, firmou-se a parceria para a construção do primeiro hospital de Erechim e em 01 de outubro de 1941, concluiu-se a obra do nomeado Hospital Santa Terezinha (Figura 3) (DILL, 2019; FHSTE, 2021).

Figura 3: Hospital Santa Terezinha em 1941



Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2022

Ao longo de seus quase 81 anos de história, o hospital ganhou destaque em toda região do Alto Uruguai. Em 1994, foi adquirido pela Prefeitura Municipal de Erechim e recebeu inúmeras ampliações de serviços, tornando-se, já em 1999, referência em serviço de urgências e emergências para os municípios da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde.

Em 2001, por meio da criação do Estatuto Social, tornou-se Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (FHSTE), com caráter de Fundação Pública, e inicia o processo de regularização de personalidade jurídica como Instituição Pública, que se consolidou em 2005. Em 2014, instituiu-se o Programa de Residência Médica para as especialidades de clínica médica, ortopedia e traumatologia, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, pediatria, anestesiologia e medicina da família e comunitária (FHSTE, 2021).

Em 2018, com a chegada do curso de medicina na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus Erechim (URI-Erechim), a fundação e a universidade firmam uma parceria para o ensino médico, e o hospital inicia a busca do título de Hospital Escola. Hoje, a FHSTE conta com 180 leitos e é referência em diversas especialidades para 79 municípios pertencentes a 11ª, 15ª e 19ª Coordenadorias Regionais de Saúde (FHSTE, 2021).

CONCLUSÃO

Diante disso, percebe-se a grande importância da vida de três imigrantes italianos no desenvolvimento da saúde na cidade de Erechim: Dr. Gallicchio, Dr. Bernardi e, sobretudo, Arcângelo Lo Bosco. Ainda, nota-se um grande fator da aleatoriedade do destino na vida destes homens, que em um dia qualquer, durante uma conversa de bar, foram acionados para prestar socorro em uma época onde a medicina precisava atuar sobre péssimas condições. E, este evento mudou a história não apenas de uma cidade, mas de uma grande porção do norte gaúcho, promovendo grandes avanços na cura e no tratamento de doenças.

REFERÊNCIAS

ACERVO DO ARQUIVO HISTÓRICO MUNICIPAL JUAREZ MIGUEL ILLA FONT. Erechim, 2022.

CHIAPARINI, Enori Chiaparini; SMANIOTTO, Maria Lúcia Carraro; FÁBRIS, Neivo Ângelo; HACHMANN Roberto. **Erechim** - Retratos do Passado Memórias no presente. Erechim: Graffoluz, 2012.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA. **Relatório**. Erechim, 2022.

DILL, João Francisco Campelo; DE LIMA, Osnei; CHIAPARINI, Enori; STUMPF, Alcides Mandelli. **100 Razões Para Viver Sem Medo de Morrer**: uma breve história sobre os 100 anos de Erechim. Erechim, 2019.

ROSS, Giovanna Sanagiotto; CARON, Márcia dos Santos; WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk; ZANIN, Elisabete Maria. **A medicina no início do século XX em Erechim**: o que sabemos? IV Jornada Acadêmica Faculdade de Medicina. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. Erechim. 2021.

BREVE HISTÓRIA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA DE ERECHIM

MARSAROTTO, Rafael Rossa

BREZOLIN, Gustavo

ZIN, Nicolas Lopes

STANGHERLIN, Maria Luiza

ZANIN, Elisabete Maria

FRANCIOSI, Felipe Santos

INTRODUÇÃO

Em 440 a.C., Heródoto, considerado o pai da história, entendeu a necessidade de fazer registros históricos para transmissão do conhecimento entre as gerações, pois percebeu que o legado e a compreensão do passado eram de suma importância para a formação e o progresso das civilizações (LOPES, 2017). Assim, nessa perspectiva, entender a história dos hospitais torna-se crucial para compreender como e por que surgiram e se transformaram nas instituições que são hoje. Em especial, a Fundação Hospitalar Santa Terezinha (FHSTE) foi fundada em 1927 no município de Erechim, sob o nome de Casa de Saúde Santa Terezinha, possuía um aspecto arquitetônico muito diferente do que tem hoje, assim como mudou diversas vezes de localização.

Sendo assim, este estudo buscou contextualizar a história dos hospitais e documentar, de forma ampla, como a FHSTE surgiu e se consolidou como instituição de referência na cidade de Erechim e do norte gaúcho, desde sua fundação até os dias atuais, possibilitando uma melhor

compreensão dos fatos históricos, corroborando com a história e o legado do município e região.

METODOLOGIA

A fim de responder aos questionamentos propostos, desenvolveu-se uma pesquisa bibliográfica e introdutória de fontes primárias, levantadas no Acervo do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A visão que temos dos hospitais de hoje e a forma como são arquitetados e organizados não existe desde sempre, ela faz parte de um longo processo histórico que evoluiu junto das civilizações. O hospital como lugar de tratamento e cura de doenças baseado em teorias científicas são um fenômeno recente, estabelecido a não mais que 200 anos, tendo, ao longo do tempo, sofrido influências de diversas regiões do planeta (NEUFELD, 2013; LOPES, 2017).

A história dos hospitais está atrelada ao surgimento da medicina. Heródoto relata que antes de existirem centros para o cuidado dos doentes, os enfermos se concentravam em grandes mercados e rotas comerciais, esperando que alguém com algum conhecimento e experiência sobre sua enfermidade pudesse ajudá-los (LOPES, 2017). Alguns dos primeiros relatos de organizações destinadas ao cuidado de doentes são da Grécia e Índia, as quais possuíam arquiteturas próprias e dentre as formas de tratamento estavam dietas, rituais e medicações. O modelo hospitalar como conhecemos hoje é ligado à Roma, a qual possuía equipes formadas por médicos, enfermeiros, auxiliares, contadores, tesoureiros e intendentess e eram arquitetonicamente organizadas com centros cirúrgicos, farmácias, alojamentos, refeitórios, banheiros, cozinhas, dispensários e locais administrativos (ANTUNES, 1989; NEUFELD, 2013).

Após o surgimento do Cristianismo no Ocidente houve uma grande modificação na organização dos hospitais, que se tornaram casas de assistências ou instituição de caridade para pobres, órfãos, enfermos e viajantes. Também, é neste período que surge o modelo arquitetônico de hospital e igreja muito próximos um ao outro, muitas vezes interligados, onde os próprios monges praticavam a medicina. O fim da ligação obrigatória entre hospitais e a igreja católica veio com o Concílio de Viena, de 1312 d.C., o qual sancionou que cabia a igreja apenas a assistência espiritual e passava as

competências dos cuidados médicos aos leigos. Isso possibilitou uma nova ordem hospitalar (NEUFELD, 2013; SCNP, 2016; LOPES, 2017).

Assim, durante a Renascença e com influência da burguesia, os hospitais ganharam o aspecto mais de palácio do que de igreja, com grandes pátios interiores permitindo circulação de ar. E, ao longo do século XVII, os hospitais foram se transformando em uma mistura de prisão, asilo, centro sanitário e estabelecimento de ensino. Também, é nessa época que as cirurgias passam a ser centralizadas nos hospitais, feitas pelos barbeiros (NEUFELD, 2013; LOPES, 2017).

No século XVIII, ocorre na Europa a reforma hospitalar, onde surgem o modelo de hospital pavilhonar, com grandes galpões e portas e janelas para arejar os locais. No século XIX, com a introdução de anestesia, antibióticos e técnicas de assepsia e antissepsia ocorre um grande desenvolvimento no controle de infecções hospitalares (NEUFELD, 2013; LOPES, 2017). Entre os séculos XIII e XIX, durante a Revolução Industrial, surge o modelo de torres hospitalares, com a ascensão dos grandes centros urbanos. Hoje, com o grande desenvolvimento tecnológico e expansão de áreas como medicina intensiva, urgência e emergência, cirurgias de alto risco, todas necessitando de uma estrutura adequada, surge o conceito de rua hospitalar, para abrigar todos estes e os demais componentes hospitalares de forma mais centralizada (NEUFELD, 2013).

O primeiro hospital do Brasil foi a Santa Casa de Misericórdia de Olinda (Figura 1), criada em 1539. É importante ressaltar que por mais de 300 anos foi proibida a criação de cursos superiores em território brasileiro, portanto não havia médicos nativos nesta época, e também, eram poucos os médicos portugueses que se dispunham a vir para o Brasil. Então, nesse período, todo tratamento era empírico, ligado aos estabelecimentos religiosos e não podia ser considerado científico (LOPES, 2017).

Figura 1: Igreja da Misericórdia, antigo Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Olinda, construída em 1539



Fonte: <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo.html?id=444192&view=detalhes>. Acesso em: 21 set. 22

Até o século XX, o Estado tinha influência mínima com serviços de saúde, por isso os pobres só podiam recorrer aos serviços de caridade e filantropia. Existia uma distinção clara entre ricos e pobres: quem podia pagar, tinha atendimento médico domiciliar, que não podia, precisava recorrer aos locais de caridade e filantropia. Isto mudou em 1920, com Carlos Chagas e a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, durante a presidência de Epitácio Pessoa, responsáveis pela criação de diversos hospitais, e pela conexão entre hospitais e faculdades de medicina, aumentando o acesso da população e descentralizando as instituições dos grandes centros, aumentando o acesso e os recursos para estas instituições (LOPES, 2017).

No Rio Grande do Sul, o hospital mais antigo é a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, fundado em 1803 (Figura 2). Era um local para tratar os doentes, militares feridos durante as inúmeras rebeliões do estado, idosos que não tinham moradia, pobres e escravos, e, ainda, foi abrigo durante os surtos de febre amarela e cólera do século XIX. Também era um local de acolhimento de menores abandonados, o que aconteceu a partir de 1837, com a implantação da Roda dos Expostos (BARROSO, 2022).

Figura 2: Hospital Santa Casa da Misericórdia de Porto Alegre em 1860



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Santa_Casa_de_Miseric%C3%B3rdia_de_Porto_Alegre#/media/Ficheiro:Luiz_Terragno_-_Santa_Casa_de_Porto_Alegre,_1860.jpg. Acesso em: 21 set. 2022

Na cidade de Erechim, antes de sua emancipação em 1918, há relatos de que a colônia, dentre sua organização, possuía enfermarias de atendimento aos doentes, sendo eles hora remunerados, hora gratuitos. E, teve como seu primeiro médico nomeado o funcionário da Comissão de Terras Dr. Renato Rodrigues Barbosa (CTC, 1910; ROSS *et al.*, 2021).

A primeira expansão do atendimento médico na cidade ocorreu com o fim da primeira Guerra Mundial e com a emancipação de Erechim, ambos em 1918, que, segundo Tasso (1968?), atraiu médicos, sobretudo italianos, para a região. Os primeiros locais de atendimento aos enfermos eram estruturas de madeira precárias que não possuíam água tratada e nem energia elétrica, também, não existiam farmácias, enfermeiros ou laboratórios (MENEGATI, 2006; ROSS *et al.*, 2021). Ainda, o transporte dos doentes se resumia a carroças, cavalos, mulas e até mesmo carregado por familiares (TASSO, 1968).

Na década de 1920, com a expansão do município, a demanda e gravidade dos atendimentos aumentava, gerando a necessidade de lugares próprios para o tratamento dos enfermos (MENEGATI, 2006). Assim, em 1922, surge o primeiro hospital de Erechim, nomeado de Hospital Santo Antônio (Figura 3), o qual foi consumido por um incêndio em 1926. No

decorrer dos anos seguintes e de sua história, Erechim teve mais de 10 hospitais situados em diferentes locais (CHIAPARINI, 2012; ARQUIVO HISTÓRICO, 2022).

Figura 3: Hospital Santo Antônio na década de 1920, o primeiro hospital de Erechim



Fonte: Acervo do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font. Acesso em 13/09/22

Há divergências quanto a origem da atual Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim. Segundo a FHSTE (2021), seu surgimento remonta a 04 de dezembro de 1927, data da inauguração da Casa de Saúde Santa Terezinha (Figura 4), fundada por Dr. Guido Cittadini e Dr. Hector Egidio Arrigo, na rua Aratiba de Erechim, que posteriormente teria sido adquirida, em 1933, por Dr Luiz Gallicchio e Sr Arcângelo Lo Bosco, instalando-se na Rua Valentim Zambonato, em um hotel alugado que foi reformado e adaptado para atendimentos de saúde (DILL *et al.*, 2019; FHSTE, 2021; ARQUIVO HISTÓRICO, 2022).

Figura 4: Inauguração da Casa Hospitalar Santa Terezinha em 1927, segundo FHSTE



Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2022

Entretanto, para DILL *et al* (2019), a atual fundação teria surgido sob o nome de Casa de Saúde Dr. Gallicchio, em 1933, fundada por Dr. Gallicchio, Dr Bernardi e Arcângelo Lo Bosco. Tendo se estabelecido no local onde funcionava um antigo hotel, localizado atrás da prefeitura, que foi reformado e adaptado para atender aos doentes (Figura 5) (DILL *et al.*, 2019; FHSTE, 2021; ARQUIVO HISTÓRICO, 2022).

Figura 5: Casa de Saúde Dr. Gallicchio, onde antes funcionava um hotel



Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2021

Após discordâncias quanto aos primeiros anos da fundação, as versões convergem para a mesma história. Portanto, em 1936, devido à alta demanda de doentes, foi construído uma nova casa de saúde de madeira, na rua João Massignan (Figura 6), o qual obedecia aos padrões e exigências de um hospital do interior e possuía uma sala de esterilização, uma sala de cirurgia, dois consultórios, lavanderia, quartos amplos e sua capacidade era para 30 enfermos (DILL *et al.*, 2019; FHSTE, 2021; ARQUIVO HISTÓRICO, 2022).

Figura 6: Hospital Santa Terezinha, situado na rua João Massignan, 1936



Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2022

Com o passar do tempo, a cidade se expandiu, bem como o número de médicos e pacientes, então, em 1938, em parceria com a empresa G Madalozzo, iniciou-se a construção da nova Casa da Saúde Santa Terezinha na rua Itália, onde se encontram as instalações atualmente, e teve sua inauguração e primeiro paciente internado em 1941 (Figura 7). Foi somente em 1952 que foi adotada a personalidade jurídica de Hospital Santa Terezinha Ltda, e em 1983, o hospital tornou-se uma sociedade aberta, admitindo vários médicos, chegando a 43 associados em 1994 (FHSTE, 2021).

Figura 7 - Hospital Santa Terezinha, 1941

Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2021

Em 1994, o hospital foi adquirido pela Prefeitura Municipal de Erechim e em 1997 foi declarada de utilidade pública, tornando-se uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, de caráter assistencial e beneficente, com tempo de duração indeterminado. Assim, entre os anos de 1997 e 2000 houve uma grande ampliação nos serviços e na estrutura do hospital (Figuras 8 e 9). Nesta época foram credenciados, por exemplo, serviços de média e alta complexidade, transformando o hospital em um Hospital Geral de referência regional para o Sistema Único de Saúde (SUS), também, tornou-se referência hospitalar para urgências e emergências para os municípios da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, ainda, ganhou o título de Hospital Amigo da Criança pela UNICEF, entre outras conquistas e ampliações (FSHT, 2021).

Figura 8: Ampliações no Hospital Santa Terezinha, 1997

Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2021

Figura 9: Ampliações no Hospital Santa Terezinha, 1999



Fonte: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2021

Em 2001, por meio da criação do Estatuto Social, torna-se Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (FHSTE), com caráter de Fundação Pública, e inicia o processo de regularização de personalidade jurídica como Instituição Pública, que se consolidou em 2005 (FHSTE, 2021).

Em 2014, foi implantado o Programa de Residência Médica no FHSTE, durante o mandato de Celso David Lago como Diretor Técnico do hospital. Hoje, o programa conta com as especialidades de clínica médica, ortopedia e traumatologia, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, pediatria, anestesiologia e possui habilitação para medicina da família e comunitária. Além disso, a fundação, também, conta com 180 leitos e atende a 79 municípios das 11^a, 15^a e 19^a Coordenadorias Regionais de Saúde (FHSTE, 2021; PORTAL RODA DE CUIA, 2022).

Em 2018, com a chegada do curso de Medicina na cidade de Erechim por meio da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus Erechim (URI-Erechim), o FHSTE iniciou o processo de habilitação para certificação de Hospital de Ensino, que hoje tramita no Ministério da Saúde e está em seus encaminhamentos finais. (JORNAL BOM DIA, 2018; PREFEITURA MUNICIPAL DE ERECHIM, 2018-2019). Ainda, a fundação cedeu o terreno ao lado de sua estrutura para construção, junto da URI-Erechim, do Ambulatório de Medicina (Figura 10), que foi finalizado em 2020, e, hoje, é um local onde alunos e professores oferecem atendimento à população em diversas especialidades médicas, e que firmou a parceria da FHSTE na expansão do ensino na região (Figura 11) (FHSTE, 2021).

Figura 10: Ambulatório Medicina URI-Erechim



Fonte:

<https://www.uricer.edu.br/site/informacao?uri=00002000000000000000000000>.

Acesso em: 21 set. 2022

Figura 11: Fundação Hospitalar Santa Terezinha, 2022



Fonte:

https://www.jornaldocomercio.com/_conteudo/jornal_cidades/2022/03/835884-hospital-de-erechim-tem-aumento-na-procura-pela-emergencia.html. Acesso em: 21 set.2022

CONCLUSÕES

Diante disso, percebe-se que a construção do conceito, da organização estrutural e arquitetônica e dos serviços oferecidos pelos hospitais tiveram inúmeras influências ao longo da história que resultaram no modelo técnico-científico atual refletido na FHSTE. Esta, desde sua criação passou por inúmeras mudanças, tanto em tamanho como em complexidade, partindo ou de uma pequena casa de saúde ou de um antigo hotel alugado, para uma grande instituição referência de sua região.

REFERÊNCIAS

- Acervo do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font. Erechim, 2022.
- A História Das Santas Casas. **Santa Casa de Misericórdia de Passos, 2016**. Disponível em: <http://www.scmp.org.br/materia/61/a-historia-das-santascasas#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20Irmandade%20da,dos%20portos%20e%20moradores%20das>. Acesso em: 22 fev. 2022.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; CARDOSO, Irene de Arruda Ribeiro. **Hospital: instituição e história social**. Universidade de São Paulo, São Paulo, p.168, 1989.
- BARROSO, Véra Lucia Maciel. História. **CHC Santa Casa**. Disponível em: <https://www.chcsantacasa.org.br/chc-santa-casa/historia/>. Acesso em: 23 fev. 2022
- CHIAPARINI, Enori Chiaparini; SMANIOTTO, Maria Lúcia Carraro; FÁBRIS, Neivo Ângelo; HACHMANN Roberto. **Erechim - Retratos do Passado Memórias no presente**. Erechim: Editora Graffoluz, 2012.
- COMISSÃO DE TERRAS E COLONIZAÇÃO. **Relatório**. Erechim, 2010.
- ERECHIM BUSCA CERTIFICAÇÃO PARA HOSPITAL DE ENSINO. **Jornal Bom Dia**, 2018. Disponível em: <https://www.jornalbomdia.com.br/noticia/23852/erechim-busca-certificacao-para-hospital-de-ensino>. Acesso em: 31 jul. 2022
- FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA. **Relatório**. Erechim, 2022.

HISTÓRIA. **Hospital Santa Terezinha, 2022**. Disponível em: <https://www.FHSTEE.com.br/institucional/historia>. Acesso em: 24 fev. 2022

HOSPITAL DE ENSINO E UPA PAUTARAM AUDIÊNCIA EM BRASÍLIA. Prefeitura Municipal de Erechim, 2019. Disponível em: <https://www.pmerechim.rs.gov.br/noticia/13234/28-02-2019/hospital-de-ensino-e-upa-pautaram-audiencias-em-brasilia>. Acesso em: 31 jul.2022.

HOSPITAL SANTA TEREZINHA – ERECHIM TEM GRANDE PROCURA PARA RESIDÊNCIA MÉDICA. **Portal Roda de Cuia, 2022**. Disponível em: <https://portal.rodadecuia.com.br/noticias/saude/25/01/2022/hospital-santa-terezinha-erechim-tem-grande-procura-para-residencia-medica/>. Acesso em: 31 de julho de 2022. Acesso em: 31 jul. 2022

LISBOA, Teresinha Covas. Breve história dos hospitais: da antiguidade à idade contemporânea. **Notícias Hospitalares**. 2002; v.37, p.1-30. Disponível em: <https://iph.org.br/acervo/livros/breve-historia-dos-hospitais-da-antiguidade-a-idade-contemporanea-1109>. Acesso em: 23 fev. 2022

LOPES, Maria Helena Itaqui; RITTER, Carlos Gomes; GUILHERMANO, Luiz Gustavo. **Reminiscências da História da Medicina**. 1. ed., p. 247-255, Editora Oikos, 2017

MENEGATTI, Altair José. A saúde em Erechim. **Jornal Brasileiro da Indústria e Comércio – Edição especial**, Erechim, 30 abr. 2006.

MUNICÍPIO BUSCA CERTIFICAÇÃO PARA HOSPITAL DE ENSINO. **Prefeitura Municipal de Erechim, 2018**. Disponível em: <https://www.pmerechim.rs.gov.br/noticia/12310/28-06-2018/municipio-busca-certificacao-para-hospital-de-ensino>. Acesso em: 31 jul. 2022.

NEUFELD, Paulo Murillo. Uma breve história dos Hospitais. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 45, n. 1-4, p. 7-13, 2013

ROSS, Giovanna Sanagiotto; CARON, Márcia dos Santos; WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk; ZANIN, Elisabete Maria. A medicina no início do século XX em Erechim: o que sabemos? **IV Jornada Acadêmica Faculdade de Medicina. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões**. Erechim. 2021.

TASSO, Chico (Benjamim Busato). Meu Erechim cinquentão. Erechim: **A Voz da Serra**, (1968?).

O ENTORNO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA: CARACTERIZAÇÃO AMBIENTAL

GREGORIO, Danieli Martini

ZANIN, Elisabete Maria

ROCHA, Vanessa Tibola da

INTRODUÇÃO

No princípio do século XX, teve início um movimento global de migração das áreas rurais para o espaço urbano, considerando um contexto global. A Organização das Nações Unidas (ONU) prevê que, até 2050, cerca de 70% das pessoas deverão estar vivendo em cidades (ONU, 2019). E, é evidente que a aglomeração de indivíduos no espaço urbano resulta na alteração da paisagem natural, que passará pela inserção de infraestruturas e equipamentos urbanos básicos para a sobrevivência, tais como: saneamento básico; energia; áreas verdes; mobilidade; habitação; educação; saúde, lazer, dentre outras.

Nesse ínterim, questões como a constituição do espaço devem ser levadas em consideração, uma vez que as cidades não devem ser compreendidas como espaços de acertos e erros no que se refere ao planejamento urbano (JACOBS, 2000). A alteração da paisagem urbana deve ser orientada pela construção de lugares. De acordo com Abbud (2006), o conceito de lugar tem a ver com espaços que oferecem às pessoas a oportunidade de encontro, de contemplação, de lazer e conforto. Compreender o lugar de entorno dos equipamentos urbanos, tais como hospitais, é importante para a história da cidade, bem como para a qualidade de vida dos seus habitantes.

Muitos são os equipamentos urbanos que oferecem segurança, conforto e bem-estar à vida, nas cidades. No entanto, o foco desta pesquisa é contextualizar a história da arquitetura e da paisagem no entorno da área de implantação da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim. Esta foi fundada em 1927 e passou por algumas mudanças de locais de instalação e administrações. Até que, em 1936, a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim deu início aos atendimentos no atual local (FHSTE, 2022). No contexto da época, o hospital encontrava-se distante das áreas urbanizadas da cidade, sem ruas pavimentadas, sem edificações de múltiplos usos em seu entorno urbano, o que resultava em uma paisagem pouco consolidada.

Com base nas discussões apresentadas anteriormente, a presente pesquisa tem como questões de investigação: Como é a paisagem urbana do entorno da FHSTE na cidade de Erechim? Quais transformações são evidenciadas na paisagem urbana, em função do hospital, ao longo dos anos?

METODOLOGIA

De acordo com Psidonik (2015), a década de 70 representou, para Erechim, uma mudança significativa na configuração do espaço urbano; isso, resultado do êxodo rural, processo este que se identifica no contexto global. Com o aumento da população no espaço urbano, a paisagem e a ocupação do solo precisam se adaptar às novas realidades/ necessidades. A cidade passa a ser o “centro das necessidades humanas”. O acesso à saúde é uma das diretrizes que atrai as pessoas para o espaço urbano, e a edificação hospitalar representa o mesmo.

No entanto, mais do que ter hospitais no espaço urbano, é necessário, também, assegurar o pronto-atendimento de qualidade e gratuito; ter registros da história das edificações no contexto da paisagem urbana, e oferecer acessibilidade no entorno urbano das edificações. Assim, a presente pesquisa contribui para o entendimento da paisagem urbana atual (2022) da FHSTE e, também, o contexto da história da cidade, uma vez que as cidades podem ser consideradas como “um organismo vivo” (JACOBS, 2000). Os registros destas transformações são importantes para a melhor compreensão frente ao desenvolvimento delas.

A pesquisa é classificada, de acordo com Gil (2002), como exploratória e descritiva. E, com o intuito de responder aos questionamentos da pesquisa, os procedimentos metodológicos foram organizados em etapas, conforme segue. 1º Etapa: Pesquisa bibliográfica frente ao entendimento da paisagem urbana, com a leitura de autores, base para a análise (LYNCH, 1997; ABBUD, 2006); 2º Etapa: Estudo da morfologia urbana, incluindo

registros fotográficos e levantamento de dados do entorno imediato do hospital; 3º Etapa: Desenvolvimento de mapas para análise e diagnóstico da área de pesquisa, utilizando como base o Google Maps, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreender a paisagem urbana é necessário entender o conceito de lugar (ABBUD, 2006). O espaço urbano deve oferecer “lugares” de encontro, trocas, vivências e experiências, para que as pessoas possam socializar. O entorno das edificações institucionais, tais como: escolas, hospitais dentre outras, deveria contemplar áreas verdes como praças e parques. No entanto, esta é uma realidade distante para muitas cidades brasileiras.

A Figura 1, a seguir, ilustra o Mapa de cheios e vazios (também chamado de Mapa Nolli) da quadra e seu entorno imediato, do local onde encontram-se implantadas as edificações da FHSTE. É possível observar que, o centro da quadra representa um vazio urbano, fator este que oferece melhores condições de ambiência urbana (MASCARÓ e MASCARÓ, 2009) para o entorno urbano e as edificações presentes na quadra. O mapa da infraestrutura urbana (Figura 2) ilustra o perímetro da FHSTE e a organização espacial das infraestruturas no seu entorno. Assim, é possível observar que existem acessos à edificação nas três vias (Rua Porto Alegre, Rua Itália, Rua Vinte de Setembro). Há apenas uma faixa elevada no entorno das vias, que está localizada na Rua Alemanha.

Figura 1: Mapa de cheios e vazios**Fonte:** Elaborado pelos autores**Figura 2:** Mapa de infraestrutura urbana**Fonte:** Elaborado pelos autores

No cruzamento da Rua Alemanha com a Rua Vinte de Setembro é possível observar que falta uma faixa de pedestre para maior acessibilidade e segurança dos transeuntes. As paradas de ônibus estão localizadas na Rua Itália, via com maior movimento de veículos e pedestres, e oferecem condições mínimas de uso (Figuras 3 e 4), sendo necessária sua ampliação, bem como vedação das estruturas laterais, pois em dias chuvosos e frios, esse mobiliário urbano não oferece o melhor uso. O entorno urbano do hospital deveria oferecer áreas verdes, para os pacientes e acompanhantes terem como alternativa áreas de recreação, enquanto aguardam por atendimento, exames, consultas e o retorno a suas casas, conforme os pesquisadores na área de planejamento urbano enfatizam (LYNCH, 1997; JACOBS, 2000; ABBUD, 2006).

Figura 3: Vista da parada de ônibus **Figura 4:** Vista da parada de ônibus



Fonte: Autores, 2022

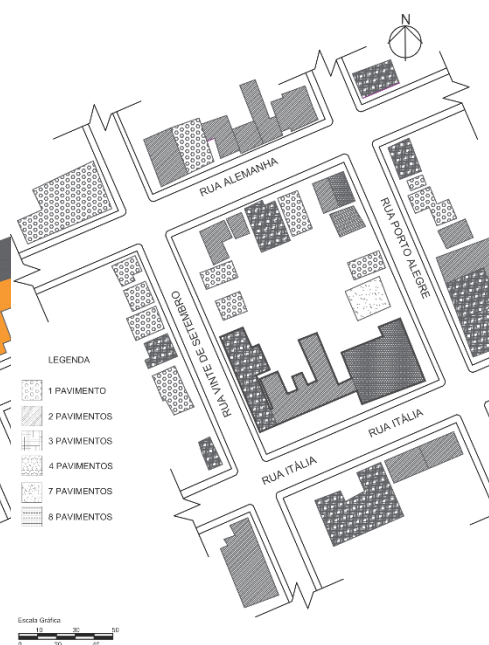


Fonte: Autores, 2022

Os mapas de usos e de verticalização do solo urbano (Figuras 5 e 6) ilustram que o uso do quarteirão e seu entorno imediato é, predominantemente, residencial e misto. Além disso, as edificações apresentam, de modo geral, baixo gabarito de alturas, fator favorável para o acesso às condições ambientais urbanas do entorno (MASCARÓ e MASCARÓ, 2009). Ainda, os usos mistos caracterizam-se, em sua maioria, por edificações de uso residencial e, no pavimento térreo, há pequenos comércios que auxiliam no cotidiano do bairro centro. Ainda, há no entorno outras edificações de caráter institucional, tais como escolas e Unidade Básica de Saúde (UBS).

Figura 5: Mapa de uso da terra

Fonte: Elaborado pelos autores

Figura 6: Mapa de verticalidade da terra

Fonte: Elaborado pelos autores

CONCLUSÕES

Pesquisas sobre a paisagem urbana e os equipamentos institucionais, tais como hospitais, são emergentes para salvaguardar a sua história no contexto da cidade. O entorno urbano da FHSTE encontra-se, atualmente, em construção; poucas são as áreas/edificações consolidadas. Isso sugere que a paisagem urbana poderá ser alterada ao longo dos anos, oferecendo novos arranjos urbanísticos, os quais poderão oferecer maior verticalidade, fator este que impacta, diretamente, nas questões de ventilação e iluminação natural do contexto urbano da área de implantação do edifício.

REFERÊNCIAS

- ABBUD, Benedito. **Criando paisagens**: guia de trabalho em arquitetura paisagística / Benedito Abbud: [ilustrações Hélio Yokomizo]. – São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2006.
- FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA. **História**. Disponível em: <https://www.fhste.com.br/institucional/historia>. Acesso em: 13 ago. 2022.
- GIL, Antônio Carlos, 1946. **Como elaborar projetos de pesquisa** / Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.
- JACOBS, Jane. **Morte e Vida de Grandes Cidades**. São Paulo, Martins Fontes, 2000.
- LYNCH, Kevin. **A imagem da cidade**. São Paulo: Martins Pontes, 1997.
- MASCARÓ, Lucia; MASCARÓ, Juan José. **Ambiência Urbana**. 3. ed. Porto Alegre: Masquatro Editora, 2009.
- ONU – Organização das Nações Unidas. **ONU prevê que cidades abriguem 70% da população mundial até 2050**. 2019. Disponível em: <https://unric.org/pt/onu-preve-que-cidades-abriguem-70-da-populacao-mundial-ate-2050/>. Acesso em: 13 ago. 2022.
- PSIDONIK, Liziane Dark de Godoy. **O Município de Erechim e sua dinâmica regional a partir dos aspectos da saúde e educação superior**/ Liziane Dark de Godoy Psidonik. – 2015. 69 f.: il

PARTO E PARTEIRAS NO BARRO E NO PAIOL GRANDE

KIELEK, Natalia Demarco

RIGO, Naiane Ronsoni

WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk

ZANIN, Elisabete Maria

INTRODUÇÃO

O cuidado com o parto, por muito tempo, foi trabalho para mulheres: as parteiras. Tais mulheres, reconhecidas pela comunidade local, detinham o saber pelo conhecimento empírico e, muitas vezes, geracional, passado pela sua mãe e avós. Desde o início dos tempos, há o relato, em mitos e contos, sobre a figura da mulher que parteja, até mesmo na Bíblia (MAIA, 2019); entretanto, com a institucionalização da medicina e a criação de leis, a partir do século XX, essa profissão passa à marginalização. Consequência dessas mudanças é o advento da profissão de médico obstetra, após séculos de prática da figura feminina e popular.

Com tal estruturação e organização, as parteiras começam a ser taxadas de ignorantes e incompetentes, como citado por Maria Lúcia Mott (MOTT, 1999). Apesar de sua atuação ser reconhecida localmente, a medicina hospitalocêntrica e masculina reforçou esse pensamento. Nesse sentido, o presente trabalho dá voz às mulheres esquecidas na história médica, objetivando revisitar documentos históricos, com o intuito de descrever, brevemente, a história das mulheres que atuaram como parteiras na região do Alto Uruguai Rio-Grandense, no início do século XX.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, utilizando-se, como fonte primária, a observação direta de documentos do Museu Municipal Irmã Celina Schardong, de Gaurama, e do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font, de Erechim.

RESULTADOS ESPERADOS

Busca-se desenvolver um breve relato histórico das parteiras, pioneiras na região norte do estado do Rio Grande do Sul (RS), com enfoque nas cidades de Gaurama, antiga Barro, e Erechim, antiga Paiol Grande.

DISCUSSÃO

A região norte do Rio Grande do Sul teve sua colonização atrelada e iniciada nos últimos anos do século XIX e início do século XX, a partir da vinda de imigrantes europeus à região. Erechim torna-se modelo de colonização oficial e planejada pela Inspetoria de Terras; já Gaurama, passa a ser construída por conta da linha férrea que corta as terras existentes e, portanto, forma núcleos de povoamento. Com o início da colonização local, não tardou o aparecimento da figura médica e a assistência à saúde, com a construção de enfermarias e hospitais.

Com o movimento natural na constituição das famílias, a presença, espontânea e por necessidade, de parteiras, esteve presente tanto anteriormente quanto com a presença médica. As parteiras, conhecidas como comadres, ou aparadeiras (BRENES, 1991), auxiliavam tanto no trabalho de parto como, também, na gestação, pós-parto, com o recém-nascido e na saúde da gestante e puérpera como um todo. Tinha-se, dessa forma, uma cultura social de que o parto era um ritual de mulher: feito por uma mulher, ajudado e assistido por outras mulheres, para o bem-estar de uma mulher grávida. O parto era um momento íntimo, familiar, com grande importância cultural e de predomínio do saber feminino (DE ARAUJO PONTES, 2014).

Há uma grandiosa organização em torno do parto e do pós-parto, criando, dessa forma, um evento ditado por inúmeras regras e instruções: a mãe deveria ficar resguardada, por quarenta dias, conforme instruído por Moisés em passagens bíblicas; a necessidade de enfaixar todo o corpo do bebê, para que ele não tivesse pernas defeituosas; e de nunca abrir a janela, para evitar o “mau ar” (TASSO, 1968?). Esses conhecimentos populares eram

repassados de geração em geração e reafirmados pelas parteiras. Assim, essas figuras, conhecidas e de destaque, ganham fama e importância nas comunidades. Em particular, nas colônias Barro e Paiol Grande, duas mulheres tornam-se referências: Cristina Venker, filha de imigrantes alemães, é famosa parteira em Barro, e Elisa Vacchi é a primeira parteira em Paiol Grande.

Cristina Venker nasceu em 21 de maio de 1907, no distrito de Santa Cruz do Sul, filha de Aloysius Venker e Thereza Baierle Venker. Morou em Três Arroios quando jovem, casou-se e teve 5 filhos; anos depois, o casamento acaba e decide ir para Paiol Grande e, após, para Barro. Nas três cidades em que passou, sempre manteve constante o trabalho como parteira, apesar de ter outros empregos e tarefas adjacentes. Por muito tempo, foi a única parteira da cidade, trabalhava sozinha, ia de carroça, ou a cavalo, em qualquer que fosse o local e hora. Tinha poucas ferramentas, uma maleta com o necessário: um vidro de álcool com um fio dentro, uma tesoura, panos e aventais, luvas cirúrgicas e uma injeção para casos de hemorragias - acontecimentos raros nos 8 mil partos realizados pela parteira (MUSEU MUNICIPAL IRMÃ CELINA SCHARDONG, [s.d.]).

Figura 1: Cristina, no centro da foto (seta), em 1955



Fonte: Arquivo do Museu Municipal Irmã Celina Schardong

Elisa Dal Vesco Vacchi nasceu em 26 de maio de 1867, na província de Beluno, Itália, filha de José e Margarida Bassani. Casada, veio ao Brasil em 1892, para Antônio Prado; contudo, tornou-se viúva um ano após sua chegada. Em Nova Trento, conhece seu segundo esposo, Paulo Vacchi e, de lá, veio à Erechim, em 1912. Elisa foi a primeira parteira da cidade; por seu incentivo, foi realizada a primeira missa e, também, a construção da primeira capela no município. Como contado por seu neto, Rubens Franco, no jornal “A Voz da Serra”, em 2000, Elisa sempre foi uma mulher de coração bondoso e disposta a cumprir seu papel de parteira; atendia todas as gestantes que a chamassem sem visar ao lucro, pois só pagava quem podia.

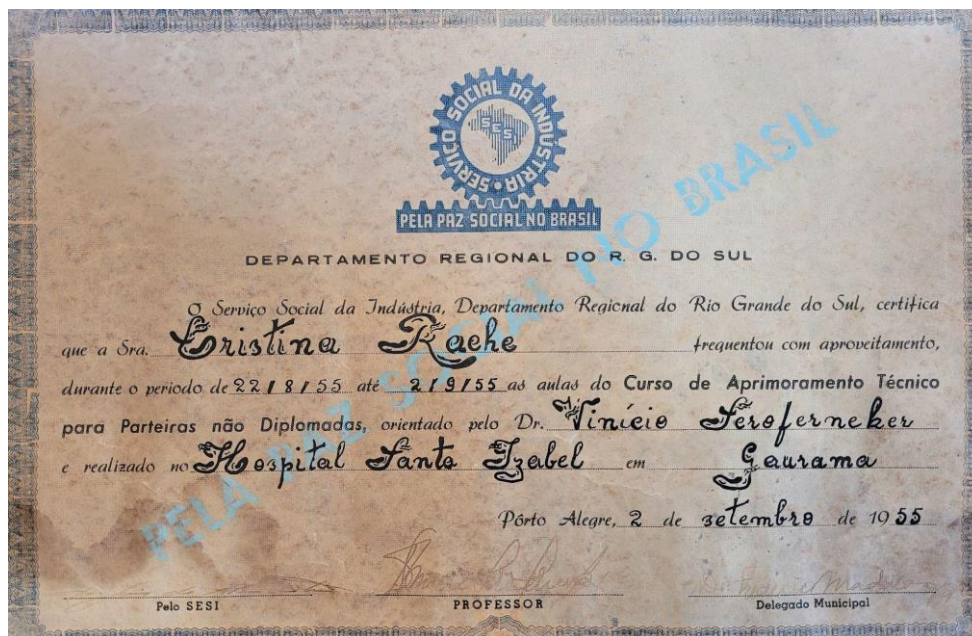
FIGURA 2: Imagem de Elisa Dal Vesco Vacchi. Sem data



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Elisa nunca possuiu diploma, apesar de este ser obrigatório para partejar, desde 1832, com a criação da lei que denomina as academias médico-cirúrgicas como Faculdades de Medicina. Cristina, diferentemente de Elisa, obteve, em 1955, certificado no “Curso de Aprimoramento para Parteiras não Diplomadas”, conquistado, contudo, após anos de prática. As parteiras de Barro e Paiol Grande simbolizam a resistência feminina, a necessidade regional, cultural e econômica dessas profissionais, visto que ambas tinham o aceite e o apoio da comunidade local.

FIGURA 3: Diploma de Cristina Venker, com sobrenome de seu segundo esposo, Raehe (1955)



Fonte: Arquivo do Museu Municipal Irmã Celina Schardong

CONCLUSÃO

Na história da região norte do Rio Grande do Sul, a presença e a importância das parteiras, no século XX, foi essencial. Possivelmente, por conta da tardia colonização e da estruturação inicial de uma saúde não hospitalocêntrica, o que determinou a necessidade de parteiras, para o auxílio das parturientes.

REFERÊNCIAS

BRENES, A. C. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 7, n. 2, p. 135–149, jun. 1991.

MAIA, Noelen Alexandra Weise da. **Relatos de parteiras(os): entre o saber médico e o saber tradicional**. Orientadora: Profª Me. Debora Clasen de Paula. 2019. 60 f. TCC (Graduação). Curso de História-Licenciatura, Universidade Federal da Fronteira Sul, Rio Grande de Sul, 2019.

MUSEU MUNICIPAL IRMÃ CELINA SCHARDONG. Pasta Cristina Venker. Gaurama, RS, [s. d.].

MOTT, Maria Lúcia Barros. **A Parteira Ignorante: um erro de diagnóstico médico?** Revista Estudos Feministas; v.1 e 2, 1999.

TASSO, Chico (Benjamim Busato). **Meu Erechim cinquentão**. Erechim: A Voz da Serra, [1968?].

DE ARAUJO PONTES, M.; BERNARDO DE LIMA, G.; FEITOSA, I.; SÖHSTEN TRIGUEIRO, J. Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 12, n. 1, p. 71 - 80, 15 jun. 2014.

ESTUDO INICIAL DA PEDIATRIA EM ERECHIM/RS

VITORELLO, Ana Carolina Zaffari

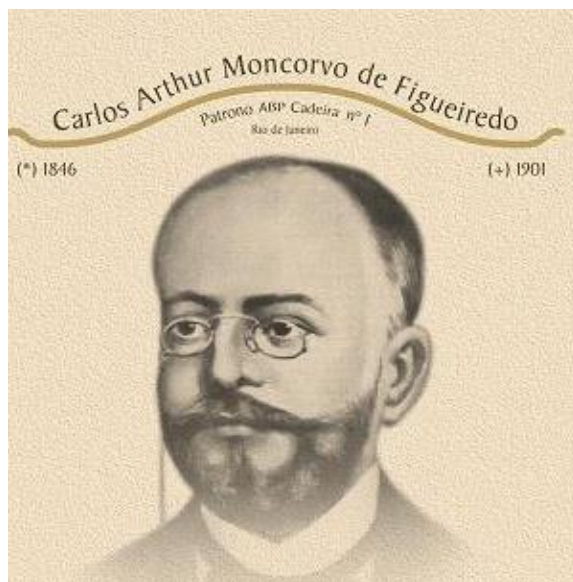
ZANIN, Elisabete Maria

INTRODUÇÃO

A tarefa de promoção de saúde na infância tem origem, no Brasil, segundo referenciais históricos, junto à cultura indígena. Relatos de viagem, como os de Pero Vaz de Caminha, indicam que as crianças indígenas, ao contrário do padrão europeu, eram robustas, livres de moléstias e aparentavam serem mais fortes. Esses relatos também trazem a informação de que as mães indígenas zelavam com muito afeto a sua prole, tendo hábitos de higiene e de amamentação com seus recém-nascidos (PEREIRA, 2006).

No Brasil, a pediatria social teve início no século XIX, com o Doutor Carlos Arthur Moncorvo Figueiredo (Figura 1). O contexto histórico do período correspondia à transição de um país, que deixava de ser um Império, e tornava-se República, onde atuavam médicos generalistas. Porém, com a demanda por mais conhecimento para atender as crianças e os movimentos de organização urbana, surgem os Médicos das Moléstias das Crianças (Figura 2) (PEREIRA, 2006).

Figura 1: Doutor Carlos Arthur Moncorvo Figueiredo



Fonte: disponível em <https://www.sbp.com.br/capa-teste/institucional/academia-brasileira-de-pediatria/patronos-e-titulares/carlos-arthur-moncorvo-de-figueiredo/>

Em contraste com a realidade de pediatras especialistas em grandes centros brasileiros, no início do século XX, muitos municípios interioranos receberam, apenas anos depois, seus primeiros Médicos das Crianças.

Nesse contexto, o presente trabalho teve como objetivo identificar quem atendia e como eram atendidas, em Erechim/RS, as crianças no início do século XX, bem como identificar o primeiro médico especialista em pediatria estabelecido no município.

Figura 2: Atendimento realizado por médicos das moléstias das crianças



Fonte: <https://revistapesquisa.fapesp.br/o-inicio-da-pediatria/>

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma pesquisa bibliográfica, introdutória e exploratória, com o uso de fontes primárias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pediatria brasileira se originou com base nas escolas alemãs, francesas e americanas. No século XIX, estava aliada à puericultura que, nessa época, era de responsabilidade de parteiras e enfermeiras, apenas como alternativa de prevenção à saúde das crianças. A pediatria, por sua vez, era dirigida somente por médicos, que deveriam cuidar, unicamente, de crianças já enfermas, diferentemente da atualidade, em que cabe ao pediatra acompanhar o desenvolvimento infantil da criança, desde o nascimento até a sua entrada na adolescência (TONELLI, 2012).

Em Erechim, durante os primeiros anos do século XX, até por volta do final da década de 60, segundo Tasso [1968?], eram as parteiras (Figura 3) que davam as primeiras orientações sobre cuidados com os bebês.

Figura 3: Anúncio publicitário de Parteira em Boa Vista de Erechim (atual Erechim), 1933



Fonte: Arquivo Histórico Juarez Illa Font

O autor relata, ainda, que as mortes eram escassas; porém, quando ocorriam, estavam relacionadas ao uso de “graxas” nos umbigos, que resultava no “Mal dos Sete Dias”. As parteiras também medicavam os bebês quando eram acometidos de dores de barriga. Recomendavam, para isso, chá de erva-doce e massagens com azeite de oliveira morno. As verminoses, comuns na infância, eram combatidas com colares de dentes de alho, usados no entorno do pescoço. Outra recomendação para acalmar os bebês era a de colocar na boca deles uma “bonequinha” de pano molhada em água açucarada. A consequência, muitas vezes, eram os desarranjos que, na ausência de medidas severas, evoluíam para “Mal de Simiotto” (desnutrição crônica).

Em contraste com as tradições culturais populares, o Dr. Figueiredo, formado em medicina no Brasil, realizou estágios e adquiriu conhecimentos sobre a infância durante viagens à Europa. Iniciou com as produções literárias pediátricas no Brasil, sendo o pioneiro no ensino de pediatria e fundou, na Policlínica do Rio de Janeiro (Figura 4), o primeiro curso regular de Pediatria. Posteriormente, em 1910, Fernando Figueira idealizou a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e, somente em 1931, com a Reforma Francisco Campos, durante a Era Vargas, a pediatria foi reconhecida como especialidade médica. Em 1947, como produto da Jornada de Puericultura e Pediatria, houve a

filiação entre a SBP e a Sociedade de Departamentos Estaduais de Pediatria, nacionalizando a SBP, apenas em 1951 (PEREIRA, 2006).

Figura 4: Imagem- Policlínica do Rio de Janeiro



Fonte: <https://revistapesquisa.fapesp.br/o-inicio-da-pediatria/>

Nesse contexto de nacionalização da SBP, houve um crescimento da formação de pediatras no Brasil. Em consequência disso, dez anos após, o município de Erechim, no Norte do estado do Rio Grande do Sul, recebeu seu primeiro pediatra, o Dr. Nilso Zaffari. Este, formado em 1965, pela Universidade Federal de Santa Maria e concluinte da Residência de Pediatria pelo Hospital Morumbi, em São Paulo, abriu as portas do primeiro consultório pediátrico erechinense.

Chamado de Dr. das Crianças, tornou-se uma figura conhecida pela população, marcado pela sua pequena estatura e por carregar uma maleta preta nos atendimentos e distribuir pirulitos aos seus pequenos pacientes.

Figura 5: Dr. Nilso Zaffari com sua neta, Ana Zaffari Vitorello, em evento da Unimed Erechim, 2006



Fonte: Acervo particular de Ana Zaffari Vitorello

Figura 6: Ato de fundação da UNIMED – Erechim/RS



Fonte: Unimed Erechim, 2017

O Dr. Nilso Zaffari também foi um grande pilar na medicina rio-grandense e buscou a melhoria na saúde pública. (FINARDI; LOCH, 2021). Ademais, ao final da década de 1970, ajudou a fundar o Banco de Sangue do Alto Uruguai. Dentre outros feitos de Zaffari, pode-se citar o auxílio na fundação da Unimed Erechim (Figura 6 e Figura 7), a qual presidiu durante o período de 1995 a 2004 e, em sua presidência, realizou alianças com hospitais regionais. Também formalizou o convênio com a Uniar (transporte de pacientes por meio de jatos e helicópteros).

Com a sua carreira de sucesso no papel de cooperativismo médico, atuou na vice-presidência da Unimed do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre. Nilso envolveu-se na fundação da Unicred Erechim, em 1996, participando da sua Diretoria até 2020. E, em 2018, em forma de homenagem, a Unicred Erechim nomeou sua nova agência como “Agência Doutor Nilso Zaffari” (UNIMED ERECHIM, 2021).

Figura 7 - Posse da primeira Diretoria da UNIMED – Erechim/RS



Jantar de posse da primeira diretoria da Unimed Erechim, em outubro de 1971. Da esquerda para a direita, Vinício Scrofernecker, Conselheiro Fiscal; Rubens Munaretto, 2º Secretário; Sidney Guerra, Conselho de Ética; Ângelo Calleffi, Vice-presidente; Dom João Hoffmann, Bispo Diocesano; Nery Reichmann, Conselheiro Fiscal; Nilso Zaffari, 1º Secretário; Sérgio Maccagnini, Presidente; Margarete Schweiger (fundadora) e Paulo Fernandes, Conselheiro de Ética

Fonte: Unimed Erechim, 2017

CONCLUSÕES

A pediatria, no Brasil, é o produto de uma construção social que possibilitou a chegada dos conhecimentos sobre a infância em diferentes partes do território.

A evolução da pediatria teve como protagonismo a atenção preventiva e o acompanhamento infantil desde o nascimento, sendo contrária ao passado, em que se fazia apenas um cuidado quando a criança encontrava-se doente.

O trabalho pioneiro do Dr. Nilso Zaffari tornou a medicina das crianças mais concreta e científica em Erechim/RS e região que, até então, contava com diversos conhecimentos e tradições populares e religiosas para e sobre o cuidado na infância.

REFERÊNCIAS

FINARDI, R.; LOCH, S. Morre em Erechim, aos 79 anos, o médico Nilso Zaffari. **Jornal Bom Dia**, Erechim, 18 dez. 2021.

PEREIRA, Junia Sales. **História da Pediatria no Brasil de Final do Século XIX a Meados do Século XX**. 186f. 2006. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2006.

TASSO, Chico (Benjamim Busato). **Meu Erechim cinquentão**. Erechim: A Voz da Serra, [1968?].

TONELLI, E. Primórdios da pediatria brasileira. **Revista de Medicina**. 22 (1). Minas Gerais, 2012.

UNIMED ERECHIM, Um Hospital com alma, corpo e arte. Erechim, 2017.

PRINCÍPIOS DOS MEIOS ANESTÉSICOS E ANALGÉSICOS NA REGIÃO DO ALTO URUGUAI RIO- GRANDENSE

ROSS, Giovanna Sanagiotto
MALACARNE, Bruna
DE SOUZA, Ana Paula Lampert
DALLANORA, Joana Schnur
CARON, Márcia dos Santos
STRÖHER, Ângelo Luís
ZANIN, Elisabete Maria

INTRODUÇÃO

A anestesia, no século XXI, representa um importante papel no que tange ao controle da dor. Seria impossível submeter qualquer paciente a um procedimento cirúrgico antes de assegurar, por meio de anestésicos, que seria indolor. Esse processo, porém, aprimorou-se, de forma acelerada, ao longo do século XX, especialmente, a partir da década de 1940.

Ao longo do tempo, métodos foram desenvolvidos para chegar a uma anestesia e analgesia eficazes. Práticas foram aprimoradas, para que fosse possível o uso de agentes anestésicos como o álcool e a morfina; a anestesia geral, por meio da utilização de gases como o éter e o clorofórmio; a anestesia local, e a raquianestesia (NOBRE, 2020).

Este artigo tem como objetivo conhecer os métodos utilizados com finalidade anestésica e analgésica, na região do Alto Uruguai sul-rio-grandense, nas primeiras décadas do século XX (período de 1920 a 1940), quando iniciou o exercício da medicina profissional na região.

METODOLOGIA

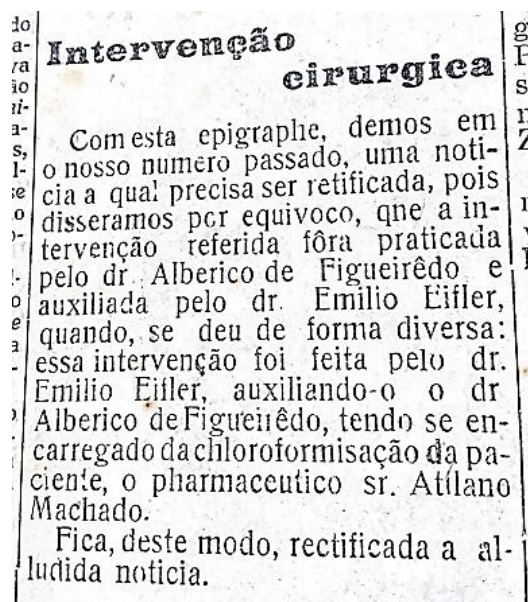
Buscou-se, por meio de uma pesquisa exploratória, em fontes primárias históricas, sob a guarda do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font de Erechim (RS), identificar as formas pelas quais se realizava a anestesia/analgesia em pacientes cirúrgicos no período delimitado. A pesquisa estendeu-se às plataformas *PubMed* e *SciELO* para acesso à literatura pertinente ao tema, sendo que a consulta se restringiu a referências em língua inglesa e portuguesa, publicadas entre 2009 e 2020.

DISCUSSÃO

O início da anestesia se dá com o uso de anestésicos inalatórios, os quais agem tanto na esfera da dor como na da consciência, no momento do ato cirúrgico. Há três gases distintos que marcaram o início da utilização nos atos cirúrgicos: óxido nítrico, éter e clorofórmio (REZENDE, 2009).

Em pesquisas no Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font, encontraram-se informações sobre uso de clorofórmio (Figura 1), na região de Erechim, no ano de 1921. Em um relato de intervenção cirúrgica, no jornal “O município”, o correspondente refere a administração de clorofórmio a um paciente por um profissional farmacêutico.

Figura 1: Sessão Intervenção cirúrgica, O município, 02 de novembro de 1921. s/n.



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

O clorofórmio surgiu como método de anestesia, após o uso do éter apresentar diversas desvantagens: era inflamável; apresentava incidência elevada de náuseas e vômitos, bem como odor desagradável. O uso do clorofórmio ficou popularizado, após o médico inglês John Snow utilizá-lo nos partos da Rainha Vitória (REZENDE, 2009).

Em consonância à anestesia geral por inalação, desenvolveram-se outros métodos para se obter analgesia, como: anestesia local; venosa; raquianestesia, dentre outros (NOBRE, 2020).

É surpreendente que, sobre o uso da raquianestesia, haja relatos de seu uso, por volta de 1932, na região do Alto Uruguai. O método foi utilizado pelo Dr. Oreste Medaglia, que era intitulado, pelos jornais do período, como “médico operador parteiro” (Figura 2). Dr. Medaglia formou-se pela Universidade dos Estudos de Napoles e comandava a casa de Saúde Dr. Medaglia, na então Boa Vista do Erechim, atual Erechim, estendendo seus atendimentos a toda região, por meio de chamados.

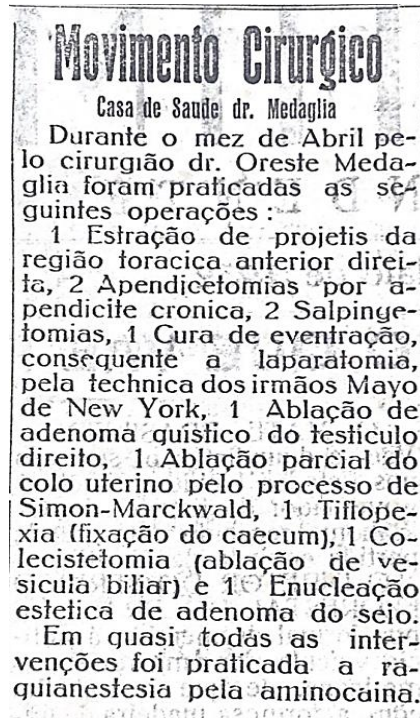
Figura 2: Propaganda do Dr. Oreste Medaglia, O Erechim, 1932



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Ainda, na sessão intitulada como “Movimento Cirúrgico”, do jornal “O Erechim”, Dr. Oreste Medaglia narrava para a população quais procedimentos haviam sido realizados e os métodos utilizados (Figura 3). No encarte citado, há referência ao uso da raquianestesia, usando aminocaína.

Figura 3 - Sessão Movimento Cirurgico. O Erechim. s/d. s/n



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Corroborar com os achados na imprensa, uma coletânea de entrevistas realizadas pelo historiador diletante, Enori Chiaparin. A fim de rememorar os princípios do município, uma série de entrevistas foram realizadas e gravadas, por meio de recursos audiovisuais. As entrevistas fazem parte do acervo do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font e, dentre elas, encontra-se o relato (Figura 4), do Dr. Ângelo Luís Caleffi (Figura 5), médico atuante na região do Alto Uruguai Rio-Grandense, a partir de 1939.

Figura 4: Entrevista a Ângelo Luís Caleffi. Autor e transcritor: Enori Chiaparin

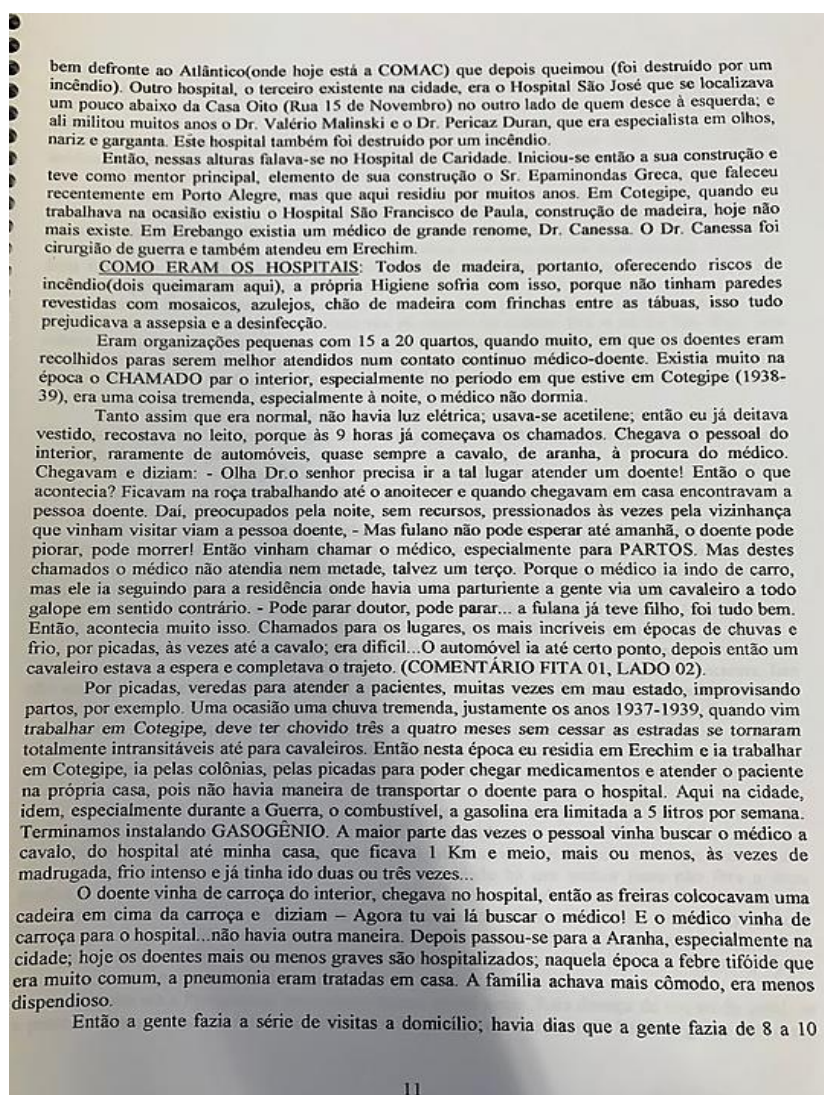


Figura 5: Dr. Ângelo Luís Caleffi

Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Nela, o Dr. Caleffi relata que os procedimentos anteriores à sua atuação não demandavam especialidade. Alega que, após sua especialização, na cidade de Porto Alegre (RS), como cirurgião, em que aprendeu a usar anestésicos locais e anestesia geral, a população do interior o via como “bruxo”, pois, após a aplicação da anestesia local e operação rápida e indolor, ele estimulava o paciente a caminhar, para evitar risco de tromboembolias, técnica ainda não utilizada na região.

Conta que era auxiliado pelo Dr. Raimundo Zanin e, segundo o relato, eram realizadas muitas operações, como de “hérnias, fibromas, cesarianas, pedras no fígado e apendicites, em maior número”.

No relato, o médico acrescenta que, após se obter consciência do método, capaz de tornar os procedimentos cirúrgicos indolores, a população passou a procurá-lo mais, para operar; algumas vezes, sem indicação do ato cirúrgico, como em casos em que a apendicectomia foi realizada sem indicação. Há referência, na entrevista, de uma jovem prestes a se casar e que, por suspeita de apendicite, seu noivo não casaria se a paciente não fosse operada, antes do casamento.

Um bom método anestésico e analgésico tem grande influência nas cirurgias, no que tange ao tempo de operação, no melhor resultado da cirurgia, no bem-estar do paciente e nos efeitos colaterais. Visto isso, desde os primórdios dos procedimentos, buscou-se um método para torná-los indolores (ELLIS, 2020).

Historicamente, foi em 1846, no anfiteatro cirúrgico do Hospital Geral de Massachusetts, em Boston, que o cirurgião John Collins Warren realizou o primeiro ato cirúrgico com o auxílio de anestesia geral. Foi utilizado, para esse fim, o éter, por meio de um inalador, idealizado pelo dentista William Thomas Green Morton, sujeito responsável pela primeira anestesia geral, com êxito (REZENDE, 2009).

Após a primeira intervenção cirúrgica indolor, o método se alastrou no meio médico e os saberes no assunto estiveram, ao longo do tempo, em progressão, tendo em vista que os resultados eram promissores e a condição do ato cirúrgico, na ausência de métodos analgésicos, tornou-se inconcebível (NOBRE, 2020).

CONCLUSÃO

Com base no exposto, é possível visualizar como a chegada dos anestésicos locais, da anestesia geral e da raquianestesia impactaram o meio médico, na região do Alto Uruguai, de forma que, nos primórdios do uso da técnica, quem as utilizava era visto de maneira mística e incrédula, passando a ser amplamente aceita e desejada pela população. Além disso, concretizou-se o seu desenvolvimento, tornando-se especialidade médica, deixando de ser prática de profissionais de outras áreas.

REFERÊNCIAS

CALEFFI, Ângelo Luís. **Angelo Luís Caleffi**: depoimento [1985]. Entrevistador: E. Chiapparini. Erechim 1985. Cassete sonora. Entrevista concedida ao Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font de Erechim (RS)

ELLIS H. The story of anaesthesia. **J Perioper Pract**. 2020 Apr; 30 (4):107-108. doi: 10.1177/1750458919873845. Epub 2019 Sep 16. PMID: 31524065.

Jornal O Erechim. **Movimento cirúrgico - Casa de Saúde Dr. Medaglia**. s/d. s/n.

Jornal O Município. **Intervenção Cirúrgica**. 02/11/1921. s/n.

NOBRE, A. R. **Breve História da Descoberta e Evolução da Anestesia.** Joana Candeia Deus. 2020. 43. Mestrado - Mestrado Integrado em Medicina, Clínica Universitária de Otorrinolaringologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2020.

REZENDE, J. M. **Breve História da Anestesia Geral.** *In: À sombra do plátano: crônicas de história da medicina* [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009, pp. 103-109. História da Medicina series, vol. 2. ISBN 978-85-61673-63-5. <https://doi.org/10.7476/9788561673635.0011>.

1921: COMO ERAM ENTENDIDAS E DESCRITAS AS BACTÉRIAS ?

DALLANORA, Joana Schnur
DE SOUZA, Ana Paula Lampert
MALACARNE, Bruna
ROSS, Giovanna Sanagiotto
STRÖHER, Ângelo Luís
ZANIN, Elisabete Maria
CARON, Márcia dos Santos

INTRODUÇÃO

O início da década de 20 do século XX foi marcado pela evolução sanitária brasileira, com a Reforma Carlos Chagas, que criou o Departamento Nacional de Saúde Pública e instituiu a Diretoria de Saneamento de Profilaxia Rural. No ano de 1921, ainda não havia sido descoberto o primeiro antibiótico, a penicilina, destacando a importância das medidas de higiene e cuidados para evitar patologias (BRASIL, 2017).

Sendo assim, esse contexto foi essencial para evitar o empirismo e convencer a população da necessidade imprescindível de manter uma conduta higiênica adequada, demonstrando a parcela de culpabilidade humana nas enfermidades mais prevalentes da época.

Este trabalho teve como objetivo analisar quais eram os conhecimentos que a comunidade científica possuía acerca das bactérias, sua reprodução e influência.

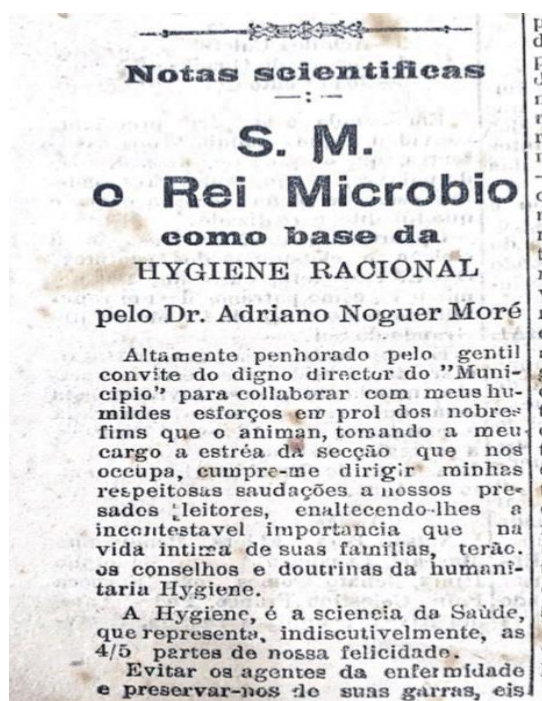
METODOLOGIA

Realizou-se pesquisa documental em fontes históricas primárias, sob a guarda do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font, de Erechim/RS, e em literatura publicada sobre o tema, a fim de apurar os conceitos cernes sobre como eram entendidas as bactérias, no ano de 1921.

DISCUSSÃO

Os conceitos centrais, aqui, apresentados datam de 24/08/1921 a 12/10/1921, período em que o protagonista da higiene (Figura 1) e do drama patológico – o micróbio –, foi considerado o verdadeiro Rei do Mundo, uma vez que o privilégio de sua espécie aparentava ser o de escapar às leis da vida. Trata-se de organismos independentes, unicelulares e de forma variável. Se reproduzem por simples divisão em duas partes, cada uma das quais, em menos de 1 hora, subdivide-se em outros 2 micróbios independentes e, assim, sucessivamente, de modo que, em 24h, um micróbio pode produzir outros 16.777.216 (MORE, 1921).

Figura 1: Notícias científicas – Higiene Racional – Jornal O município, em 1921



Fonte: Arquivo Municipal Miguel Juarez Illa Font

Mesmo que pequenos, sua importância na manutenção da vida é incontestável: são responsáveis pela decomposição da matéria orgânica morta, estabelecendo o ciclo que renova os elementos do ar e da terra que alimentam as plantas e os animais. Causam as fermentações, fenômeno que tantas hipóteses e polêmicas originou entre médicos, químicos e naturalistas ao redor do mundo, derrubando a hipótese da geração espontânea (MORE, 1921).

O micróbio, para viver, nutrir e multiplicar-se, busca condições favoráveis, que o permitam desenvolver suas propriedades fisiológicas. Quando em meio adverso ao seu regime vital, adota uma vida latente, o que é possível devido às evoluções que modificam a sua morfologia. Quando se encontra em situações de ameaça à sobrevivência, sua multiplicação se dá por meio dos esporos, possibilitando esperar “adormecido”, até que o meio se modifique, favoravelmente, e lhe permita retomar sua atividade vital. (MORE, 1921). A existência dessa resistente estrutura explica a persistência das infecções microbianas, pela dificuldade de exterminá-las (CAVALCANTE, 2018).

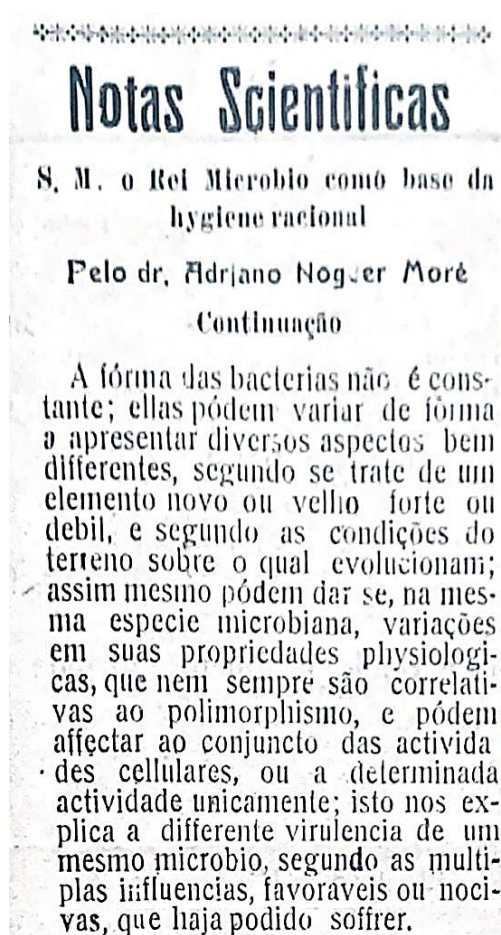
Tal qual os demais seres, os micróbios ocasionam modificações físicas, ou químicas, no meio em que vegetam, uma vez que tiram do meio exterior os elementos que lhe são úteis, assimilam, transformam e os expulsam, em forma de resíduos. Esse processo de simplificação da matéria constitui o papel fundamental dos micróbios na economia geral do universo, o que explica o fenômeno das fermentações, putrefações e das manifestações patogênicas das enfermidades infecciosas. Como resultante da atividade microbiana na decomposição e nas enfermidades infecciosas, aparecem os produtos da secreção e excreção, denominadas toxinas, ptomaínas, ou compostos alcalóides (MORE, 1921).

Geralmente, as bactérias resistem e conservam-se em baixas temperaturas, ao passo que o calor compromete, seriamente, a vida microbiana, uma vez que a luz solar tem o poder de exterminar os bacilos do carbúnculo, difteria, febre tifóide e tuberculose. Já a umidade, quase sempre, favorece a proliferação bacteriana, especialmente das espécies patogênicas. Por isso, casas úmidas e pouco iluminadas são as preferidas pelos agentes infecciosos (MORE, 1921).

A coexistência de diversas espécies é o que motiva a luta pela vida. Em certas situações, no entanto, a ação de uma espécie prepara, ou favorece, a ação de outra, formando associações, fenômeno observado em múltiplas enfermidades, como a gripe. Porém, certas bactérias podem estabelecer, inclusive com as células humanas, simbioses de grande utilidade para necessidades fisiológicas do organismo, entre elas, a digestão dos alimentos (MORE, 1921).

A forma das bactérias (Figura 2) é inconstante, sendo possível observar variações das propriedades fisiológicas na mesma espécie microbiana, o que explica a diferente virulência de um mesmo micróbio, com base nas múltiplas influências favoráveis, ou nocivas, que tenha sofrido, de acordo com as condições do meio. Provavelmente, não há micróbio que não possa, mediante culturas especiais, tornar-se patogênico, colocando em xeque a classificação das bactérias em úteis, indiferentes e nocivas (MORE, 1921).

Figura 2: Notas Científicas – Forma das Bactérias - Jornal O município, em 1921



Fonte: Arquivo Municipal Miguel Juarez Illa Font

CONCLUSÃO

Como centro dessa discussão, o micróbio pode renovar os elementos de ciclos biogeoquímicos essenciais à vida humana ou, ainda, decompor o que já não é mais útil à sociedade. Como um ser multifacetado, o micróbio é capaz de sobreviver nas mais variadas condições e, até mesmo, permanecer latente, até que tenha um “sopro de vida”, para retornar às suas atividades. De forma quase sobrenatural, esses minúsculos seres são capazes de alterar o meio em que vivem e causar patologias aos hospedeiros durante os processos infecciosos. Seja benéfica, ou negativamente, seria impossível haver vida se não fosse a intervenção microbiana.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. FUNASA. **Cronologia Histórica da Saúde Pública**. 7 ago. 2017. Brasília. DF. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>. Acesso em: 23 set. 2022.

CAVALCANTE, Danilo de Andrade. **Genes de proteínas-chave para a montagem e a função da estrutura de esporos bacterianos**. 2018. v, 111 f., il. Tese (Doutorado em Biologia Microbiana) Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/35084> Acesso em: 06 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. FUNASA. **Cronologia Histórica da Saúde Pública**. 7 ago. 2017. Brasília. DF. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica>. Acesso em: 23 set. 2022.

MORÉ, Adriano Noger. **Notas Científicas**: S.M. O Rei Micróbio como base da higiene racional. O Município, n. , p. 2-2, 24 ago. 1921.

MORÉ, Adriano Noger. **Notas Científicas**: S.M. O Rei Micróbio como base da higiene racional. O Município, n. , p. 2-2, 7 set. 1921.

MORÉ, Adriano Noger. **Notas Científicas**: S.M. O Rei Micróbio como base da higiene racional. O Município, n. , p. 2-2, 5 out. 1921.

MORÉ, Adriano Noger. **Notas Científicas**: S.M. O Rei Micróbio como base da higiene racional. O Município, n. , p. 2-2, 12 out. 1921.

PROPAGAÇÃO DOS CONHECIMENTOS ACERCA DA SÍFILIS NOS JORNAIS DA DÉCADA DE 40 DO SÉCULO XX

DE SOUZA, Ana Paula Lampert

MALACARNE, Bruna

ROSS, Giovanna Sanagiotto

DALLANORA, Joana Schnur

ZANIN, Elisabete Maria

STRÖHER, Ângelo Luís

INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença antiga, de caráter infeccioso, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida, sexualmente, por contaminação sanguínea, ou de forma congênita. Acredita-se que a sífilis surgiu na Ásia, África e América, e o período das grandes navegações contribuiu para a sua disseminação, no século XV. Em 1928, a penicilina foi descoberta, por Alexander Fleming, fato que trouxe um tratamento eficaz e uma definição mais precisa sobre a doença e sua terapêutica. Mesmo assim, o mundo todo foi acometido por epidemias severas e de alta mortalidade, ao longo dos anos, inclusive de sífilis, por conta das precárias condições sanitárias e pelo não conhecimento preciso das causas, modo de transmissão, agentes causadores e tratamentos das doenças.

O modo como a sífilis era vista e tratada, variava conforme a localidade. Desse modo, pretendeu-se pesquisar acerca de como era vista a doença, os sintomas catalogados na década de 40 do século XX, e como era feito o tratamento, com medicamentos gerais e, também, com o surgimento da penicilina.

O presente trabalho teve como objetivo compreender como a sífilis era vista e divulgada nos meios de comunicação da época, além de dissertar sobre suas causas, sintomas, transmissão e formas de tratamento.

METODOLOGIA

Com o propósito de pesquisar sobre como a sífilis era vista na sociedade e como era divulgada nos meios de comunicação locais, realizou-se uma pesquisa documental e introdutória, de fontes primárias, pesquisadas no Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font, confrontada com literatura publicada sobre o tema.

DISCUSSÃO

Nos jornais, datados da década de 40 do século XX, a sífilis era qualificada como uma doença venérea, juntamente com blenorragia, cancro venéreo, granuloma venéreo e a doença de Nicolas Favre. Estas eram relatadas como infecções causadas por germes ou micróbios; no caso da sífilis, causada pelo *Treponema pallidum*. A transmissão, como relatado nos jornais, era feita pelo contato direto com o indivíduo doente, ou por contato indireto, por meio de objetos ou utensílios contaminados com o micróbio. Ademais, publicava-se que a sífilis poderia ser congênita, ou inata, antigamente, chamada de sífilis hereditária (Figura 1).

Figura 1: Sífilis hereditária, jornal “A Voz da Serra”, p.2, 14 fev. 1944



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Para conhecimento da população, foram publicados textos e informativos nos jornais, os quais permitiam que se obtivesse conhecimento de como era documentada a doença nessa época, como ela era divulgada, como era transmitida e como acreditava-se que a doença poderia ser tratada, antes e depois do surgimento da penicilina.

A evolução da doença era relatada, nos jornais, da seguinte forma: após 15 a 18 dias de contato com o agente etiológico da sífilis, ocorria o aparecimento de uma pequena mancha, no ponto de entrada do germe, com o surgimento posterior de uma ferida de base endurecida, chamada de cancro duro, ou cancro sífilítico. O diagnóstico era restrito ao médico, e a doença poderia ser confirmada, mediante exames laboratoriais, pela secreção da ferida. Com base nisso, as publicações frisavam a importância de procurar um médico e de se submeter a esse exame, caso fossem verificadas feridas, principalmente localizadas nos órgãos genitais. Era frisado que a sífilis era uma doença curável, se fosse diagnosticada e tratada precocemente, para evitar complicações futuras mais severas, como acontecia quando o agente etiológico atingia a corrente sanguínea e a doença se agravava.

Além dessas publicações acerca da descrição da doença, alguns medicamentos eram anunciados, nos jornais, prometendo auxiliar no tratamento da sífilis. Um exemplo é o GALENOGAL, que prometia auxiliar nas lesões cutâneas, viscerais e neurológicas. Tal medicamento prometia limpar o sangue e auxiliar no tratamento de diversas outras patologias. Os anúncios desse medicamento classificavam a sífilis em cerebral (Figura 2), hereditária e pulmonar (Figura 3). Também, pontuavam acerca da sífilis no

desenvolvimento de problemas nas articulações. No tratamento da sífilis, durante a gestação (Figura 4), em um anúncio, pontuou-se que, a partir no quarto mês de gestação, era essencial o tratamento da sífilis, com a referida medicação, para prevenir abortos, partos prematuros, doentes disformes e paráliticos.

Figura 2: Sífilis Cerebral. “A Voz da Serra”, p.3, 2 fev. 1944



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Figura 3: Tuberculose e sífilis pulmonar. “A Voz da Serra”, p.11, 22 mar. 1944



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Figura 4: A sífilis na gravidez. “A Voz da Serra”, p.4 11 jul. 1944



Fonte: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font

Além desse medicamento, a penicilina começou a ganhar destaque, nos jornais, datados da década de 40 do século XX, em suas páginas. Os cientistas britânicos aperfeiçoaram a penicilina, por 14 anos e, no ano de 1943, ela foi testada, nas batalhas, no Mediterrâneo. Porém, até aquela época, o medicamento estava sob domínio dos médicos militares e navais. Nos estudos sobre esse medicamento, foram feitos ensaios, para observar sua ação terapêutica, por meio da administração de injeções intravenosas e intramusculares, com resultados positivos, apresentando poucas reações, que poderiam diminuir, com a purificação do remédio e um aperfeiçoamento nos métodos de sua produção. Os jornais destacavam que a chegada desse medicamento foi um grande avanço para a medicina, observando que sua ação tinha grande poder de controle de doenças infecciosas, principalmente, para o tratamento de sífilis.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que os jornais locais foram de extrema importância, para difundir as informações acerca da doença, dos seus sintomas, formas de transmissão, tratamentos e complicações. Ademais, alguns medicamentos eram anunciados como opção para o tratamento da sífilis.

Entretanto, o marco para o enfrentamento dessa doença foi o surgimento da penicilina, um grande avanço para o tratamento e entendimento das doenças infecciosas e infectocontagiosas.

REFERÊNCIAS

AZULAY, RD. **História da Sífilis**. An Bras Dermatol: 1988.

CANTALA, Julio. A verdade sobre a Penicilina: um medicamento ainda na infância que atrai as atenções dos círculos científicos do mundo inteiro. **A Voz da Serra**, [S. l.], p. 2, 26 jan. 1944.

D.N.S. O advento maravilhoso da Penicilina. **A Voz da Serra**, [S. l.], p.3, 26 jan. 1944.

Preceitos do dia. **A Voz da Serra**. 1944.

O que torna a sífilis grave. **O Erechim**. 10 set. 1922.

GALENOGAL - Sífilis Cerebral. **A Voz da Serra**, p.3, 2 fev. 1944.

GALENOGAL - Sífilis hereditária. **A Voz da Serra**, p.2, 14 fev. 1944.

GALENOGAL - Tuberculose O sífilis. **A Voz da Serra**, p.11, 22 mar. 1944.

GALENOGAL - A sífilis na gravidez. **A Voz da Serra**, p.4 11 jul. 1944.

ANTIBIÓTICOS: ACHADOS HISTÓRICOS EM UM MUNICÍPIO DO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL

RIGO, Naiane Ronsoni

KIELEK, Natalia Demarco

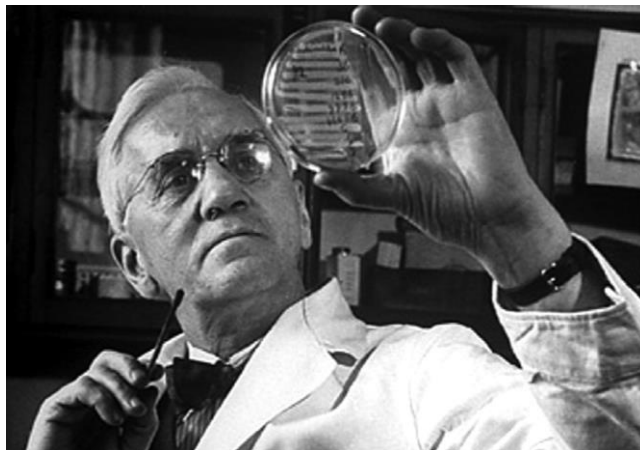
ZANIN, Elisabete Maria

WISNIEWSKI, Miriam Salete Wilk

INTRODUÇÃO

Os antibióticos são fármacos, derivados de fungos, ou bactérias, utilizados no combate de infecções bacterianas (WERTH, 2020). O início da chamada “era antibiótica” se deu em 1928, com a descoberta acidental do médico inglês Alexander Fleming (Figura 1) (RITTER, 2020). Uma de suas culturas bacterianas de *Staphylococcus aureus* foi contaminada por esporos do fungo *Penicillium notatum*, que, pelas condições climáticas e ambientais, teve seu crescimento possível e inibiu a reprodução bacteriana (FERREIRA; PAES; LICHTENSTEIN, 2008). Após o acontecimento, o médico isolou a cultura, encontrando uma substância que denominou de Penicilina (Figura 2) (CALIXTO; CAVALHEIRO, 2012). Após estudos posteriores, evidenciou-se que essa substância funcionava como agente sistêmico, sendo capaz de erradicar inúmeras bactérias causadoras de doenças nos seres humanos (CALIXTO; CAVALHEIRO, 2012).

Figura 1: Alexander Fleming



Fonte: Calixto; Cavalheiro, 2012

Figura 2: Penicilina



Fonte: Adaptado de <https://images.google.com.br/2022>

Apesar dos esforços, algumas dificuldades foram enfrentadas para reproduzir os experimentos de Fleming, como a falta de incentivos e a impossibilidade de isolar amostras estáveis da penicilina, atrasando o

desenvolvimento do fármaco em quase 10 anos (FERREIRA; PAES; LICHTENSTEIN, 2008). Enquanto isso, na Alemanha, em 1932, o Dr. Gerhard Domagk (Figura 3) experimentava, em animais, a eficácia do prontasil, contra infecções estafilocócicas e estreptocócicas (GOLAN, 2014). Em 1935, após sua filha, Hildegard, ser acometida por uma infecção estreptocócica, Domagk administrou-lhe a droga experimental, mesmo sem ter segurança de sua eficácia em seres humanos, salvando-lhe a vida (GOLAN, 2014). Prontosil é o precursor das sulfonamidas, agentes modernos precursores no tratamento das infecções bacterianas (GOLAN, 2014).

Figura 3: Gerhard Domagk



Fonte: <https://museudouniversodafarmacia.com.br/acervo/linha-do-tempo/a-primeira-sulfa/>, 2022

Figura 4 - Prontosil



Fonte: <https://images.google.com.br/>, 2022

Com a análise de registros históricos sobre a disseminação dos antibióticos, no município de Erechim/RS, objetiva-se encontrar informações que reflitam e elucidem o uso dos antibióticos, na década de 40 do Século XX, assim como as problemáticas enfrentadas nos primórdios da sua descoberta.

METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa bibliográfica e documental, acerca da difusão e aplicabilidade dos conhecimentos e informações sobre antibioticoterapia, na década de 40 do Século XX, baseado nos registros existentes no jornal erechinense “A Voz da Serra”. A busca documental foi realizada em base de dados primários do Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font e demais bibliografias *online* existentes sobre o assunto.

DISCUSSÃO

Os conhecimentos provenientes das pesquisas sobre antibioticoterapia percorreram o globo, difundindo-se para as mais diversas regiões. No município de Erechim, localizado na região Norte do estado do Rio Grande do Sul, o jornal “A Voz da Serra”, criado em 26 de outubro de 1929, por Estevam Carraro e Manoel Pinheiro Mena, inicialmente chamado de “Boavistense”, servia como veículo imparcial de informação (REIS, 2018). Nesse sentido, existem inúmeros registros, iniciados no ano de 1944, sobre as novas drogas, pesquisas em andamento, e noções sobre o tratamento de infecções.

O jornal relatou a descoberta do médico Alexander Fleming como espantosa, já que a procedência do medicamento era advinda de uma forma de vida desprezada, o bolor. Também pontuou os experimentos com cogumelos e bolores, realizados na Universidade de Oxford, pelo Dr Walkins, a fim de descobrir quais espécies produziam as tais substâncias antibacterianas. Ainda, destacou o fato de que, com a descoberta das substâncias antibacterianas encontradas na terra, entende-se o porquê de as crianças que, mesmo brincando na lama, abrigo para as mais perigosas bactérias, ainda crescerem como jovens sadios (CARRARO, 1944, 1945).

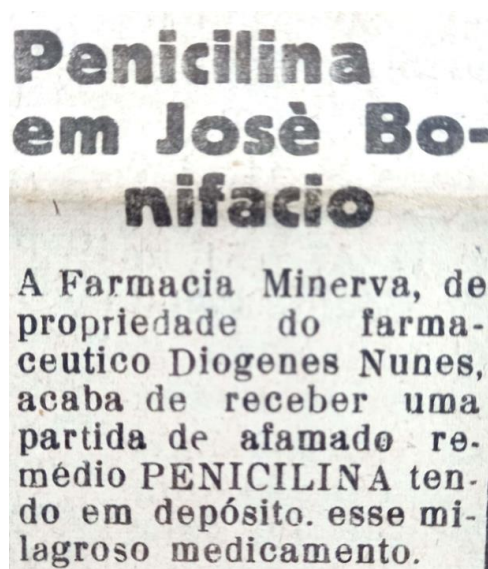
A aplicação da penicilina, em militares feridos, iniciou-se no ano de 1943, após mais de 14 anos de pesquisas. Os britânicos a utilizavam nos campos de batalha do mediterrâneo e partilhavam os resultados obtidos com

seus aliados de Guerra. Dessa forma, a indústria americana iniciou suas colaborações com a produção da droga. O bom desfecho na cura das infecções de caráter grave deu à penicilina o título de uma das armas mais poderosas já desenvolvidas (CARRARO, 1944, 1945).

Em fevereiro de 1944, foi reproduzida uma matéria publicada na INTER-AMERICANA, pelo estadunidense Dr. Heiser, que relatava os milagrosos usos da penicilina nas forças armadas americanas e experiências com civis. Ainda, conta que Dr. Vogel realizou a proeza de cultivar o fungo da penicilina na cozinha de sua casa, com baixo custo, trazendo esperança para a época, em que a produção da droga ainda era deficitária (CARRARO, 1944, 1945).

A penicilina foi liberada, em território brasileiro, no ano de 1945, após anúncio feito, no Rio de Janeiro, e também veiculado no jornal “A Voz da Serra”. Já em José Bonifácio (antigo nome do município de Erechim), a primeira farmácia a receber estoque do milagroso remédio foi a Farmácia Minerva, de propriedade do farmacêutico Diógenes Nunes (Figura 5) (CARRARO, 1944, 1945).

Figura 5: Chegada da Penicilina em José Bonifácio



Fonte: Carraro, 1944, 1945

As propriedades curativas do antibiótico eram utilizadas para inúmeras infecções, como a meningite. Da mesma forma, um de seus derivados, denominado Vivicilina, foi utilizado para combater, com eficácia,

casos de septicemia, mastoidite, apendicite e peritonite (CARRARO, 1944, 1945).

Enquanto o advento da penicilina ainda estava em crescimento, uma nova classe de antibióticos, as sulfas, iniciava sua ascensão e revolucionava os primeiros socorros, no campo de batalha. Sua aplicação, nesses casos, era tópica, com o objetivo de desinfetar as feridas, evitando a septicemia. A esperança da população quanto aos potenciais curativos da droga foi tamanha que seu uso passou a ser indiscriminado. Dado isso, o Departamento Estadual de Saúde emitiu edital sobre a obrigatoriedade da venda de todas as formas de sulfanilamida sob prescrição médica, sob justificativa do baixo estoque existente no país e dos medicamentos não serem preventivos para a gripe, mas, sim, utilizados nos seus casos mais graves e epidemias. Além disso, seu uso inadequado poderia causar graves efeitos colaterais, como intoxicação e agravamento do quadro patológico (CARRARO, 1944, 1945).

CONCLUSÃO

Os antibióticos revolucionaram a terapêutica contra doenças infecciosas. Seu uso inicial, nos campos de batalha, permitiu que milhares de vidas fossem salvas, além de fomentar mais pesquisas na área, por grupos aliados, colaborando com a agilidade nos achados e no acesso aos fármacos, posteriormente, pela população. Os obstáculos encontrados, antigamente, como a venda indiscriminada dos antibióticos e a automedicação, perduram até a contemporaneidade, mostrando a cronicidade do problema.

O jornal “A Voz da Serra” preocupou-se em divulgar as atualidades sobre o assunto, trazendo as informações mais relevantes para o público leitor. As pesquisas sobre o percurso dos tratamentos das infecções ainda são incipientes, sendo necessárias mais buscas em registros históricos acerca da temática.

REFERÊNCIAS

CALIXTO, C. M.F.; CAVALHEIRO, É. T. G. Penicilina: efeito do acaso e momento histórico no desenvolvimento. **Química Nova na Escola**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 118-123, ago. 2012. Disponível em: http://qnesc.sbq.org.br/online/qnesc34_3/03-QS-92-11.pdf. Acesso em: 18 set. 2022.

CARRARO, E. **Jornal a voz da serra**. Erechim: Gráfica Carraro, 1944.

CARRARO, E. **Jornal a voz da serra**. Erechim: Gráfica Carraro, 1945.

FERREIRA, M. V. C.; PAES, V. R.; LICHTENSTEIN, A. Penicilina: oitenta anos. **Revista de Medicina**, *São Paulo*, v. 87, n. 4, p. 272-276, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/59091>. Acesso em: 18 set. 2022.

GOLAN, D. E. **Princípios de Farmacologia** - A Base Fisiopatológica da Farmacologia. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2014.

Google Imagens. Disponível em: <https://images.google.com.br/>. Acesso em: 04 out. 2022.

MUFA. **A primeira sulfa**: 1935. Disponível em: <https://museudouniversodafarmacia.com.br/acervo/linha-do-tempo/a-primeira-sulfa/>. Acesso em: 04 out. 2022.

REIS, P. V. **A emancipação da mulher**: A Voz da Serra (Erechim - RS, 1974-1977). 2018. TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em História, Universidade Federal da Fronteira Sul Campus Erechim, Erechim, 2018. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/2361>. Acesso em: 18 set. 2022.

RITTER, J. M. **Rang & Dale Farmacologia**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2020.

WERTH, B. J. **Visão geral dos antibacterianos**. Manual MSD, 2020. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/bact%C3%A9rias-e-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/vis%C3%A3o-geral-dos-antibacterianos#:~:text=Os%20f%C3%A1rmacos%20antibacterianos%20s%C3%A3o%20derivados,de%20bact%C3%A9rias%20ou%20de%20fungos>. Acesso em: 20 set. 2022.

DA TOSSE PERSISTENTE À CURA DEFINITIVA: RETRATOS DA TUBERCULOSE NO ALTO URUGUAI RIO-GRANDENSE

MALACARNE, Bruna
SOUZA, Ana Paula
ROSS, Giovana Sanagiotto
DALLANORA, Joana Schnur
ZANIN, Elisabete Maria
CARON, Márcia dos Santos
STRÖHER, Ângelo Luís

INTRODUÇÃO

A temida tuberculose (TB), também conhecida como tísica ou peste branca, causada pelo Bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), ainda faz vítimas na contemporaneidade. Mesmo após 140 anos da descoberta de seu agente causador, a comunidade científica ainda encontra obstáculos para o tratamento da doença, que foi, e ainda é, responsável por vitimar milhões de pessoas pelo mundo. Em tempos pretéritos, a cura da tuberculose era arcaica, em vista da falta de recursos médicos na época. Somente após inovações técnico-científicas, a mortalidade causada pela doença diminuiu. Entretanto, a vacina BCG e o esquema de antibioticoterapia ainda encontram resistência da população, atualmente, levando à reincidência da doença no meio social e até mesmo ao surgimento de novos casos.

METODOLOGIA

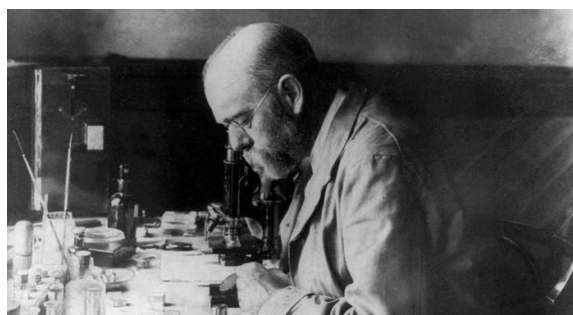
Realizou-se um estudo acerca da tuberculose, enfocando seu diagnóstico e tratamento, por meio de uma pesquisa exploratória em fontes primárias, quais sejam: jornais locais, tombados no Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font de Erechim (RS), no período de 1920 a 1960. Utilizou-se, ainda, a pesquisa bibliográfica sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A temida Peste Branca – alcunha dada à tuberculose devido ao tom pálido da pele durante os processos febris – além dos pulmões, também afeta ossos, rins e meninges. Os primeiros sinais costumam ser a presença de tosse por mais de duas semanas, além de febre, sudorese e emagrecimento (TUBERCULOSE, 2013).

A tuberculose só deixou de ser um castigo divino em 1882, quando o bacilo infeccioso foi descoberto pelo médico Heinrich Koch (Figura 1). Desde então, a medicina busca controlar a doença em nome do bem social. Em 1890, Koch apresentou um extrato de glicerina com o bacilo como um possível remédio para a doença, que chamou de tuberculina. Embora sem a eficácia esperada, o invento de Koch foi usado como um dos primeiros testes para diagnosticar a tuberculose pré-sintomática.

Figura 1: Médico Heinrich Koch, responsável pela descoberta do bacilo infeccioso



Fonte: Escola de Enfermagem Paulista Unifesp, 2021. Disponível em <https://bit.ly/3dSVP9g>

Em 1892, a forma de eliminar o bacilo aeróbio dos pulmões consistia na técnica do pneumotórax, que colapsava a área pulmonar afetada, diminuía o oxigênio e exterminava o bacilo (Figura 2 e Figura 3). O pneumotórax, associado ao repouso, foi utilizado por anos, até ser substituído por técnicas menos invasivas. (MARSICO, 2006).

Figura 2: Pneumotórax sendo realizado com o paciente em monitoramento. Imagem cedida por Dr. Dusan Caricevic



Fonte: Revista da Associação Médica Canadense, 2010

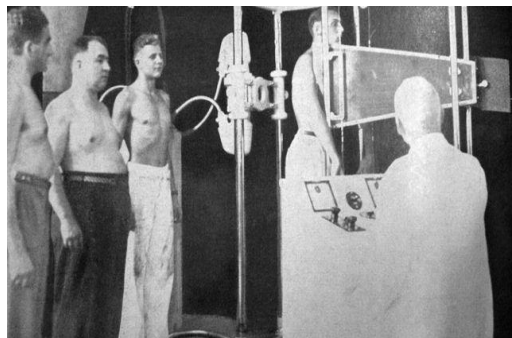
Figura 3: Aparelho utilizado para pneumotórax terapêutico



Fonte: Museu Médico de Melnick, 2012
Disponível em <https://bit.ly/3BWjKMW>

Em 1895 foi criado, pelo médico brasileiro Manoel Dias de Abreu, um exame que utilizava imagens de Raio-X dos pulmões, a chamada abreugrafia (Figura 4 e Figura 5). Além de ser portátil e com baixo custo, o método era rápido e eficiente, permitindo seu uso em larga escala (SILVEIRA, 2022).

Figura 4: Máquina de abreugrafia sendo utilizada, criada pelo médico brasileiro Manoel Dias de Abreu, que foi indicado três vezes ao Prêmio Nobel por causa de seu invento



Fonte: Revista Brasileira de Tuberculose, 2022
Disponível em <https://bbc.in/3DXG2AF>

Figura 5: Máquina de abreugrafia, gerava imagens de raios-X dos pulmões



Fonte: Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2022

Já no Rio Grande do Sul, em 1922, o diagnóstico para tuberculose andava a passos lentos. Em um jornal local, foi divulgado o método de W. Forest Dutton, que descobriu um sinal de ausculta para o diagnóstico da tuberculose em fase inicial. O método consistia em colocar o ouvido do médico sobre a parede torácica direita do enfermo e ouvir o murmúrio vesicular semelhante ao som da letra “F”, ou como “XLU” (Figura 6). Todavia, o desconhecimento sobre o contágio torna questionável a forma de aplicação do método, que só evoluiu após o invento do estetoscópio, em 1816, o qual ainda não era de conhecimento geral na região Sul do Brasil (NETTO, 1922).

Figura 6: Médico examina paciente com ausculta pulmonar no século XIX

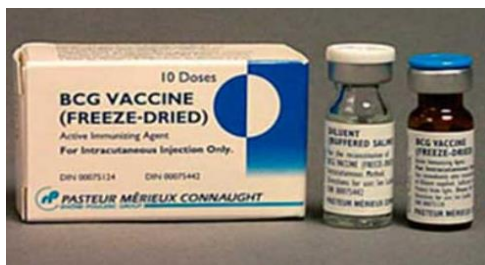


Fonte: Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <https://bit.ly/3Sz1H65>

Apenas em 1925, o cientista Arlindo de Assis recebeu uma amostra da cepa da bactéria *in vitro* para estudo e, a partir disso, iniciou a fabricação nacional da vacina BCG (Figura 7). A vacina foi descoberta em 1921 pelos franceses Léon Calmette e Alphonse Guérin - por isso, a sigla BCG (Figura 7 e Figura 8). O cientista Arlindo mudou a história da luta contra a doença, pois, mais tarde, trabalharia na Fundação Ataulpho de Paiva, referência no combate à tuberculose e na distribuição de vacinas em escala nacional (Figura 9) (FERREIRA, 2021).

Todavia, em Erechim, em 1944, a vacina BCG ainda não havia chegado, fato comprovado pela divulgação da vacina feita do próprio sangue do enfermo, pois aproveitavam-se as próprias defesas orgânicas, segundo o parecer do Dr. Olivio Gonsalves Martins no jornal da cidade (CARRARO, 1944).

Figura 7: BCG, vacina criada por franceses em 1921



Fonte: Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2022

Figura 8: Aplicação de vacinas no século XX



Fonte: Jornal El País, 2017
Disponível em <https://bit.ly/3y2CZDz>

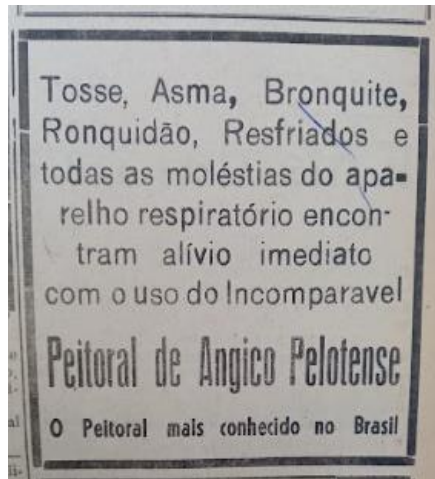
Figura 9: Fundação Ataulpho de Paiva, responsável pela elaboração e distribuição das vacinas BCG em larga escala nacional



Fonte: Fundação Ataulpho de Paiva. Disponível em: <https://bit.ly/3y0EzFO>

Outra prova do atraso no recebimento regional de informações a respeito de terapêuticas nacionais e mundiais foi demonstrada por meio da crença na cura advinda pelos remédios, como Peitoral de Angico Pelotense (Figura 10, Figura 11 e Figura 12) ou, ainda, Galenogal (Figura 13) (CARRARO, 1944). Medicamentos como esses denotam a desinformação da população local, além da fé voltada à cura milagrosa. A automedicação era comum e até mesmo incentivada, diante dos inúmeros anúncios nos jornais locais, incutindo na população a desinformação e retardando a eficiência dos reais tratamentos.

Figura 10: Propaganda jornalística do ano de 1944 sobre suposto remédio para a cura de doenças



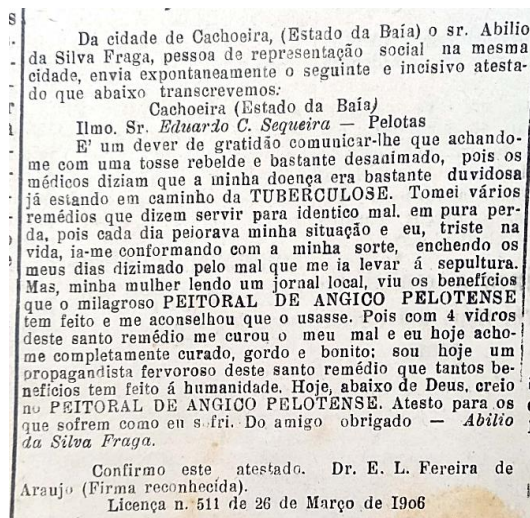
Fonte: Jornal A Voz da Serra, 1944

Figura 11: Remédio fitoterápico do passado



Fonte: Formulário Fitoterápico. Disponível em <https://bit.ly/3M9WEHn>

Figura 12: Depoimento de leitor do jornal A Voz da Serra, em agradecimento ao efeito do remédio Peitoral de Angico Pelotense



Fonte: Jornal A Voz da Serra, 1944

Figura 13: Remédio para cura da “sífilis pulmonar”



Fonte: Jornal A Voz da Serra, 1944

Com o objetivo de informar, eficientemente, a população nacional e promover medidas de saúde pública, foi criada a Liga Brasileira contra a Tuberculose, em 1900 (Figura 14). A liga era uma entidade civil composta por pesquisadores e intelectuais, e que se transformaria, depois, na Fundação Atauilpho de Paiva, no Rio de Janeiro, entidade filantrópica e responsável por produzir a BCG no país até os dias de hoje (FERREIRA, 2022).

Figura 14: Emblema da Liga de Combate à Tuberculose



Fonte: Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <https://bit.ly/3Sz1H65>

A Liga priorizou as crianças e os estudantes, no início da vacinação. Por conta disso, foram produzidos cartazes e informativos, a fim de promover o senso científico da população, incentivar a procura pela vacina e reduzir a mortalidade (Figura 15).

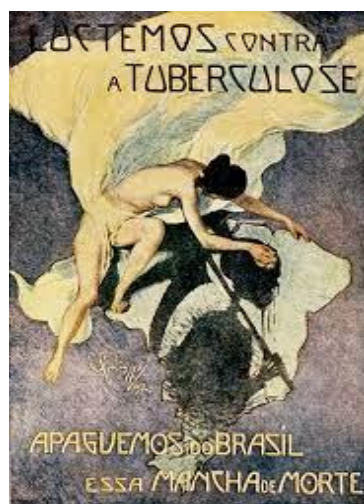
Figura 15: Divulgação de panfletos informativos sobre a vacina BCG para crianças, circulado nos anos 1900



Fonte: Agência Brasil, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3SvmkA4>

Além disso, o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado apenas em 1920, divulgava campanhas com cartazes que estampavam a tuberculose e os significados opostos desse mal, como a vida e a morte, pessoas doentes, caveiras, e pessoas saudáveis, significando basicamente cura e morte, adesão e não-adesão às prescrições e ao controle médico. Portanto, quem pensava ser autossuficiente no manejo da doença era visto como uma caveira. (Figura 16).

Figura 16: Imagem utilizada em campanha de vacinação



Fonte: Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3Sz1H65>

A Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) também auxiliou na divulgação, por meio dos “Conselhos ao Povo” que, publicados na imprensa e em folhetos distribuídos pela cidade, alertavam sobre os meios de evitar a doença (Figura 17).

Figura 17: Conselhos para evitar o contágio



Fonte: Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <https://bit.ly/3Sz1H65>

Outra divulgação interessante a respeito da tuberculose foi promovida pela DGSP, por volta dos anos 1900 (Figura 18). No cartaz divulgado, em um lado consta os agravantes à tuberculose, tais como: ambientes fechados, falta de robustez, quartos sujos e cheios e, até mesmo, o alcoolismo. Do outro lado do cartaz, é possível perceber os aliados no combate, como o exame do médico no dispensário, obediência aos princípios da higiene, boa alimentação, repouso e ar livre. No centro, a personificação da tuberculose como a doença que mais mata. Além disso, no fim do cartaz constam comportamentos dos pacientes já afetados pela tuberculose, a fim de evitar a propagação. O apelo final incitava a luta geral contra a tuberculose.

Figura 18: Folder sobre ‘Conselhos ao Povo’, do ano 1902, distribuído pela Diretoria Geral de Saúde Pública



Fonte: Centro Cultural do Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <https://bit.ly/3Sz1H65>

A cura total tardou a chegar. Foram necessários quinze anos após o antibiótico penicilina de Fleming, para que Selman Waksman descobrisse, em 1944, a estreptomicina, primeiro antibiótico eficaz. Após isso, novos fármacos foram utilizados com sucesso, destacando-se a isoniazida, a rifampicina, o etambutol e a pirazinamida (SOUZA,2005).

A peste branca começa a ser, efetivamente, enfrentada em 1960, época da instituição do esquema terapêutico definitivo, usando três antibióticos ao mesmo tempo. Entretanto, o principal desafio atual encontra-se na adesão ao tratamento, que é interrompido, na maioria das vezes, pois dura, em média 6 meses, e apresenta melhora dos sintomas nas primeiras semanas. Por isso, a tosse persistente pode até ser solucionada rapidamente, mas a cura definitiva só é garantida com o tratamento terapêutico completo (OLIVEIRA, 2014).

CONCLUSÃO

As inovações para diagnosticar e tratar a tuberculose foram extremamente importantes para reduzir a mortalidade populacional no Brasil. Todavia, por mais que houvesse a padronização dos diagnósticos e tratamentos regionais com os nacionais, a tosse persistiu, e persiste, até os dias atuais. Um dos motivos para ainda haver quadros de tuberculose, deve-se à descontinuidade do tratamento e a descrença da eficiência científica. De forma análoga à cena do século passado, a desinformação continua tomando conta da população e ceifando milhares de vida.

REFERÊNCIAS

CARRARO, E. **A Voz da Serra**. Gráfica Carraro. Erechim. 1944.

FERREIRA, LC. BCG, 100 anos, como a vacina mudou a história da tuberculose. Agência Brasil. 1 jul. 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3SvmkA4>. Acesso em: 18 set. 2022.

IMAGENS da Peste Branca: memórias da tuberculose. Centro Cultural do Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, [s.d]. Disponível em: <https://bit.ly/3Sz1H65>. Acesso em 13 set. 2022.

MARSICO, G. A. Tratamento cirúrgico da tuberculose pulmonar. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ, ano V, 2006. p.107-107, Jul/Dez. Disponível em: <https://bit.ly/3rd2pKJ>. Acesso em: 13 set. 2022

NETTO, S. Novo sinal para o diagnóstico precoce da tuberculose. **O Município**, Boa Vista de Erechim. 2 jun. 1922. Disponível em: Arquivo Histórico Municipal Juarez Miguel Illa Font de Erechim/RS

OLIVEIRA, JF. Elaboração de um projeto de intervenção para o controle da tuberculose na estratégia de saúde da família Santos Reis em Montes Claros - MG. 2014 Disponível em: <https://bit.ly/3BNpIj9>. Acesso em: 18 set. 2022

SILVEIRA, E. O brasileiro que criou a abreugrafia, exame que salvou milhares de vidas da tuberculose. **BBC New Brasil**, Vera Cruz, 30 ago. 2022. Disponível em: <https://bbc.in/3SmjJcb> . Acesso em: 18 set. 2022.

SOUZA, MVN; VASCONCELOS, TRAV. Fármacos no combate à tuberculose: passado, presente e futuro. **Quím. Nova**, v. 28, n. 4. Ago 2005. Disponível em <https://bit.ly/3RnPJvc>. Acesso em: 18 set. 2022

TUBERCULOSE. [s.i.] Agência Fiocruz de notícias, Rio de Janeiro, 04 jul. 2013. Disponível em <https://bit.ly/3e42cGZ>. Acesso em: 05 set. 2022.

