

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, INOVAÇÃO E DESENVOLVIMENTO
TECNOLÓGICO
COORDENADORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

LAURA CARDOZO PEROZZO

**O ACERVO DO HOSPITAL DR. STICH: UM PATRIMÔNIO DO MUNICÍPIO DE SÃO
MARCOS/RS (1933-1980): MEMÓRIA E PERTENCIMENTO**

CAXIAS DO SUL

2021

LAURA CARDOZO PEROZZO

**O ACERVO DO HOSPITAL DR. STICH: UM PATRIMÔNIO DO MUNICÍPIO DE SÃO
MARCOS/RS (1933-1980): MEMÓRIA E PERTENCIMENTO**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação Profissional em História, da Universidade de Caxias do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Rela.
Coorientadora: Juliane Petry Panozzo Cescon.

CAXIAS DO SUL

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade de Caxias do Sul
Sistema de Bibliotecas UCS - Processamento Técnico

P453a Perozzo, Laura Cardozo

O acervo do Hospital Dr. Stich [recurso eletrônico] : um patrimônio do município de São Marcos/RS (1933-1980): memória e pertencimento / Laura Cardozo Perozzo. – 2021.

Dados eletrônicos.

Dissertação (Mestrado) - Universidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação em História, 2021.

Orientação: Eliana Rela.

Coorientação: Juliane Petry Panozzo Cescon.

Modo de acesso: World Wide Web

Disponível em: <https://repositorio.ucs.br>

1. Hospital Doutor Stich - São Marcos (RS) - História. 2. Patrimônio cultural - São Marcos (RS). 3. Memória coletiva. 4. Conservação histórica. I. Rela, Eliana, orient. II. Cescon, Juliane Petry Panozzo, coorient. III. Título.

CDU 2. ed.: 614.21(816.5)(091)

Catalogação na fonte elaborada pela(o) bibliotecária(o)
Ana Guimarães Pereira - CRB 10/1460

O ACERVO DO HOSPITAL DR. STICH: UM PATRIMÔNIO DO MUNICÍPIO DE SÃO MARCOS/RS (1933–1980): MEMÓRIA E PERTENCIMENTO

Laura Cardozo Perozzo

Trabalho de Conclusão de Mestrado submetido à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade de Caxias do Sul, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Mestre em História, Área de Concentração: Ensino de História: Fontes e Linguagens. Linha de Pesquisa: Linguagens e Cultura no Ensino de História.

Caxias do Sul, 13 de setembro de 2021.

Banca Examinadora:

Dra. Eliana Rela

Universidade de Caxias do Sul

Dra. Beatriz Teixeira Weber

Universidade Federal de Santa Maria

Dra. Juliane Petry Panozzo Cescon

Universidade de Caxias do Sul

Dra. Katani Maria Monteiro Ru

Universidade de Caxias do Sul

Dra. Vera Lúcia Maciel Barroso

Centro Histórico-Cultural Santa Casa

RESUMO

Esta pesquisa entrecruzou as narrativas do médico são-marquense Nyldo Sander Stich com o acervo de um hospital da referida cidade, hoje desativado e espaço de consultórios médicos, pertencente à família do entrevistado, na tentativa de preservar e conservar a história da cidade por meio do patrimônio hospitalar da genealogia dos Stich. Ao longo desta pesquisa, as memórias e vivências de Nyldo, sobre seu passado e de sua família, com as histórias de seu pai adotivo Frederico e sua geratriz, Lúcia, bem como do Hospital Dr. Stich, ganharam sentido, a partir da análise da documentação e dos itens disponíveis no sótão do antigo hospital. Esta pesquisa teve como objetivo construir uma narrativa para a saúde no município de São Marcos, RS, a partir da análise da documentação. Para tal, foi feito uso da história oral, teorizada pelo conceito de representação, de Chartier (1991), e de memória e identidade, de Candau (2018). Também fez uso da classificação por suporte do acervo, utilizando os estudos na área de preservação e conservação de acervos. Diversos produtos foram criados a partir da constituição dessa narrativa. O primeiro deles é o arranjo documental, criado a partir da organização e categorização por suportes do acervo disponível no sótão do hospital. Com o acervo, surge o segundo produto, que é uma mostra de educação patrimonial com os itens que apresentam importantes momentos da história do hospital. O terceiro produto foi um Caderno de Memórias, no qual os pacientes que frequentam atualmente a área de consultórios médicos, no andar térreo do prédio, podem escrever suas memórias sobre o espaço. Para finalizar, foram feitos quadros cronológicos com a trajetória de Frederico, Lúcia, Nyldo e os eventos que marcaram a história do Hospital Dr. Stich. Com isso, este estudo busca possibilitar a salvaguarda do patrimônio familiar, mas também de compreender as relações existentes entre o individual e o coletivo, na tentativa de preservar a história e o patrimônio do município, por meio da transversalidade apresentada pela temática da saúde.

Palavras-chave: Hospital Doutor Stich. Acervo. Família Stich. Memória. Preservação.

ABSTRACT

This research intertwined the narratives of the doctor from São Marcos Nyldo Sander Stich with the collection of a hospital in that city, currently deactivated and a doctors' offices, belonging to the interviewee's family, in an attempt to preserve the history of the city through the hospital heritage of the Stich genealogy. Throughout this research, Nyldo's memories and experiences, about his past and his family, with the stories of his adoptive father Frederico and his generatrix, Lúcia, as well as the Dr. Stich Hospital, make sense, based on the analysis of documentation and items available in the attic of the old hospital. This research aimed to build a narrative for health in the city of São Marcos, RS, based on the analysis of the documentation. To achieve it, oral history was used, theorized by the concept of representation, by Chartier, 1994, and memory and identity, by Candaü, 2018. It also made use of classification by support of the collection, using studies in the area of preservation and conservation of collections. Several products were created from the constitution of this narrative. The first is the document arrangement, created from the organization and categorization by supports of the collection available in the hospital's attic. With the collection, comes the second product, which is an exhibition of heritage education with items that show the important moments in the hospital's history. The third product was a Notebook of Memories, in which patients who currently attend the area of doctors' offices, on the ground floor of the building, they can write their memories about. Finally, chronological charts were made with the trajectory of Frederico, Lucia, Nyldo and the events that marked the history of Hospital Dr. Stich. Thus, this study seeks to enable the safeguarding of family heritage, but also to understand the relationships between the individual and the collective, in an attempt to preserve the history and heritage of the São Marcos region, through the transversality presented by the theme of health.

Key-words: Hospital Doctor Stich. Collection. Stich family. Memory. Preservation.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer algumas pessoas, mas, antes, gostaria de esclarecer que os agradecimentos não seguem uma ordem hierárquica de importância. Todos são importantes.

Início agradecendo à família Stich, principalmente à Luciana e o Dr. Nyldo, que foram as pessoas com quem tratei ao longo do projeto e que, sem a abertura deles, não teria sido possível realizar esta pesquisa. Agradeço, também, a disponibilidade, o tempo despendido, o carinho com que sempre fui recebida e ouvida, assim como as ideias trocadas.

Agradeço imensamente à minha orientadora, professora Eliana Rela – por quem tenho grande admiração e amizade – pela mentoria a mim dada. Obrigada por oportunizar e propor as reflexões necessárias para o desenvolvimento deste estudo – sempre com muito zelo, paciência e comprometimento – e por me colocar para cima quando me sentia incapaz e cansada emocionalmente.

Um especial agradecimento ao meu amor, Adilson, pela paciência, compreensão e por sempre ter me apoiado durante esses anos de pesquisa, mesmo quando tivemos que passar fins de semana longe um do outro ou sequer conversado direito. Agradeço, ainda, ao Pyetro e à Luna por trazerem alegria à nossa casa e à minha vida.

Meu infinito agradecimento aos meus pais, que sem seu apoio e aporte financeiro, não estaria aqui escrevendo estas linhas. Nesse percurso, senti muita falta do convívio com vocês nos fins de semana, o qual ficou mais restrito ainda devido à pandemia. Obrigada por entenderem cada domingo que fiquei em casa estudando. Também agradeço às minhas irmãs, Adriana e Aline, que sempre estiveram ao meu lado, em especial à Aline, que trocou muitas ideias comigo!

Agradeço a todas as professoras do PPGHIS da Universidade de Caxias do Sul, as quais foram tão importantes para o meu amadurecimento teórico e metodológico ao longo deste trabalho, em especial à professora Vânia Herédia por apresentar-me os conceitos de *memória e identidade*.

Obrigada a todos os meus amigos, conhecidos e colegas que, em algum momento desta trajetória, trocaram figurinhas comigo! A todos: muito OBRIGADA!

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Nyldo Sander Stich - 2019	17
Figura 2 – Frederico Afonso Stich – Sem dados sobre o ano.	18
Figura 3 – Receituário	19
Figura 4 – Receituário	20
Figura 5 – Receituário	20
Figura 6 – Sanatório Boa Vista – São João da Reserva, Pelotas - RS	21
Figura 7 – Guia Médico da Medicina Vegetal do Brasil (sem ano de publicação)	23
Figura 8 – Dicionário de Língua Portuguesa e Alemã (1923).....	23
Figura 9 – Fragmento encontrado em mala do acervo.....	24
Figura 10 – Jornal O Momento, de 30 de outubro de 1933.....	26
Figura 11 – Presença de Frederico A. Stich da Região de Caxias do Sul	26
Figura 12 – Fragmento do Jornal <i>Staffetta Riograndense</i> , de 1º de fevereiro de 1933..	29
Figura 13 – Fragmento do Caderno de Memórias disponível no Hospital Dr. Stich	30
Figura 14 – Propaganda de viagem da Europa para a América do Sul	31
Figura 15 – Propaganda de Viagem da Europa para a América do Sul.....	31
Figura 16 – Lúcia Sander Stich (1972), foto do passaporte	33
Figura 17 – Lúcia Sander na infância. A data aproximada da foto de Lúcia é de 1921..	34
Figura 18 – Família de Lúcia Sander	35
Figura 19 – Lúcia e Nyldo – Data aproximada: metade do século XX	36
Figura 20 – Reinauguração da Casa de Saúde Dom Bosco, agora chamada de Hospital São João Bosco	39
Figura 21 – Casa onde Nyldo nasceu, em Barra do Ribeiro – RS	40
Figura 22 – A data aproximada da foto de Nyldo na infância é 1939	40
Figura 23 – Calendário distribuído pelo Hospital Dr. Stich no ano de 1972	42
Figura 24 – Foto atual do prédio do Hospital Dr. Stich.....	43
Figura 25 – Anais, Diário e Curso Nestlé – Propagandas encontradas no acervo.....	45
Figura 26 – Estado de livros encontrados no acervo	64
Figura 27 – Imagens do acervo no início de 2020.....	64
Figura 28 – Canivete pertencente a Frederico Afonso Stich	70

Figura 29 – Manuais de datilografia (sem data)	70
Figura 30 – Máquina de Esterilizar - equipamento médico/cirúrgico/hospitalar da metade do século XX	73
Figura 31 – Áudio apresentação de ausculta cardíaca	74
Figura 32 – Máquina de fazer manteiga (sem data).....	75
Figura 33 – Planta do Hospital Dr. Stich	76
Figura 34 – Propaganda de medicamento (sem data)	77
Figura 35 – Cupom de rifa feita por escola da comunidade, de 1975	78
Figura 36 – Pedidos feitos por Manuel Ramos de Castilhos	79
Figura 37 – Convite para inauguração do Parque Esportivo Municipal (sem data).....	80

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PIONEIRISMO DA FAMÍLIA STICH E SUA TRAJETÓRIA	16
3 NO SÓTÃO DO HOSPITAL DR.STICH: UM ACERVO A SER PRESERVADO	46
4 CAMINHOS PARA A PRESERVAÇÃO PATRIMONIAL DO HOSPITAL DR. STICH	63
4.1 DA ORGANIZAÇÃO	63
4.2 DOS ACHADOS E POSSIBILIDADES DE PESQUISA.....	69
5 ASPECTOS CONCLUSIVOS	82
REFERÊNCIAS.....	87
LEITURAS DE APOIO	89
APÊNDICE A – PERGUNTAS.....	91
APÊNDICE B – QUADROS DE MEMÓRIA.....	92
APÊNDICE C – ARRANJO DOCUMENTAL	94

1 INTRODUÇÃO

Falar em saúde em tempos de pandemia do coronavírus é, certamente, um desafio e, ao mesmo tempo, bastante oportuno nesse momento da história. Os cuidados com a saúde sempre foram pauta na história da humanidade, mas nem sempre foram vistos da mesma forma que na atualidade. O que hoje é considerado como ideal de saúde, antigamente, não o era. A tecnologia e os avanços científicos são fatores que influenciam a ideia que as pessoas têm sobre saúde, sendo responsáveis pelo modo como esta é vista em cada momento da história.

Se, hoje, achamos impensável ficarmos sem fazer nossa higiene pessoal por um dia apenas, os registros da história nos mostram que, claramente, essa é uma preocupação do presente, pois, no passado, já tivemos momentos em que se higienizar era evento anual e raro na vida das pessoas. Os hábitos atuais ligados à higiene pessoal foram e são uma construção que advêm de erros e acertos do passado, chegam até nós e nos constituem no presente tal como somos em relação a isso.

Pensar a saúde atual requer voltar ao passado e perceber tudo o que já foi feito e ponderado sobre o assunto. E qual a relação desta dissertação com o tema saúde? Este estudo é o resultado de uma pesquisa iniciada antes do início da pandemia do coronavírus, cuja proposta inicial buscava produzir uma escrita sobre a saúde na cidade de São Marcos¹, no Rio Grande do Sul (RS). Ao longo da pesquisa, percebi que a minha narrativa se voltava à escrita sobre a conservação da história da saúde na cidade, a partir do acervo da Família Stich, base desta investigação.

A cidade de São Marcos tem muitas lacunas na sua história, não apenas quanto ao tema da saúde, mas de sua história de modo geral. Até 1963, era um distrito de Caxias do Sul, tendo o mesmo sistema legislativo, judiciário e executivo que o deste município, ou seja, para que as necessidades dos habitantes fossem atendidas, era preciso deslocar-se até a sede. As políticas de saúde e sanitárias seguiam o mesmo padrão do núcleo e, por conseguinte, do Estado.

¹ São Marcos localiza-se próximo ao centro regional de Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul (RS). Possui uma população aproximada de 21,5 mil habitantes. É forte economicamente no setor da indústria metal-mecânica e na agricultura. É considerada a capital nacional do Caminhoneiro. Seu IDH é de 7,68 (2010) e seu PIB per capita de 33.071,06 (2017), segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O fato de São Marcos não ter uma política local no período², reflete na história, uma vez que há pouca preocupação em salvaguardar seu próprio patrimônio, bem como um museu aberto ao público que conte a história da cidade³. Na cidade são-marquense, algumas poucas famílias têm sua história registrada em genealogias ou, até mesmo, em livros escritos por memorialistas. Na cidade, deve existir acervos pessoais, porém, não se sabe as condições que se encontram⁴. Há, apenas, um museu particular, o qual pertence à Mitra Diocesana de Caxias do Sul, tendo sido organizado pelo falecido Padre Osmar João Possamai, que gostava de história e que, inclusive, escreveu os dois livros utilizados nesta dissertação.

Quanto aos livros, atualmente, no que concerne à temática *saúde* no município de São Marcos, há dois principais sobre o tema: um deles é o livro *A história de São Marcos*, de Possamai e Rizzon (1987), no qual contém um capítulo sobre as questões de saúde, na referida cidade, e uma breve trajetória dos médicos, hospitais, farmácias, laboratórios e atendimento ao público; o outro se intitula *70 anos do Hospital São João Bosco*, de Possamai (2002), no qual, no segundo capítulo, aborda os antecedentes do Hospital São João Bosco e, de forma sucinta, as questões de saúde do município. Ambos os livros foram escritos por pesquisadores e historiadores memorialistas. Apesar de não terem formação em história, a pesquisa desenvolvida por eles utiliza-se de fontes orais, escritas e iconográficas.

No que concerne à saúde, um dos nomes que remetem a esse tema é Stich. A família Stich vem, desde meados dos anos de 1930, mesmo que em alguns períodos isso não seja sucessivo, trabalhando no ramo da saúde na região de São Marcos. O primeiro a trabalhar nessa área foi o Dr. Frederico Afonso Stich que, até o início da Segunda Guerra Mundial, era conhecido como médico prático⁵ e, após isso, retornou à Alemanha

² Dependia da legislação do município de Caxias do Sul pois era um distrito dessa cidade.

³ No final de 2020 e início de 2021, iniciou-se um processo de reforma do prédio que abrigava a antiga Prefeitura do município, com o intuito de transformar o local em uma espécie de Casa da Cultura para a cidade. Em decorrência disso, estão sendo realizadas reformas (não é restauro) no prédio histórico que data da metade do século XX.

⁴ Não se sabe quem possui este tipo de acervo e nem as condições em que se encontram.

⁵ Até a década de 1930, em parte do Brasil, para ser médico, dentista, enfermeiro etc., era preciso fazer uma prova na qual o candidato provava que tinha conhecimentos sobre a área e, com isso, poderia exercer a profissão.

onde participou dessa guerra, estudou e revalidou⁶ seu diploma em medicina e trabalhou como médico de guerra, para, mais tarde, retornar ao Brasil e construir o então Hospital Dr. Stich, com a ajuda de, inicialmente, sua assistente e que, posteriormente, vem a ser sua esposa, Lúcia Sander, mãe de Nyldo. Nos anos finais da década de 1960, o hospital passou a ser dirigido por Nyldo Sander Stich, que era formado em medicina, e sua geratriz.

Atualmente, o ‘Dr. Nyldo’, como carinhosamente é conhecido pela comunidade, junto às suas filhas Greice Camila Stich, médica cardiologista, e Luciana Camila Stich, advogada, continua atuando em prol da saúde em São Marcos, no ramo da cardiologia, da saúde ocupacional, da clínica geral e do direito trabalhista.

Com base no que foi até agora dito é que surgiu a questão norteadora deste projeto, a saber: *Como se constitui o cuidado para com a saúde, na cidade de São Marcos, a partir da prática em medicina e na área da saúde da Família Stich?*. Com o desenvolvimento desta pesquisa, a questão norteadora se configurou de forma diferente e passou a perguntar-se sobre a maneira como a trajetória da família Stich contribui para a conservação e preservação a história da saúde no município. A fim de responder essa questão, foi feito um recorte temático na história de vida do médico são-marquense Nyldo Sander Stich, bem como nas memórias que traz sobre seu pai adotivo – Frederico, padrasto de Nyldo; sobre sua mãe, que era responsável pela parte de enfermagem do estabelecimento; sobre o Hospital Dr. Stich, que esteve em funcionamento de meados da década de 1950 aos anos de 1980. A partir disso, buscou-se entender como foi

⁶ Durante as 3 entrevistas com Nyldo, em novembro de 2019, este disse que Frederico Afonso Stich teria retornado para a Alemanha para estudar, mas em uma conversa extraoficial, no mês de agosto de 2021, o entrevistado disse que seu pai estudou medicina no Brasil e revalidou o diploma na Alemanha. Ao procurar indícios do seu diploma nas faculdades da época – que dispunham de acervos digitais, como UFRGS e MUHM – seu nome não aparece na lista de diplomados ou com diploma validado. Na pesquisa, encontramos seu nome citado na dissertação de mestrado de Felipe Almeida Vieira, de 2009, intitulada: *“Fazer a Classe”: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943)*, e em várias notícias do jornal *O Momento*, entre os anos de 1933 até 1938, por exercer ilegalmente a profissão médica a partir de 1933, na serra gaúcha. De acordo com Vieira (2009), Frederico teria se matriculado na Escola Médico-Cirúrgica de Porto Alegre para diplomar-se. Na mesma dissertação, o autor alega uma certa discórdia entre a Faculdade de Medicina de Porto Alegre (FMPA), ligada ao sindicato dos médicos, e a Escola Médico-Cirúrgica (EMCPA). A primeira resistia em aceitar os diplomas da segunda como válidos no estado, o que gerou vários entraves em relação à profissão e atuação dos médicos no estado, bem como referentes à validação de seus diplomas, justificando, assim, as denúncias de exercício ilegal da profissão de médico publicadas nos jornais do período.

pensada a saúde nesse lugar, a abordagem familiar para atender nesse ramo, os principais problemas de saúde, o acompanhamento dos pacientes, o entendimento que o público tinha sobre saúde, os recursos existentes para tratamento, entre outros.

A partir da questão norteadora desta pesquisa, tem-se os seguintes objetivos específicos:

- a) Escrever parte da história da saúde da cidade de São Marcos, a partir da atuação da família Stich, com enfoque principal na história de vida do médico Nyldo Sander Stich, sua trajetória de vida e de medicina, suas memórias e vivências.
- b) Propor um arranjo documental para o acervo que está preservado no antigo hospital pertencente à família Stich, no qual há objetos, documentos fotográficos e itens de uso hospitalar e pessoal.
- c) Desenvolver uma ação de Educação Patrimonial utilizando as peças do acervo em questão, como livros pertencentes a Nyldo Sander Stich e a seus familiares durante as trajetórias acadêmicas e de vida, instrumentos médicos utilizados no Hospital Dr. Stich e um vasto material de uso hospitalar da segunda metade do século XX.

Essa temática foi escolhida por ser um assunto com o qual me identifico e já tive contato em outros projetos. Outro fator é uma espécie de incômodo que existe de minha parte por ver a falta de preocupação com a história da minha cidade, sem salvaguardar seu próprio patrimônio e a herança cultural dos povos que constituíram esse lugar e, ainda, sem proposição e implementação de políticas públicas no que tange ao patrimônio cultural. O acervo pertencente à família Stich, junto às memórias de Nyldo, deram o suporte necessário para pensar sobre a da história da saúde de São Marcos.

Durante seis anos, trabalhei com o 'Dr. Nyldo' e sua família, que tem empreendimentos na área do comércio, gastronomia e turismo. Uma das falas de Nyldo é que São Marcos não tem vocação para o turismo e, por esse motivo, não há preocupação por parte do poder público em angariar fundos e alavancar esse campo e, junto a ele, o patrimônio cultural na cidade, área de destaque no turismo atual, sendo que

os municípios vizinhos trazem visível notoriedade nesse setor e campo de estudo. Esta pesquisa é uma maneira de pensar o patrimônio cultural da cidade e as possibilidades de intervenção nesse campo.

Um outro aspecto que torna relevante esta pesquisa é que há poucos registros sobre a história da saúde na cidade. Além disso, o profundo sentimento de afeto de minha parte para com o 'Dr. Nyldo', provindo do fato de ter trabalhado parte da minha vida com ele, na então *Farmácia Hospitalar Dr. Stich*, bem como na medicina ocupacional e no único hotel de São Marcos, *Hotel São Marcos*, que pertence à família. Esse 'afeto' foi um dos cuidados que precisei ter muitas vezes ao longo do desenvolvimento desta pesquisa, para manter um distanciamento que possibilitasse perceber, também, os embates vividos entre a família Stich e setores da sociedade local.

Acredito que tudo aquilo que possuímos, que conta a nossa história, são fontes, evidências da existência de cada um de nós. Consoante isso, Bellotto (2014, p. 135-136) diz que:

O arquivo [...] é a principal testemunha da história local. [...] constitui o patrimônio cultural dessa mesma comunidade. A preservação do patrimônio cultural significa a preservação da memória de toda uma sociedade que tenha produzido e acumulado aquele patrimônio, é a soma de todos os saberes, fazeres, comportamentos e experiências que, a partir dos seus objetos, registros de produtos concretos foram produzidos no evoluir desta Sociedade.

A pesquisa mostrou que há muito mais história para se contar do que aquilo que é dito pelas memórias fortes⁷, como diz Candau, (2018). Seguindo essa lógica, lentamente será possível construir a história dos diferentes lugares pelo âmbito da História Cultural, modificando a abstração que o público tem sobre a composição da população do município de São Marcos, que parece se esquecer da presença de indígenas, negros, alemães, poloneses, portugueses, deixando-os em um passado distante, cujas figuras ficaram no esquecimento depois da colonização italiana, como se esta fosse a única responsável pelo desenvolvimento da cidade. Ainda, esta investigação visa a estimular possíveis estudos em outras áreas do conhecimento, como da saúde, da

⁷ O tópico será desenvolvido mais adiante, mas, de acordo com Candau (2018), memórias fortes se refere àquelas que permanecem por gerações e que são reforçadas ao longo do tempo, muitas vezes por interesses políticos.

antropologia, da sociologia e afins, bem como a preservação dos bens que fazem parte da história desse município.

Outro enfoque foi o da representação que, conforme Chartier (1991), pode ser entendida, de maneira geral, como a forma em que os indivíduos dão significação ao mundo e aos acontecimentos. Portanto, a partir das experiências do Dr. Nyldo, foi possível ter uma visão de mundo e das problemáticas da saúde em São Marcos, ou seja, uma representação social desse espaço.

Nesse processo, o foco foi na operação historiográfica, proposta por Certeau (1982), que é apresentada pelo modo de articulação entre um espaço, um procedimento e uma narrativa discursiva. Dentro de uma ideia de representação, traz sentido ao contexto histórico. Enquanto a ideia de representação, de Chartier (1991), busca detalhar o discurso; a operação historiográfica dá sentido a ele por meio da narrativa que constrói.

Voltando ao que foi dito no primeiro parágrafo desta introdução, agora, em tempos de pandemia, percebe-se o quão frágil é o sistema de saúde. Evidencia-se, ainda, o quanto o processo de constituição do sistema de saúde brasileiro foi importante para o sistema de saúde ser como ele é hoje. O tema foi escolhido antes da pandemia, e a ideia era contar uma história sobre a saúde de São Marcos, mas que, com a pandemia, ganhou outras proporções e fez perceber o quanto os momentos de crise demonstram a importância dos sistemas públicos de pensar no futuro e nas eventualidades que ele pode nos trazer, quer sejam favoráveis, quer não. É com a pesquisa histórica e as narrativas produzidas que, lentamente, a operação historiográfica aconteceu nesse percurso.

2 PIONEIRISMO DA FAMÍLIA STICH E SUA TRAJETÓRIA

Os séculos XIX e XX foram um marco na história da humanidade pela lógica de integração global; o século XXI continua nessa mesma dinâmica. Fatos inumeráveis foram observados e vividos. A maior parte dos lugares, povos e culturas deixaram de ser autônomos e isolados para receber e influenciar outros tantos lugares. Foi possível observar eventos que modificaram o mundo todo, como as duas grandes Guerras ocorridas no século XX; os eventos migratórios em larga escala, que modificaram e transformaram o continente americano em quase todos os seus aspectos; o surgimento/desenvolvimento de meios de comunicação e de transportes rápidos e eficientes; o advento da revolução tecnológica, entre tantos outros acontecimentos que, sem dúvida, cada um de nós pode pensar.

Nesse cenário, o Brasil, o Rio Grande do Sul e a própria cidade São Marcos não passaram ilesos e, tampouco, despercebidos. São parte desse processo, que, conforme Canclini (1997), não aconteceu de forma igual em todos os lugares. Para ele, as cidades são espaços híbridos e a história delas permanece nas construções. Assim, a cidade funciona como um ambiente que nos obriga a interpretar sua estrutura e nos propõe pensar a cultura de nossa época, tomando como ideia central as questões do Estado, os processos de livre comércio e integração econômica e a dinâmica atual da indústria cultural. Ao escrever essas linhas, dou-me conta que, ao estudar e escrever uma narrativa para a Saúde em São Marcos, a partir do acervo e da trajetória da família Stich, leva a pensar no processo global e na sua constituição para a estruturação das cidades e em todos os desdobramentos que o processo de globalização foi criando para lentamente se internacionalizar.

Ao entrevistar o Dr. Nyldo (Figura 1) e ouvir sua narrativa, foi possível relacionar a história do Brasil, do Rio Grande do Sul e de São Marcos com os itens do acervo e, também, com as leituras feitas sobre a *História da Saúde Pública no Brasil*, de Cláudio Bertolli Filho (2001), e as contribuições de Beatriz Teixeira Weber (1999) referentes à saúde no Rio Grande do Sul, no período da República Velha e da Ditadura Vargas, no período democrático no Brasil e, ainda, da ditadura civil militar.

Figura 1 – Nyldo Sander Stich - 2019



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Para falar da trajetória da família Stich, preciso falar sobre *migrações*, pois sua história é marcada por esse fenômeno. Falar em migrações também nos leva a pensar sobre os embates e impasses ocorridos nesse processo. Parece algo fácil e simples, mas envolve quem migrou e o contexto da legislação do lugar em que as pessoas se instalaram.

Início esta escrita com a história do Dr. Frederico Afonso Stich (Figura 2), contada pela documentação e pela narrativa do Dr. Nyldo, nas entrevistas. Nascido em 1898, em Colônia, na Alemanha, numa família de algumas posses e católica, teve sua adolescência

e início da vida adulta marcado pela Primeira Guerra Mundial. Nela, conforme relatos de Nyldo, tinha a função de estafeta, ou seja, era o menino dos recados em meio ao conflito. Foi durante a guerra que perdeu dois irmãos. Findo este evento, na Europa e, em especial, na Alemanha, o cenário era de destruição e, ao mesmo tempo, de reconstrução do que foi perdido. Principalmente em decorrência disso, houve muitas migrações no pós-guerra para a América, com o objetivo de recomeçar.

A foto abaixo é de Frederico Afonso Stich. Não há dados sobre a sua idade na fotografia.

Figura 2 – Frederico Afonso Stich – Sem dados sobre o ano.

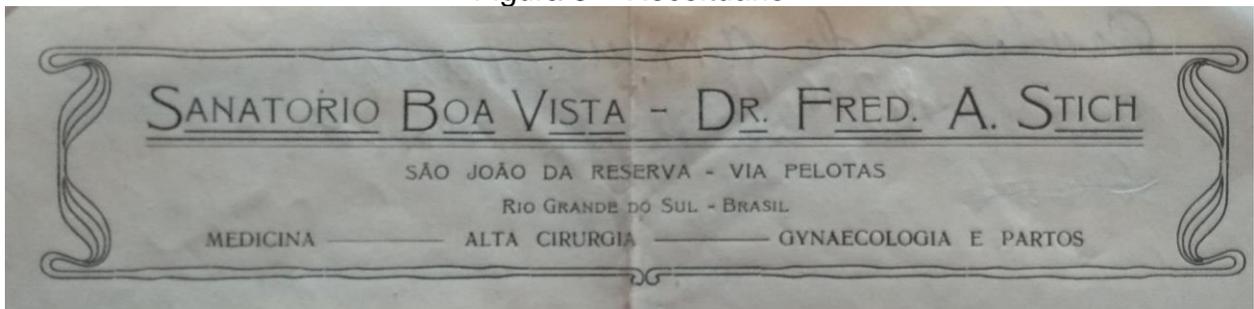


Fonte: Acervo da Família Stich (2021).

Nesse cenário é que Frederico parte rumo ao Brasil. Foram encontrados poucos indícios sobre sua trajetória no Brasil até chegar em São Marcos, em 1933. O que sabemos – sobre esse primeiro período em que viveu no Brasil – são dos depoimentos do Dr. Nyldo, cruzado com as fontes documentais que informam que Frederico chegou ao Brasil após a Primeira Guerra Mundial e que atuou como médico prático em diversas regiões do Rio Grande do Sul (RS). Receituários encontrados dão indícios das cidades onde se estabeleceu e atuou, como em Pelotas, em Santo Ângelo e em Caxias do Sul (Figura 3, 4 e 5). Após um tempo no Brasil, segundo a narrativa familiar, Frederico retornou para a Alemanha às vésperas da Segunda Guerra Mundial, com o intuito de estudar/revalidar o diploma em medicina⁸.

Abaixo, foto do receituário utilizado por Frederico Afonso Stich, no Sanatório Boa Vista, em São João da Reserva, em Pelotas, RS, do receituário utilizado na região de Santo Angelo e em Caxias do Sul, após sua chegada ao Brasil nos anos de 1920.

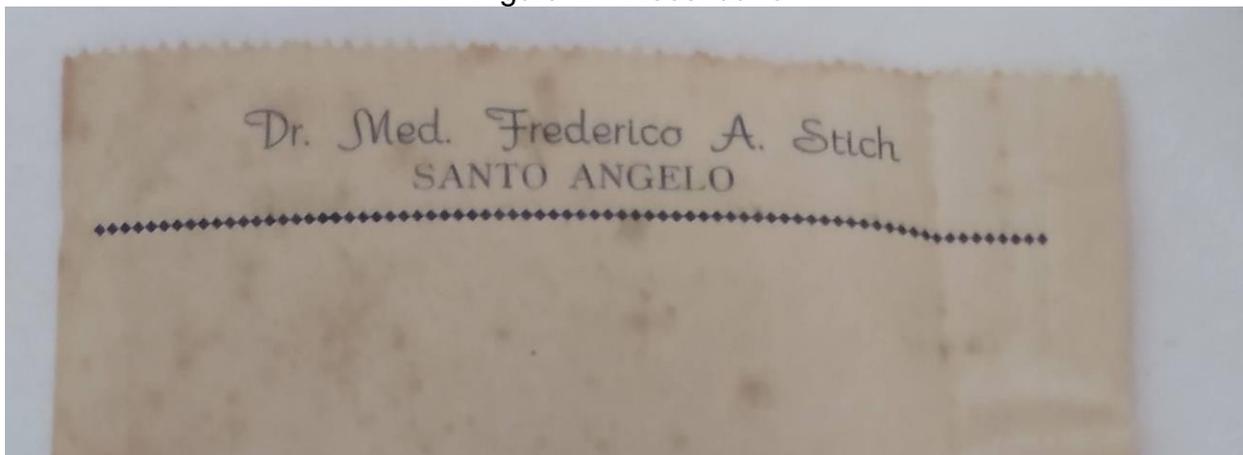
Figura 3 – Receituário



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

⁸ A pergunta que deixou dúvida durante a pesquisa é se voltou para estudar/validar seu diploma ou para participar da 2ª Guerra Mundial.

Figura 4 – Receituário



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Figura 5 – Receituário



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

A Figura 6 é do Sanatório Boa Vista, local onde Frederico Afonso Stich clinicou. Não consta data na imagem.

Figura 6 – Sanatório Boa Vista – São João da Reserva⁹, Pelotas - RS



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Também não há informações sobre seu primeiro momento de contato com a medicina, pois faltam registros detalhados, porém, há muitos livros no acervo que indicam sua dedicação e apreço pelo estudo na área da saúde, uma necessidade para que os médicos práticos pudessem ser aprovados nas avaliações. Outro indício da sua atuação de médico são os jornais da época¹⁰, que apontam sua presença no estado e a prática em medicina na região.

A partir de um indício encontrado em um livro do acervo do Hospital Dr. Stich, sabe-se que o médico alemão retornou para a Alemanha após a morte de sua primeira esposa, Erika, a qual era portadora de tuberculose, conforme sugerem registros do referido livro, e isso foi confirmado pela família. O livro, que é indicado para portadores

⁹ Hoje a localidade de São João da Reserva faz parte do município de São Lourenço do Sul – RS.

¹⁰ Imagens disponíveis nos anexos.

de tuberculose, apresenta uma dedicatória à Erika. Nele, há orientações e modos de agir para com a doença.

Confrontando essa sua trajetória profissional e a história do Rio Grande do Sul, principalmente com os escritos de Beatriz Teixeira Weber (1999), sabemos que o Rio Grande do Sul era um dos únicos estados do Brasil em que ainda, nos anos de 1920 e 1930, havia a atuação de médicos práticos, ou seja, de médicos que atuavam na área médica após a realização de uma prova na qual atestavam possuírem conhecimentos para praticarem a medicina. Isso ocorria, também, para dentistas e outras áreas.

A situação das cidades do interior era bem complicada quando o assunto era saúde. De acordo com a literatura, só recebiam provimentos em época de eleição, período em que eram trocados votos por ambulâncias, profissionais de saúde, vacinas e etc. No Rio Grande do Sul (RS), o cenário da saúde é um pouco diferente, mas não menos deficiente. Enquanto que desde o começo do século XX a profissão médica precisava de diploma para ser validada no Brasil todo, no RS isso somente vai acontecer nos anos de 1930. Até esse momento, o que tínhamos por aqui eram principalmente os médicos práticos, ou seja, profissionais que faziam uma prova e atestavam sua competência para clinicar. Essa prova tinha duas etapas: uma teórica e outra prática, conforme afirmou Nyldo Sander Stich durante as entrevistas.

“Laura – Então, eu nunca tinha entendido o que que era um médico prático. Um médico prático é alguém que foi lá, fez a prova e passou e provou que tinha habilidade para ser médico, pra se dentista...

Nyldo - Exato. Então eles davam uma licença pra não prender ele.”

Apesar de parecer simples e fácil, no acervo encontrado no Hospital, percebe-se que o Dr. Frederico estudou muito para isso. O acervo é riquíssimo em livros de medicina do início do século XX, a grande maioria escritos em alemão e em francês. Entre a diversidade de livros de medicina encontrados estão manuais sobre doenças tropicais, manual ilustrado de instrumentos cirúrgicos, de plantas medicinais do Brasil, de medicina interna, de práticas cirúrgicas, de ginecologia, de gastroenterologia, de ortopedia, de pediatria, de muitas imagens sobre procedimentos hospitalares e dicionários de

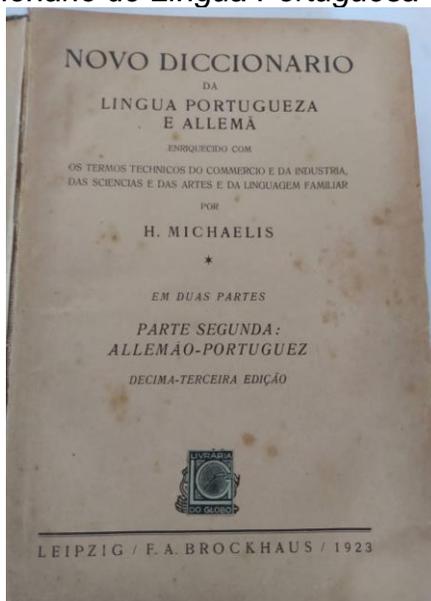
alemão/português, tanto de vocabulário, quanto de termos médicos. As figuras a seguir mostram alguns livros.

Figura 7 – *Guia Médico da Medicina Vegetal do Brasil* (sem ano de publicação)



Fonte: Acervo da Família Stich (2021).

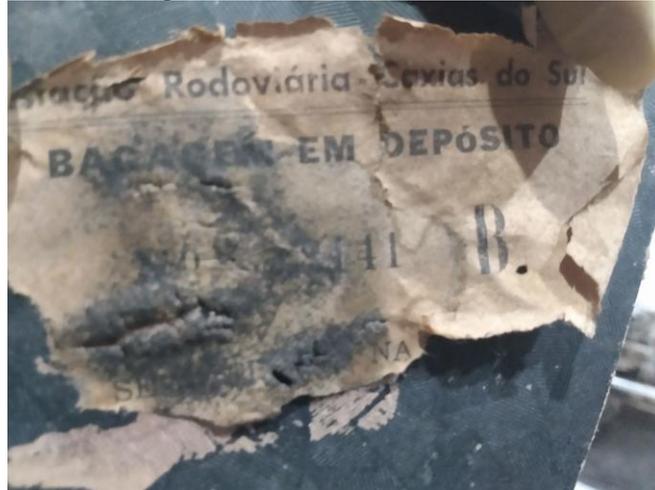
Figura 8 – *Dicionário de Língua Portuguesa e Alemã* (1923)



Fonte: Acervo da Família Stich (2021).

Um questionamento que me faço, ao escrever estas linhas é: será que todo esse acervo bibliográfico retornou à Alemanha quando ele voltou para lá, quer seja essa ida para estudar medicina, quer para a guerra¹¹? Uma pista que o acervo nos dá é que esse material ficou guardado em um depósito na rodoviária de Caxias do Sul, conforme figura 9, pois algumas malas tem a inscrição de que ficaram armazenadas no que seria a Estação Rodoviária de Caxias do Sul¹², porém, não há datas, então, assim como podem ter ficado lá, podem não ter ficado nesse momento, em 1939. Esta também é a data do primeiro projeto de rodoviária na cidade, localizado na esquina com as Rua Moreira César e Sinimbu.

Figura 9 – Fragmento encontrado em mala do acervo



Fonte: Arquivo da pesquisadora (2021).

Retomando ao argumento sobre a atuação de profissionais “práticos” na medicina, é importante compreender o que leva o Rio Grande do Sul a ter esse posicionamento até os anos de 1930. Conforme a pesquisadora Beatriz Teixeira Weber

¹¹ Os indícios não são claros, pois, tanto nas entrevistas, quanto em conversas extraoficiais com Nyldo, este se contradisse quanto aos motivos do retorno para a Alemanha. Na lápide de Frederico, no cemitério de São Marcos, consta que este teria retornado para a Alemanha e servido na frente russa como capitão médico.

¹² A Estação Rodoviária de Caxias do Sul funcionava desde 1939, mas foi inaugurada apenas em 1958, conforme dados do Clic RBS. Disponível em: OLIVEIRA, Rodrigo Lopes de. Estação Rodoviária de Caxias do Sul em 1958. 2014. Clic RBS. Disponível em: <http://wp.clicrbs.com.br/memoria/2014/03/18/estacao-rodoviaria-de-caxias-do-sul-em-1958/?topo=52>. Acesso em: 5 maio 2021.

(1999), um dos fatores que vai favorecer essa prática é o positivismo¹³. O Estado é o único a adotar vigorosamente esse modelo no Brasil, que buscava reforçar a ideia de um estado forte e diferente do restante do país. Uma das particularidades que embasaram o positivismo no Rio Grande do Sul era a liberdade profissional, a qual vai nortear os profissionais de saúde no estado.

Ainda, de acordo com Weber (1999, p. 32):

O governo gaúcho defendia que cada indivíduo deveria ser educado nos princípios da ciência para, então, decidir o que adotar quanto a sua saúde. Nesta perspectiva, mantinha-se a defesa da liberdade profissional, especialmente quanto a medicina, junto com a liberdade religiosa, permitiu que se instalasse em diversas práticas de cura no estado ao longo das quatro primeiras décadas da República.

Os registros apontam que Frederico veio pela primeira vez à Vila de São Marcos, na época era Distrito de Caxias do Sul, no ano de 1933, conforme registro no livro *A história de São Marcos*, de Possamai e Rizzon (1987), para atuar como administrador da Casa de Saúde Dom Bosco¹⁴. Este livro indica apenas o tempo que clinicou neste espaço e não para onde foi após esse evento. Porém, os registros de jornais do período (Figura 10) sugerem que ele fixou residência na região de Caxias do Sul até seu retorno para a Europa, em 1939, em função das notícias de denúncias de irregularidade da profissão médica (Figura 11).

¹³ Segundo Weber (1999, p. 34): “Augusto Comte formulou uma complexa teoria, utilizando os conhecimentos do seu tempo, concebendo uma filosofia baseada na ciência. Os pontos mais destacados dessa filosofia são relativos ao método que procura a evidência dos fatos, subordinando a imaginação e a argumentação à observação, buscando o enunciado das leis universais que regem os fenômenos. Sua filosofia da história baseia-se na lei dos três estágios em que todas as ciências e o espírito humano, como um todo, desenvolvem-se passando pelas fases teológica, metafísica e positiva. No estágio positivo as ciências realizariam a investigação do real, marcando a passagem do poder espiritual para as mãos dos sábios e cientistas, e do poder material para o controle dos industriais. Sua classificação das ciências estende-se da mais simples à mais complexa, estabelecendo a seqüência até a que alcança totalização do saber, realizada pela Sociologia, passando pela Matemática, Astronomia, Física, Química e Biologia. [...] seu apresentou-se bem mais complexo, formulando uma proposta político-religiosa de reorganização da sociedade, baseada na máxima ‘o Amor por princípio, a Ordem por base e o Progresso por fim’, que se decompõe na máxima moral ‘viver para outrem: subordinar o indivíduo à família, esta à Pátria e a pátria à humanidade’. Desdobra-se, ainda, na máxima estética ‘Ordem e Progresso’, que postula a organização, com cada coisa em seu devido lugar para a perfeita orientação ética da vida social”.

¹⁴ Até a década de 1960, o Hospital chamava-se Casa de Saúde Dom Bosco, quando nesse momento, houve uma reforma no prédio e este passou a se chamar Hospital São João Bosco.

Fragmento do jornal *O Momento*, de 30 de outubro de 1933, sobre a prática ilegal de medicina de Frederico Afonso Stich.

Figura 10 – Jornal *O Momento*, de 30 de outubro de 1933



Fonte: Biblioteca Nacional Digital (2021)¹⁵.

Fragmento de jornal que indica a presença de Frederico, na região de Caxias do Sul, até meados de 1938.

Figura 11 – Presença de Frederico A. Stich da Região de Caxias do Sul



Fonte: Biblioteca Nacional Digital (2021)¹⁶.

15

Disponível

em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/Hotpage/HotpageBN.aspx?bib=104523&pagfis=1197&url=http://memoria.bn.br/docreader/#>. Acesso em: 10 ago. 2021.

16

Disponível

em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/Hotpage/HotpageBN.aspx?bib=104523&pagfis=1197&url=http://memoria.bn.br/docreader/#>. Acesso em: 10 ago. 2021.

Precisamos considerar, ainda, que nesse período, anos de 1930, no Brasil, começa a haver perseguição a estrangeiros por não falarem fluentemente a língua nacional, principalmente nas colônias alemãs e italianas, contexto esse configurado a partir do governo de Getúlio Vargas. No acervo pessoal investigado, os elevados números de publicações em língua alemã, assim como a presença de dicionários com tradução de vocabulário alemão/português, possibilitam vislumbrar indícios quanto à forma de comunicação do Dr. Frederico, isto é, utilizar a língua alemã em sua comunicação. Além disso, a presença de dicionário pode indicar uma possível dificuldade de apropriação da língua portuguesa. Então, novamente a dúvida: seu retorno para a Alemanha poderia estar também associado a essa questão linguística, para a guerra ou exclusivamente para estudar ou revalidar seu diploma?

Na fala de Nyldo, em um período da Segunda Guerra Mundial, Frederico teria ficado prisioneiro dos russos e, com o fim do conflito, pode retornar para sua cidade Colônia, onde estudou medicina, e após voltou ao Brasil, fato descrito também *A história de São Marcos*, de Possamai e Rizzon (1987).

Conforme o texto de Bertolli Filho (2001), na década de 1930 é que haverá uma remodelação nos serviços públicos de saúde, com o compromisso do estado em zelar pela saúde da população, distribuindo verbas para melhorar os sistemas existentes e, também, visando à profissionalização. Um dos aspectos propostos por Getúlio Vargas, presidente naquela época, foi a educação para a saúde. Quanto a isso, de acordo com Bertolli Filho (2001, p. 34):

Seu objetivo [de Vargas] era convencer a população da necessidade de mudar hábitos tradicionais anti-higiênicos, que facilitavam a disseminação de doenças, principalmente as de caráter infecto-contagioso. Um dos recursos utilizados era a divulgação de cartazes e panfletos elaborados pelo Ministério da Educação e Saúde e pelos serviços estaduais.

Apesar disso, as “velhas doenças”¹⁷ continuavam a atacar, uma vez que, na prática, as políticas públicas pouco funcionavam entre a massa de analfabetos do País,

¹⁷ Por “velhas doenças”, Bertolli Filho (2001), aponta para a tuberculose, varíola, poliomielite, problemas ligados a desnutrição infantil, fome.

mas que, conforme as reformas educacionais da Era Vargas, diminui lentamente. O governo, nesse período, vincula notícias sobre saúde aos canais de rádio, na tentativa de obter melhores resultados. De forma gradual, aumentam o número de hospitais e atendimentos médicos e, assim, diminuem o número de mortes e de epidemias nos grandes centros.

Nessa perspectiva, também o RS apresenta uma gradual modificação nas exigências para a prática em saúde, bem como nas práticas sanitárias. Talvez essa exigência possa ser uma motivação para Frederico ter retornado para a Alemanha estudar medicina, junto às dificuldades de validar seu diploma aqui no estado, como será explanado nos parágrafos a seguir¹⁸.

Voltando à trajetória de Frederico e os livros que abordam questões sobre a saúde em São Marcos, apesar de conterem poucas informações, apresentam as dificuldades financeiras, a falta de verbas e recursos do Estado e, por isso, muitos recorriam aos curandeiros e práticos, como no restante do Brasil, que, de acordo com Possamai e Rizzon (1987, p. 371), “os colonos pedem assistência médica”. Os referidos autores ainda alegam que aqui também havia epidemias e doenças comuns como no restante do Brasil. Afirmam que somente em 1914 é que aparecem registros do primeiro médico por aqui, mas, mais adiante, citam o nome desse suposto médico como dono de uma farmácia, portanto, ele podia ser médico ou não, ou talvez um médico prático. Talvez apenas entendesse um pouco de medicina como os médicos práticos anteriores ao ano de 1914. Os autores ainda sustentam que há os médicos práticos, farmacêuticos e curandeiros. Ambos os livros ratificam a vinda de alguns médicos, mas nenhum fica por muito tempo (POSSAMAI; RIZZON, 1987; POSSAMAI, 2002).

Até então, São Marcos não tinha hospital. É apenas nos anos de 1930 que começa a se organizar para ter seu primeiro hospital. O movimento parte de uma iniciativa de populares, os quais precisaram assinar um termo de compromisso de que pagariam os serviços de um médico para que este realizasse cirurgias na cidade. O médico vinha de Caxias do Sul para o Distrito de São Marcos.

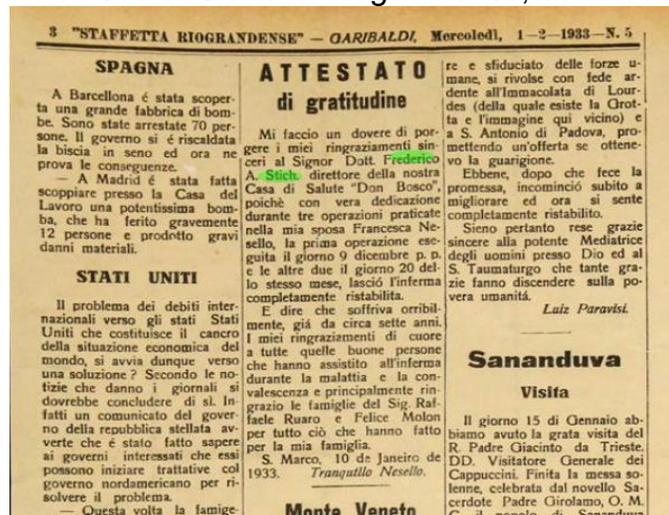
¹⁸ Até o final da pesquisa não foram encontradas fontes que apresentam a conclusão do curso de Medicina nem na Alemanha e nem no Brasil.

Após, com o apoio do pároco e a doação de um espaço para atender demandas voltadas à saúde, é aberta a Casa de Saúde Dom Bosco, em 1932, onde alguns médicos passam a clinicar na cidade. A presença do médico Dr. Frederico A. Stich inicia em 1933, quando vai assumir a então Casa de Saúde Dom Bosco. De acordo com Possamai e Rizzon (1987), por causa de desentendimentos¹⁹, desligou-se dessa entidade.

Apesar desse desligamento, consta em uma nota de jornal (Figura 12) que o médico alemão era um bom médico para a população, assim como os registros no Caderno de memórias²⁰, o qual está disponível no Hospital, caderno em que uma mulher o descreve como um bom médico, tanto antes de retornar para a Alemanha quando depois, como mostra a Figura 4, um fragmento do *Caderno de memórias*.

Fragmento do Jornal *Staffetta Riograndense*, de 1º de fevereiro de 1933, no qual há um agradecimento ao Dr. Frederico A. Stich por ter salvo a vida de uma senhora que, há 7 anos, estava enferma.

Figura 12 – Fragmento do Jornal *Staffetta Riograndense*, de 1º de fevereiro de 1933.



Fonte: Biblioteca Nacional Digital (2021).²¹

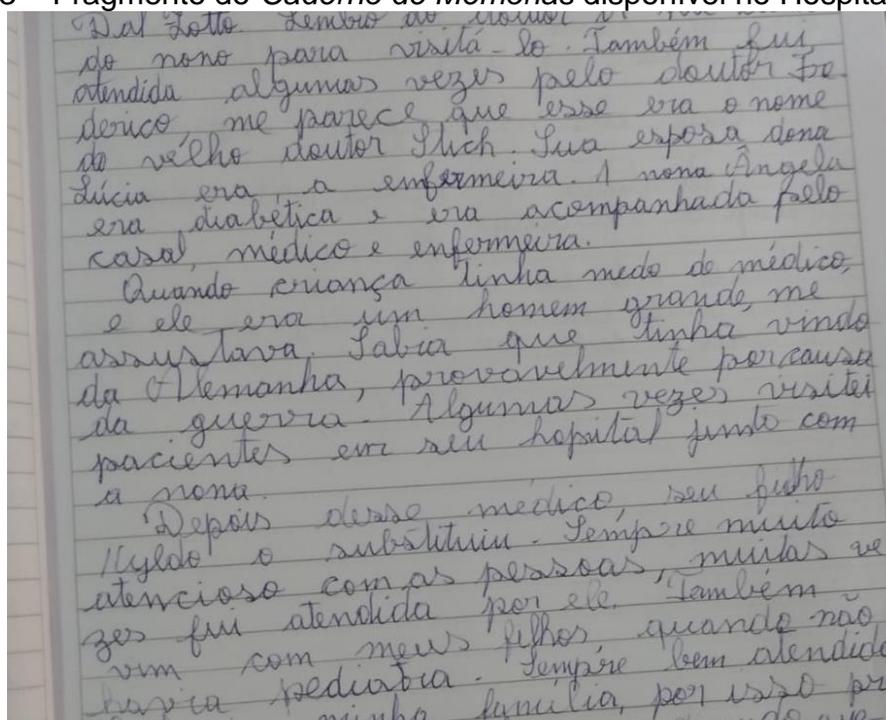
¹⁹ Acredito que possa ser por causa da diplomação. Os jornais indicam que continuou a exercer a profissão médica ilegalmente.

²⁰ O *Caderno de Memória* é um produto da Educação Patrimonial, pensado por mim e pela minha orientadora. Ele fica disponível na sala de espera do Hospital Dr. Stich, para que os pacientes e a comunidade registrem suas lembranças e experiências nesse espaço. Mais adiante, neste texto, será devidamente fundamentado.

²¹ Disponível em:

<http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=882038&Pesq=Frederico%20A%20Stich&pagfis=3216> Acesso em: 14 ago. 2021.

Figura 13 – Fragmento do *Caderno de Memórias* disponível no Hospital Dr. Stich



Fonte: Acervo da pesquisadora (2021).

Ainda, de acordo com Possamai e Rizzon (1987), a então Casa de Saúde Dom Bosco, por todos esses anos, estacionou no tempo, somente voltando a estruturar-se nos anos de 1950, após o retorno de Frederico ao Brasil (Figura 14 e 15) e à cidade, que foi quando, ao ver a grande quantidade de atendimentos que o Hospital Santa Terezinha²² tinha, motivou-se para ampliar e renovar o que viria a ser hoje o Hospital Beneficente São João Bosco.

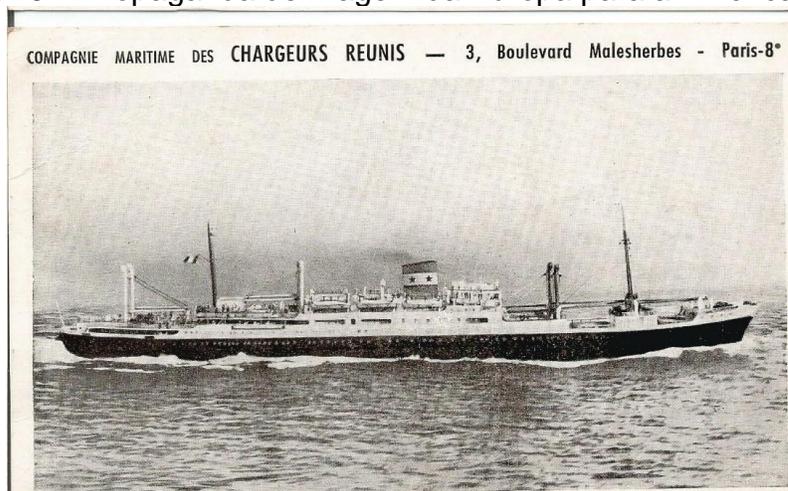
²² Depois torna-se Hospital Dr. Stich.

Figura 14 – Propaganda de viagem da Europa para a América do Sul



Fonte: Acervo da Família Stich (2021).

Figura 15 – Propaganda de Viagem da Europa para a América do Sul



Fonte: Acervo da Família Stich (2021).

Sobre o retorno de Frederico e a construção do atual prédio do Hospital Dr. Sich, Possamai (2002, p. 78) diz que:

Frederico Affonso Stich havia retornado à sua pátria, a Alemanha. Participou da Segunda Guerra Mundial. No ano de 1950, retornou a São Marcos e passou a consultar as pessoas no Líder Hotel. Ao mesmo tempo, iniciou-se a construção de um hospital. Nos fins de 1953, foi concluído o majestoso nosocômio com traços arquitetônicos de destaque. A nova casa, conhecida como Hospital Santa Teresinha, tinha boas instalações e, por isso, passou a acolher muitos doentes.

Entre as motivações para a ampliação dos espaços de saúde no interior do Brasil, está a criação do Ministério da Saúde, em 1953²³, resultado de anos de debates, que tinha por objetivo melhorar os sistemas de saúde no País, porém, mesmo assim, continuou burocrático e ineficaz, pois as verbas continuavam sendo insuficientes para dar conta da massa de doentes, da fome, das viroses, da mortalidade infantil.

Frederico, que até então estava na Alemanha, regressou ao Brasil em 1951. Antes de retornar ao Brasil, teria aberto um hospital ou trabalhado em um deles na cidade de Colônia, Alemanha, segundo a narrativa familiar. Quando retorna ao Brasil, se estabelece na cidade de São Marcos, onde constrói um hospital nos moldes dos hospitais europeus, conforme relata Nyldo nas entrevistas.

Outro aspecto que sempre chamou minha atenção foi o fato dele ser de origem alemã e vir se estruturar justo numa cidade onde até os dias atuais os moradores orgulham-se de serem descendentes de italianos. De acordo com Nyldo, ele sempre dizia que gostava aqui da nossa região, via nela possibilidade de sucesso e, por isso, retornou e resolveu fixar-se aqui. Antes de construir o atual prédio do então Hospital Dr. Stich, Frederico atendia num prédio ao lado de onde, posteriormente, adquiriu as terras para construir o Hospital. Nesse cenário é que surge a presença da Dona Lúcia (Figura 16) que, posteriormente, viria a ser esposa de Frederico.

²³ De acordo com Bortilli Filho (2001). em 1930, Getúlio Vargas cria o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, que, em 1937, com o advento do Estado Novo, passa a se chamar Ministério da Educação e Saúde. Somente em 1953 é que este se torna um Ministério individual e sem relações com outras áreas como a Educação e Trabalho, com estatuto próprio.

Figura 16 – Lúcia Sander Stich (1972), foto do passaporte



Fonte: Acervo da Família Stich (2021).

Lúcia Sander nasceu em 25 de abril de 1920, (Figura 17 e 18) em Guaíba, Rio Grande do Sul, filha de Willibaldo Sander e de Tusnelda Maria Schranck (Anexo H). Em 1937, casou-se com Willibaldo Neumann, um dentista da cidade de Guaíba. Nyldo conta que sua mãe sempre o auxiliava no consultório e, por isso, tinha habilidade para fazer próteses dentárias e outros procedimentos odontológicos. Seu primeiro casamento durou pouco e dele nasceu Nyldo, posteriormente adotado por Frederico, que, em alguns períodos, foi criado pela avó materna, a fim de que Lúcia pudesse trabalhar. Conforme Nyldo, Lúcia foi trabalhar com um parente dentista, em Nova Petrópolis, por um tempo, e

nesse período viu o anúncio no jornal que Frederico precisava de uma assistente. Como ela tinha habilidade em fazer injeções e outros procedimentos, candidatou-se para a vaga e, com isso, mudou-se para São Marcos, trabalhando como enfermeira e ajudante do Dr. Frederico.

Figura 17 – Lúcia Sander na infância. A data aproximada da foto de Lúcia é de 1921



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Na foto (Figura 18), na parte de trás, da esquerda para a direita: Nilo, Adalberto, Armindo, Arnaldo e Guido. Na frente, da esquerda para a direita: Tusnelda, Leonel, Anita, Wilibaldo e Lúcia. Data aproximada: década de 1920.

Figura 18 – Família de Lúcia Sander



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Logo depois, Lúcia trouxe Nyldo, seu filho (Figura 19), que estava com 11 ou 12 anos²⁴, que a partir desse momento passou a conviver com Frederico nos períodos de férias. Ao longo do ano morava no colégio interno Alberto Torres, na cidade de Lageado.

²⁴ Nas entrevistas, Nyldo não recordava a idade exata que tinha quando conheceu Frederico.

Segundo ele, era comum o contato com agulhas, sangue e procedimentos médicos e, por isso, era natural ver essas atividades dentro do consultório e no ambulatório. É isso que desperta seu interesse pela medicina. Segundo Nyldo, era isso o que sabia fazer e, em decorrência disso, acabou gostando de praticar a medicina e estudar sobre essa área.

“Eu acho que, eu acho que todo mundo ali com seus 10, 11 e 12 anos tem vontade de ser alguma coisa e nesse convívio que eu tinha, para mim era uma coisa natural de arrancar dente, de ver corte, então quando eu terminei aquele Ginásio aí, tinha mais três anos de científico e aí fui me preparando para passar no vestibular de medicina.” Relato de Nyldo Sander Stich

Figura 19 – Lúcia e Nyldo – Data aproximada: metade do século XX



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Lúcia sempre trabalhou ao lado de Frederico para construir o Hospital. A pergunta: por que construir um hospital em São Marcos, que até então era um distrito de Caxias do Sul? Bem, nesse período, dois eventos são importantes de serem lembrados e que foram abordados por Claudio Bertolli Filho (2001), em seu livro *História da Saúde Pública no Brasil: o processo de constituição da saúde no Brasil e o fato de São Marcos ter apenas a Casa de Saúde Dom Bosco*.

Quanto ao primeiro aspecto, nos anos de 1940 e 1950 o Brasil tinha um alto número de mortalidade infantil²⁵, o que faz o governo federal incentivar a construção de hospitais no interior do Brasil na tentativa de minimizar tais índices. Para o governo, uma das formas de diminuir esses números era por meio da instrução e do atendimento médico. O Rio Grande do Sul, conforme as leituras de diversos autores ao anterior e ao longo deste estudo, não ficou fora dessa estatística; e foi neste mesmo período que cresceu o número de Hospitais e Casas de Saúde no estado.

Quanto ao segundo fator, tem-se que o que pode ter influenciado é o fato de São Marcos ter apenas a Casa de Saúde Dom Bosco, que era a mesma de 1933 e estava bastante deteriorada, sem ter tido nenhuma reforma. Conforme o livro *A história de São Marcos*, de Possamai e Rizzon (1987)), quando Frederico constrói o novo hospital, os colonos italianos fazem uma campanha de arrecadação de materiais de construção e festas para arrecadar fundos e reformar a então Casa de Saúde Dom Bosco. Hoje, o nome da instituição é Hospital São João Bosco e continua pertencendo à Mitra Diocesana.

No que se refere ao hospital, uma coisa que me chama a atenção é um rascunho de carta em que Frederico reclama da excessiva cobrança de impostos do Hospital Dr. Stich, que atende um número alto de pessoas carentes que não têm como pagar consultas em outro hospital e, mesmo fazendo isso, não recebe dedução de impostos por esse atendimento gratuito. No rascunho, ele diz que o outro hospital não aceita

²⁵ Em 1940, a taxa de mortalidade infantil era de cerca de 146,6 óbitos para cada mil nascidos vivos, segundo matéria da Agência Brasil, feita por Campos (2020). Disponível em: CAMPOS, Ana Cristina. **IBGE: esperança de vida do brasileiro aumentou 31,1 anos desde 1940**. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-11/ibge-esperanca-de-vida-do-brasileiro-aumentou-311-anos-desde-1940>. Acesso em: 21 ago. 2021.

ninguém que não pague na hora e, apesar disso, tem seus impostos reduzidos, pois pertence a igreja.

Retomando as ideias de Bertolli Filho (2001), o Ministério da Saúde, de 1950 e 1960, buscava desenvolver programas voltados ao saneamento básico, à fome e à assistência à infância, numa percepção de que o Brasil é um dos piores do mundo nos números de mortalidade infantil e de doenças ligadas às más condições sanitárias e à subnutrição das populações mais carentes. Elas são interrompidas com a Ditadura Militar (1964 a 1985), época em que houve uma redução significativa de verbas e, conseqüentemente, interrupção de medidas que pudessem melhorar as condições de saúde do país.

Durante esse período, as referências encontradas no livro *70 anos do Hospital São João Bosco*, (Possamai, 2002), referem-se apenas às melhorias feitas no espaço e no corpo médico da instituição (Figura 20), pouco esclarecendo se eram problemas de São Marcos também. De qualquer forma, nos anos de 1960, Frederico precisa ausentar-se para tratar sua saúde. Devido a isso, muda-se com Lúcia para Porto Alegre e aluga seu hospital. Acaba por falecer em 1965. Após formar-se em 1968, Nyldo retornar à cidade e dá continuidade ao Hospital.

A imagem abaixo é um retrato da reinauguração da Casa de Saúde Dom Bosco, após reformas na década de 1950, em São Marcos.

Figura 20 – Reinauguração da Casa de Saúde Dom Bosco, agora chamada de Hospital São João Bosco



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

No desenrolar das entrevistas, Nyldo vai rememorando sua história e contando eventos da sua trajetória. Ao mesmo tempo, também faz associações com o presente e como as modificações no espaço-tempo moldaram a atualidade. Ao falar de sua infância, recorda-se do tempo em que viveu com a avó, pois sua mãe precisava trabalhar após separar-se de seu pai. Conta como era a vida em Sertão Santana (Figura 21) e arredores, lugar onde nasceu e passou a infância (Figura 22), da vivência com seus primos e familiares maternos no meio agrícola, onde o trabalho era com o cultivo de arroz. Relembrou sua vinda para São Marcos após a mãe já estar estabelecida. Na sequência, fala dos seus anos de estudo no secundário e, também, da rotina rígida exigida na instituição. Fala sobre a cobrança das sabatinas.

Figura 21 – Casa onde Nyldo nasceu, em Barra do Ribeiro – RS



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Figura 22 – A data aproximada da foto de Nyldo na infância é 1939



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Ao catalogar o acervo, foram encontrados seus boletins, seus cadernos escolares, resumos, desenhos e outros materiais do primário e secundário. Em meio a isso, recordou-se das viagens até São Marcos e da dificuldade de deslocamento e dos recursos financeiros limitados. Pouco fala sobre sua vida pessoal, mas sim, sobre sua rotina de estudos que precisava ser intensa, pois a exigência era grande em relação à sua vida acadêmica: morava em Porto Alegre e estudava na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Depois desse período de estudos, de residência e da formatura em medicina, contou sobre sua vinda para São Marcos e a retomada dos serviços no Hospital Dr. Stich. Sua experiência no Hospital da Santa Casa de Misericórdia em Porto Alegre o marcou profundamente. Durante o depoimento, Nyldo revela como aquela experiência o fez pensar na possibilidade de levar semelhantes recursos para a Serra Gaúcha e, assim, já em São Marcos, junto com sua mãe, monta uma Kombi Ambulatório (Figura 23) e, além de clinicar no próprio hospital, também vai para as comunidades do interior como Criúva, São Bernardo, Campestre da Serra e arredores atendendo a população com o Hospital Móvel.

“Não tinha medicina preventiva. Que nem agora, veio uma mulher aqui antes que tu tava ali, ela tem colesterol e triglicérides...daí deu baixo, faz três anos que ela fez daí ela nunca mais fez. Ela veio agora e tá lá em cima o colesterol e triglicérides. Isso aí vai dar, ter arteriosclerose.”

O calendário a seguir é do ano de 1972 e ele era distribuído para a comunidade.

Figura 23 – Calendário distribuído pelo Hospital Dr. Stich no ano de 1972

1972

Hospital Dr. Stich – São Marcos

AGORA COM ATENDIMENTO DE

PRONTO SOCORRO

Cirurgia Geral — Partos — Clínica Geral — Doenças de
crianças e senhoras — Fraturas — Soros — Vacinas
Tríplice — Sarampo — Paralisia.



PARA ATENDER MELHOR TEMOS :

Farmácia Interna — Ambulância — RX — Eletrocardiograma — Exames de Sangue — Urina e Fezes — Ultra Som — Infra Vermelho.

MANTEMOS MÉDICO DE PLANTÃO
diúrno e noturno, também Sábados, Domingos e Feriados.

The calendar features twelve monthly grids (January to December) with days of the week and dates. The text is printed in various colors (red, blue, black) and includes a central photograph of the hospital building.

Fonte: Acervo da Família Stich (2021).

A figura a seguir mostra o atual prédio do Hospital Dr. Stich.

Figura 24 – Foto atual do prédio do Hospital Dr. Stich



Fonte: Acervos da Pesquisadora (2021).

A narrativa de Nyldo mostra a sensibilidade dele para o encontro com as pessoas num momento em que uma parte bastante significativa da população não tinha acesso e nem recursos para cuidar da sua saúde. Nesse período, as revistas de medicina encontradas no acervo corroboram com o cenário descrito por Nyldo, onde as pessoas morriam por doenças simples, por não conhecerem o tratamento, por falta de acesso ou, até mesmo, por não terem condições financeiras suficientes para buscar atendimento em um hospital.

No livro de Possamai e Rizzon (1987), há poucas referências sobre as mazelas que acometem a comunidade são-marquense entre 1930 e 1960, apenas anterior a isso, entre os primeiros imigrantes. Segundo Bertolli Filho, 2001, e o médico Nyldo Sander Stich²⁶, as principais doenças com que os pacientes adultos chegavam ao Hospital eram aquelas ligadas ao sistema cardiovascular, como pressão alta, colesterol, diabetes. Já entre o público infantil era, principalmente, a desnutrição. O trecho da entrevista apresenta o problema da pressão alta:

Nyldo - De todas as famílias, se tu vai ver, tem alguém que dá uma pressão alta, que tem uma obstrução arterial, que os cara morriam. [...]. Aí o cara enfarta, morria. Mas todo mundo que comia bastante era gordo, morria de infarto e de hipertensão. E agora os caras ficaram vivo. Esse aí é o problema. Esse aí é o problema de hoje, alimentação errada, o trigo... tem que ter bastante...o hidrato

²⁶ Informações obtidas durante as entrevistas

de carbono tem um amido lá dentro que ele eleva muito o açúcar e o pico glicêmico que causa o envelhecimento rápido do organismo. [...]. Tu entendeu, então que isso aí ó, isso aí é um drama né? Essas...isso aí de morte, o pessoal morrer, mas se o cara tinha morrido por causa que o cara tinha pressão alta...de pressão alta e morriam de parto, tinha parto e tinha acidente e isso aí.

Foram encontradas revistas de medicina, as quais datam dos anos 1950 até 1980 e apresentam esses elementos trazidos por Nyldo durante as interlocuções. Inúmeros são os exemplares tratando sobre as doenças cardíacas e das possibilidades de tratamento. Além das revistas, há, também, os folhetos de propagandas sobre os medicamentos para esse fim. Nyldo aponta também que o maior avanço na medicina, do ponto de vista dele foi a Cardiologia, como demonstra o trecho da entrevista:

Nyldo - Cardiologia. A cardiologia...o pessoal, tudo morria de pressão alta, de colesterol, de infarto. Agora tu pega o cara, sai daqui ele vai em Caxias e tu passa lá, faz exame. Passa lá uma horinha e ele vem no outro dia para casa. Isso é o que mais evoluiu, a cardiologia evoluiu. Tu viu que eles ficam com válvula e eles fazem de tudo! Todos esses caras que tinham pressão alta agora estão vivos.

Outro aspecto apontado nas entrevistas se referem à desnutrição infantil. No acervo, uma referência que faço e que corrobora com as entrevistas e com as leituras sobre a saúde no Brasil são os Anais Nestlé (Figura 25) voltados, principalmente, para produtos altamente calóricos e nutritivos para a infância. Foram encontrados, exemplares de diversos anos, iniciando em 1956 com um diário para anotações sobre a criança e seu desenvolvimento, conforme a imagem a seguir.

Ao relatar sobre esse tema, Nyldo aponta que:

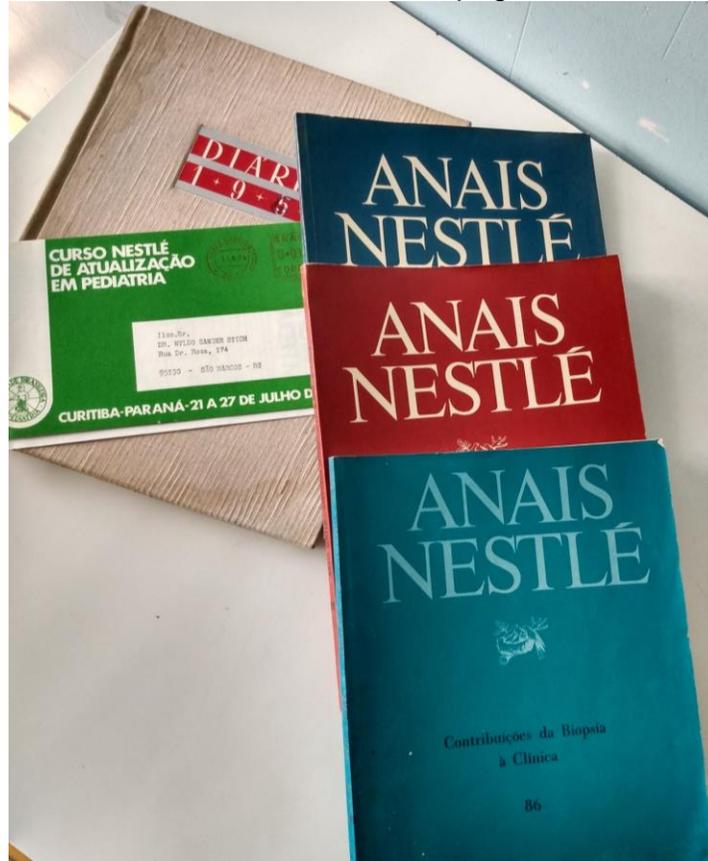
Nyldo: Tu tinha acesso em Porto Alegre. [...] Deixa eu te contar uma coisa, o exame de sangue, as vacinações, foi o governador que era o Jair Soares. Ele instituiu um sistema de vacinação que funcionou no Rio Grande. Aí começaram a diminuir as mortes dessas doenças mais contagiosas. Ainda não tinha vacina de sarampo. Aí dava para vacinar, começaram a fazer uma vacinação em massa naa cidades onde tinha. Começaram a organizar isso daí né, mas não tinha. Quando a Luciana nasceu, o aparelho de ecografia veio quando estava na gestação dela, antes não tinha. Tu tinha um Raio-X né? E tu tinha um exame de sangue para ver a doença infecciosas. Tu não dominava tudo. Para a pneumonia por exemplo, tinha a Penicilina a Amoxilina e Cloranfenicol e daí veio o Bactrim depois. Outra coisa, criança até 1950, mais um pouquinho, cinquenta e poucos, a nossa sobrevida era de 50 e poucos anos, e agora até 76 anos porque as crianças não morrem mais tanto. A pediatria melhorou, a alimentação melhorou,

o pré-natal melhorou, isso aí, por exemplo, as prefeituras fazem bem, a vacinação hoje se faz bem, mas tem certas áreas que ainda não tá funcionando.

Laura - O que que era uma doença assim gravíssima lá no início da sua carreira, quando o senhor começou a exercer a profissão?

N - Era a fome, a desidratação, vômito, diarreia e as crianças morriam de infecções que tu não conseguia controlar.

Figura 25 – Anais, Diário e Curso Nestlé – Propagandas encontradas no acervo



Fonte: Arquivo da pesquisadora (2021).

Conforme Bertolli Filho (2001) e Weber (1999), bem como os escritos de Possamai e Rizzon (1987) e as fontes orais, é possível ter uma percepção do cenário que envolve a saúde e as práticas de medicina em São Marcos, no Rio Grande do Sul e no Brasil, evidenciando o jogo de escalas que se forma entre o local, o regional e o nacional.

Feita esta apresentação sobre a família Stich, no próximo capítulo passa-se a tratar sobre o sótão do hospital e os indícios históricos encontrados ali.

3 NO SÓTÃO DO HOSPITAL DR.STICH: UM ACERVO A SER PRESERVADO

Neste estudo, foi preciso colocar em movimento a metodologia da História Oral. Organizei encontros com o Dr. Nyldo Stich, procurei sensibilizá-lo a partir de fatos. Trabalhar com a entrevista narrativa é uma forma de selecionar e ordenar a sequência de eventos de estudos, bem como de constatar possibilidades que anteriormente não haviam sido pensadas. O processo de registro das narrativas de meu principal sujeito histórico deixava lacunas, e ainda deixa, compreendidas por mim como momentos sensíveis na trajetória pessoal e profissional. O respeito ao silêncio de Nyldo, sobre pontos específicos, levou-me a procurar indícios/evidências em outras fontes possíveis. Ficaram evidentes os tensionamentos pessoais e, quiçá, profissionais também.

Conhecer bem a trajetória profissional de nosso personagem levou-me a memórias do tempo em que trabalhei com a família. Ao acessar memórias desse período, lembrei do sótão do Hospital...*o sótão!*

Nessa parte da dissertação, busco refletir sobre uma transição necessária no curso da investigação proposta inicialmente, que foi a escrita da história da saúde no município de São Marcos a partir da trajetória da família Stich. Como registrado no parágrafo inicial, a fim de respeitar os silêncios de histórias sensíveis de nosso principal sujeito-fonte, recorri ao sótão do hospital, onde eu recordava ter visto pilhas de livros, jornais, caixas de material do cotidiano hospitalar.

A quantidade e qualidade das fontes ali preservadas foram motivando a transição metodológica. Ao “conviver” com a materialidade abraçada pelo sótão, percebi que a trajetória histórica da formação acadêmica de ambos os médicos, o vínculo transnacional de Frederico fazendo pontes entre a Alemanha e o Brasil, a constituição de Nyldo para dar continuidade à história do hospital, ganharia sentido a partir da constituição de um acervo com múltiplas possibilidades.

Num primeiro momento, a ideia era trabalhar apenas com a História Oral, mas, com o desenvolvimento do projeto e as possibilidades que se abriram com o acervo, a fonte oral acabou sendo um suporte para a proposta de conservação da história da saúde a partir do acervo, ou seja, deu suporte para pensar sobre a saúde em São Marcos a

partir da conservação do acervo e do que ele conta sobre esse tema, conduzido pela trajetória de formação profissional dos Stich.

Importante citar e marcar a importância da História Oral e dos detalhes e evidências que ela traz sobre o passado. Todos os elementos presentes nesta dissertação teriam um outro sentido sem a fonte oral. Conforme foi se desenvolvendo o projeto, ideias que, num primeiro momento, não foram pensadas, acabaram por tornar-se efetivas ao serem analisadas as fontes. Uma dessas questões envolve a educação patrimonial. Percebeu-se que era preciso trabalhar com essas questões pelo vasto material e pelas inúmeras oportunidades de ação.

Pensar sobre um acervo envolve muito mais do que somente organizá-lo e classificá-lo. É nele que a História Cultural apresenta suas várias possibilidades de metodologia e interdisciplinaridade. É na História Cultural que nasce a percepção de que tudo é parte da história, podendo ser considerado uma fonte histórica e, conseqüentemente, um vestígio do passado.

No acervo estudado não faltam exemplos. Dentre os que me chamaram a atenção, pois permitem vincular as entrevistas com o material encontrado no acervo, foram os exames médicos de Frederico nos anos finais de sua vida. Nyldo cita que ele estava doente, apesar de não dar detalhes nem informar a patologia, pois não vivia com ele, nem acompanhou a evolução da doença do pai adotivo. Foram encontrados, no acervo, exames feitos de forma semanal para identificar como a doença estava evoluindo.

Os exemplos acima e os demais objetos encontrados no sótão contam a história da família Stich e, também, a de todos nós. Nossas coisas são provas da nossa existência e, por conseguinte, provas da existência de mais pessoas, dos grupos com os quais convivemos ou não. Para Mckemmish (2013), há uma forte propensão para guardarmos aquilo que faz parte da nossa vida, de guardar o nosso passado. Muitas vezes, ao eliminar coisas, não nos damos conta de que elas contam nossa história.

Os registros de *provas de mim*²⁷ referem-se ao modo “como nossas vidas são individual e coletivamente testemunhadas e memorizadas” (MCKEMMISH, 2013, p. 23).

²⁷ A autora utiliza essa expressão no livro *Arquivos Pessoais* para designar tudo aquilo que se refere às provas da existência das pessoas.

Assim, de certa forma, resume todas as formas de narrativa possíveis. Na busca de construir “uma identidade, as pessoas buscam tanto se diferenciar dos outros quanto com eles se identificar” (MCKEMMISH, 2013, p. 23).

Nas provas de nossa existência, há provas não apenas das minhas, mas de inúmeras outras pessoas que viveram no mesmo período e, também, fizeram uso de bens, produtos e itens da mesma forma que o ‘eu’ individual. Sobre isso, nas palavras de Mckemmish (2013, p. 24), os registros, “sob qualquer forma, nos oferecem, em primeiro lugar, testemunhos de nossas interações com os outros, no contexto de nossas próprias vidas e do lugar que ocupamos nas deles – são provas de ‘nossa existência, de nossas atividades e experiências’”.

Todos os registros tornam-se, dessa forma, essenciais para a construção da memória, os quais acabam por formar não só a identidade individual, mas a coletiva, dos grupos, que, conforme Candau (2018), cria memórias fortes ou fracas. De acordo com Mckemmish (2013, p. 29), para: “Produzir e manter registros atesta nossas vidas, evidência, representa, memorializa nossas interações e relacionamentos; e nos situa no mundo”.

Nesse viés, Burke (2008), em seu livro *O que é História Cultural*, afirma que pensar a cultura implica ponderar sobre as tradições e como elas podem existir em uma sociedade muito além daquele pensamento do Período Histórico. Dessa forma, são inumeráveis. Ao discorrer sobre a Memória Coletiva, Halbwach (2003) alega que essas tradições são algo que pode ser da coletividade e não apenas do indivíduo.

Durante as entrevistas, foi possível perceber, a partir do discurso de Nyldo, as representações quanto às tradições e os hábitos da comunidade onde atuou e ainda atua, as regras morais, os valores impostos, as transmissões de usos e costumes. Quando ele fala de sua mãe separada e de como as mulheres nessa condição eram vistas, ainda mais com filhos, pode ser tomado como exemplo da força das tradições e do impacto dela sobre o individual e o coletivo.

Quanto às tradições, Burke (2008) apresenta dois problemas que elas trazem: a sobrevivência de certos valores e atitudes e o fato de, muitas vezes, mascararem as inovações. Ao serem passadas para outras gerações, acaba sendo apagada ou esquecida por não ser ideal. Retomando o exemplo acima, podemos pensar na situação

de mulheres na mesma condição da mãe de Nyldo nos anos de 1950. Lentamente, as mulheres separadas e com filhos deixaram de ser marginalizadas e oprimidas como se isso fosse um castigo.

Ao pensar sobre o passado e como ele afeta nossas crenças, não podemos esquecer que essas buscas memoriais são uma constituição identitária baseada nos dilemas morais de uma determinada sociedade. A identidade, vista sob esse viés, é uma construção da memória, pois ela pode se modificar de acordo com as memórias fortes, que criam essa ideia de pertencimento, e com as memórias fracas, que se fragmentam e se remodelam, criando, assim, novas identidades baseadas no que sobrou do todo, como nos faz pensar Candau (2018).

Parafraseando Candau (2018), é na memória que o passado revive no presente, tanto de forma coletiva quanto individual, e essa anamnese está intimamente ligada com o quadro social em que cada um viveu. Durante as entrevistas, foi possível observar essa ligação entre a narrativa, a história e a memória coletiva e a individual. E são nessas memórias que as identidades são reconfiguradas e renovadas. Memória e história sustentam-se entre si por meio das lembranças e memórias que fazem com que os indivíduos capturem essências que são do passado, mas que continuam fortes no presente e consolidam o processo identitário.

Por memórias fortes, Candau (2018) afirma que são aquelas memórias que têm laços, com a ideia de pertencimento, são intensas, com sentido, onde a transmissão e a assimilação são frequentemente encontradas. Em pequenos grupos, ela é facilmente encontrada. Esses grupos se fortalecem com essa memória e criam sua própria identidade, com forças que os unem e os mantêm. Já as memórias fracas, conforme o referido autor, são aquelas sem muita consistência, que nem sempre são transmitidas e que podem se perder com o tempo.

Por meio das entrevistas e das leituras feitas no acervo ao longo deste percurso, há também a percepção de representação de um momento da história, como uma versão para os fatos a partir das memórias que, muitas vezes, podem ser somente do indivíduo ou podem também pertencer ao coletivo. Quando pertencem ao coletivo, estão no grupo de memórias fortes (CANDAU, 2018), ou seja, que foram construídas ao longo do tempo. Hobsbawm (1997) nomeia isso de *tradições inventadas*, ou seja, enfatiza a força que as

tradições se adaptam e tornam-se genuínas. Já para Anderson (2008), as memórias fortes estariam ligadas, muitas vezes, àquilo que ele chama de *comunidades imaginadas*, isto é, ao modo como os grupos se reorganizam culturalmente com a passagem do tempo e, assim sendo, dão novo sentido ou reafirmam velhas práticas, fortalecendo os laços da comunidade e da imaginação coletiva e reforçando as identidades.

Esses laços de pertencimento e identidade, que as memórias fortes criam, fazem parte dos costumes e, por si só, acabam virando aquilo que na linguagem popular chamamos de tradição. Essas ideias de pertencimento, identidade e tradição podem ser facilmente encontradas nos objetos e bens que preservamos, e os acervos são perfeitos para encontrar essas relações.

Mckemmish (2013), arquivista australiana, apresenta uma lista de possibilidades do que seriam as provas de nossa existência. Para ela, essas provas podem ser desde narrativas e registros presentes nos meios digitais, até

documentos e as outras formas de registrar informações, outros repositórios de memória, como a memória viva, comportamentos aprendidos, gênero e outros papéis, estruturas sociais e organizacionais, rituais, cerimônias, tradição oral, livros de memórias, autobiografias, biografias, genealogias, histórias, em textos acadêmicos, comunicação de massa, música, pintura, escultura, literatura, dança, cinema artefatos, paisagens edificações (MCKEMMISH, 2013, p. 30).

Todos esses registros podem ser considerados tanto *provas de mim* quanto provas da existência coletiva, ou seja, *provas de nós* (MCKEMMISH, 2013). Isto é, nossos objetos e documentos não contam apenas a nossa história, revelam, também, a de outros indivíduos que viveram ao mesmo tempo que nós.

Os arquivos e acervos pessoais, nos dias atuais, acabam por traduzir o jeito de viver de um determinado grupo ou de uma sociedade, sendo possível compreender a realidade de uma determinada região, estado ou país. Hoje, esses arquivos são cada vez mais de interesse de pesquisadores, uma vez que têm caráter multidisciplinar e multifacetário, não apenas do produtor do acervo, e apresentam aspectos diversos da sociedade em que ele se constituiu.

No acervo do Hospital Dr. Stich, em diversos momentos, percebi-me divagando e, ao mesmo tempo, analisando como determinado item contava não só a história da

cidade, mas a história de diversas áreas do conhecimento, incluindo a educação, a saúde e os padrões sociais.

Conforme Bellotto (2014), em debate com Terry Cook, os arquivos são interdisciplinares, pois proporcionam diferentes abordagens e olhares, inspirando inúmeras interpretações, teses e estudos acadêmicos. Para a autora, os arquivos pessoais, juntamente aos públicos, proporcionam “enriquecimentos recíprocos” (BELLOTTO, 2014, p. 108), passíveis de serem explorados em diversas áreas, como a museologia, a arquivística, com a psicologia, a psicanálise, a literatura, a sociologia, a história, entre outras.

Sendo lugares de diversidade e interdisciplinaridade, nos arquivos pode-se reconhecer a multiplicidade de fontes e, por isso, constituem-se como um espaço onde o patrimônio histórico e cultural pode ser reconhecido e, portanto, ser um espaço de memória e identidade, no qual também surge a ideia de pertencimento.

Apesar da característica íntima que constitui os acervos privados, Bellotto (2014) aponta que atualmente eles são considerados espaços onde é possível compreender o modo de vida de uma sociedade. Hoje, são vistos pelo seu potencial de pesquisa que, entre outras possibilidades, também pode indicar como ocorre a inserção dos indivíduos nos grupos sociais, como eles emergem no mundo do trabalho, como concebem e apreendem o mundo a partir do individual.

São os arquivos pessoais que demonstram o modo de vida das pessoas, seu jeito de ver e agir sobre o mundo, a partir de sua intimidade, e isso reflete sobre a vida social que tinham ou têm. São uma forma de evidenciar as circunstâncias do tempo e chegar a outros tempos e épocas com seu cotidiano.

Para compreendê-los, faz-se necessário conhecer os códigos sociais e contextos da época em que foram produzidos, pois são eles que não apenas marcam a vida do sujeito, uma vez que mostram um jeito de ser de determinado grupo. A título de exemplo, podemos tomar a lembrança de uma primeira comunhão. É um ato público/religioso, mas, também, individual, ou seja, marca a vida do sujeito, bem como mostra costumes e comportamentos de uma sociedade.

Essa, sem dúvida, é uma das preocupações da Nova História Cultura, que, em outras palavras, busca entender “o indivíduo real por trás das representações” (BURKE,

2008, p. 78). Existe uma preocupação com os documentos, buscando relacionar quem escreveu e sob qual perspectiva isso foi realizado.

Para Chartier (1991), a representação está ligada à noção e à visão que temos das coisas, isto é, como cada um se percebe no lugar que ocupa no mundo, como vê as transformações ocorridas ali e o sentido que cada sujeito dá a eles. Para o historiador francês, o fato nunca é o fato, pois, dentro de um discurso, ele é a representação de um fato. Segundo o mestre francês, as representações variam muito conforme os grupos e classes sociais e como elas entendem e percebem a realidade e o espaço que ocupam. Apesar disso, as escolhas são daqueles que impõem seus interesses sobre os mais fracos, sempre numa relação de dependência e poder, não sendo neutras.

Assim, as entrevistas deste estudo tornam-se narrativas e são uma visão de fatos do passado, de acordo com a ótica do médico participante deste estudo, e que passam a ser consideradas necessárias para o entendimento das diversas interpretações que se pode ter de um mesmo fato. É a partir das representações que se criam percepções da coletividade, que muitas vezes são construídas, conforme Halbwachs²⁸ (2003) e Candau (2018)²⁹, e que fortalecem a ideia de como as concepções que temos do mundo reforçam nossas memórias e moldam nossa identidade.

Para Chartier (1994), a noção de representação se baseia em três realidades: a primeira delas seria aquela que os sujeitos têm a partir do coletivo e da forma como vão agir segundo essas percepções; a segunda é a forma como cada um se exhibe socialmente; terceiro e último, é “a presentificação em um representante (individual ou coletivo, concreto ou abstrato) de uma identidade ou de um poder, dotado assim de continuidade e estabilidade” (CHARTIER, 1994, p. 108). Isto é, somos moldados de acordo com a coletividade e agimos de forma a garantir que seja mantido e sustentado.

Diante da ideia de representação e o modo como ela pode ser entendida, Certeau (1982) propõe que se pense sobre o modo como o pesquisador age perante a documentação e o discurso, melhor dizendo, como ele deve analisar o modo como os fatos são interpretados pelo narrador, como o enunciado pelo ato de rememoração deve ser entendido e avaliado a partir das diversas fontes históricas. Essa análise é o que ele

²⁸ Halbwachs (2003) apresenta esse tema no livro *A Memória Coletiva*.

²⁹ Candau (2018) relaciona as memórias com a identidade no livro *Memória e identidade*.

chama de operação historiográfica. É preciso um certo afastamento por parte do pesquisador para que não interprete conforme seu modo de representar o mundo, segundo suas próprias tradições e costumes.

Para o historiador Certeau (1982), presente e passado estão presos nas tradições, apesar de serem distintos entre si. No presente, interpreta-se o passado e o entende como algo morto, que não é possível voltar atrás para modificar suas rupturas, o qual, por sua vez, já havia passado por outras rupturas. O referido historiador afirma que: “No passado, do qual se distingue, ele faz uma triagem entre o que pode ser ‘compreendido’ e o que deve ser esquecido para obter a representação de uma inteligibilidade presente” (CERTEAU, 1982, p. 10). De certa forma, negligencia o que não considera importante de acordo com a compreensão que tem sobre ele.

De acordo com esse historiador, toda narrativa é uma operação historiográfica e uma forma de representação de um discurso. É a “combinação de um lugar social, de práticas científicas e de uma escrita” (CERTEAU, 1982, p. 56). Em outras palavras, a história está inserida em determinado espaço e, a partir dele, o pesquisador, seguindo o rigor científico, produz seu enredo.

Ainda, para Certeau (1982), o historiador escreve sobre algo que já foi – o passado – mas ao mesmo tempo, isso é “resultado de uma prática presente” (CERTEAU, 1982, p. 53), que lida com algo que não é seu, mas da coletividade e da individualidade do outro. Lida com forças opostas determinadas por um “conjunto sócio-cultural mais amplo que designa à história seu lugar particular” (CERTEAU, 1982, p. 53). O autor francês ainda complementa que é “ao mesmo tempo sua representação e seu reverso” (CERTEAU, 1982, p. 54)

Diante disso, é preciso ter cuidado para não cair em anacronismos do passado, isto é, explicar o passado com os olhos do presente, pois as práticas memoriais são do passado, porém são pensados no presente, uma vez que são uma prática do agora. Sobre isso, Halbwachs (2003) alega que a construção do passado é feita com a ajuda de dados do presente, porém é efetivada com construções do passado.

A operação historiográfica proposta por Certeau (1982) foi se tornando cada vez mais efetiva na aplicação do projeto de pesquisa que culmina nesta pesquisa de mestrado, de modo a compreendê-la em relação ao lugar de que se fala, a análise

realizada daquilo que se ouviu e à narrativa construída, sendo essa uma condição para compreender os aspectos da saúde de São Marcos. Diante disso, fiz uma interpretação do passado por meio da narrativa concebida a partir das fontes orais e de fontes escritas e iconográficas.

Conforme divagava sobre seu passado e os eventos vividos, Nyldo falou sobre o passado de acordo com o que a maturidade lhe trouxe. Quando falava de sua vida de estudante, é provável que as memórias fossem comparativas ao que ele vê hoje acontecendo com seus netos estudantes, mas, ao mesmo tempo, são uma forma de recordar-se de sua experiência. Se as mesmas entrevistas fossem feitas há 25 anos, elas teriam outras representações e modelos presentes que o embasariam.

De acordo com Certeau (1982, p. 73):

Em história, tudo começa com o gesto de separar, de reunir, de transformar em "documentos" certos objetos distribuídos de outra maneira. Esta nova distribuição cultural é o primeiro trabalho. Na realidade, ela consiste em produzir tais documentos, pelo simples fato de recopiar, transcrever ou fotografar estes objetos mudando ao mesmo tempo o seu lugar e o seu estatuto.

O trabalho do historiador é uma operação técnica, que tenta dar à narrativa a veracidade que lhe é necessária, trazendo elementos outrora esquecidos, dando voz a um passado e situando-o no presente. Trata o discurso histórico como uma “representação das relações que um corpo social mantém com a sua linguagem” (CERTEAU, 1982, p. 105-106).

Ainda, no que se refere a isso, Certeau (1982, p. 87) alega que

a operação histórica tem um efeito duplo. Por um lado, historiciza o atual. Falando mais propriamente, ela presentifica uma situação vivida. Obriga a explicitar a relação da razão reinante com um lugar próprio que, por oposição a um "passado" se toma o presente. Uma relação de reciprocidade entre a lei e seu limite engendra, simultaneamente, a diferenciação de um presente e de um "passado", ao mesmo tempo que mantém a ideia de representar aquilo que falta.

Assim, a representação torna-se fato na memória. Sem a memória e as evidências – que ela traz no momento das entrevistas e que configuram a narrativa – é inviável compreender as representações do passado.

No acervo estudado, foi possível identificar as representações do passado, as evidências trazidas pelas fontes orais e também, não apenas as provas da existência da Família Stich, como também as provas de existência da própria cidade e dos indivíduos que fizeram e fazem parte dela. Ao observar os livros de estudo de Nyldo, durante o seu curso de medicina, é possível compreender que esse material e o que está escrito nele constituiu a identidade desse médico, como, ainda, de todo um grupo que estudou nesse campo de conhecimento naquele período. Ao analisar os objetos de uso cirúrgico, pode-se pensar que eram utilizados em quantas outras partes do mundo e do Brasil.

Aquilo que, em um primeiro momento, parece tão sem importância, nos acervos pessoais acaba por se tornar relevante para comprovar não apenas a existência de 'mim', mas também de 'nós'. Diante dessa perspectiva, foi se constituindo uma possível narrativa para a conservação da história do hospital e da saúde de São Marcos, utilizando documentos da ordem dos afazeres do cotidiano e da ordem da memória individual e coletiva.

Para que essas reproduções narrativas ganhem sentido, o cuidado com as questões locais pode tornar-se um desafio, já que, ao escrever sobre questões locais, ele lida com a identidade dos grupos e indivíduos e, por isso, as memórias históricas são uma forma de separar o que somos hoje daquilo que fomos no passado, sendo uma representação de momentos vividos, uma interpretação de um momento passado.

A história oral, o acervo e a interpretação feita sobre os dados são uma representação de um determinado período, de acordo com a visão do médico são-marquense Nyldo Sander Stich. Se outras pessoas fossem entrevistadas sobre os mesmos fatos, poderiam fazer citações diferentes, dependendo do modo que cada um dá sentido ao que vê e vive.

O conceito de representação ganha forma, uma vez que se torna uma construção da memória, de um objeto a ser representado, de uma estrutura que permanece a partir do olhar de alguém. Sobre isso, Burke (2008, p. 68) diz que “os historiadores tornaram-se cada vez mais conscientes de que pessoas diferentes podem ver o “mesmo” evento ou estrutura a partir de perspectivas muito diversas”.

O historiador inglês ainda alega que:

Mais que os livros, filmes e programas de televisão mostram, há um forte interesse popular pelas memórias históricas. Esse interesse cada vez maior provavelmente é uma reação à aceleração das mudanças sociais e culturais que ameaçam as identidades, ao separar o que somos daquilo que fomos. Em um nível mais específico, o crescente interesse por memórias do Holocausto e da Segunda Guerra Mundial ocorre em um tempo em que esses acontecimentos traumáticos estão deixando de fazer parte da memória viva (BURKE, 2008, p. 59).

É na narração histórica que as práticas do tempo unido a memória ganham sentido e continuidade, ao mesmo tempo que tornam perceptíveis indícios identitários. Podemos entender que a narração histórica é uma espécie de interpretação do tempo e que, por meio dela, há sentido nas percepções e tentativas de compreender a existência e as experiências individuais e coletivas. É, também, na narração histórica que percebemos os atos memoriais, a continuidade no tempo e as diversas identidades construídas entre quem ouve e quem fala.

É, ainda, na narração que os pesquisadores refletem e compreendem a história, bem como com o apoio de diversas fontes escrevem a história. A narrativa, neste estudo, constitui-se por meio da análise de fontes orais – história de vida – e do acervo bidimensional e tridimensional. Desse modo, registrar as narrativas de Nyldo Sander Stich permitiu analisar e pensar sobre as visões de um determinado período, bem como os valores e os modos de ver o mundo na perspectiva individual e do grupo do qual o entrevistado pertence.

Trabalhar com essa metodologia implica pensar sua legitimidade e, conseqüentemente, pensar na subjetividade do autor e na sua interferência na hora de escrever e entrevistar. Outra situação que faz com que alguns autores ainda questionem o uso dessa fonte de pesquisa é o fato de ainda vivermos em uma sociedade onde a escrita brilha ilesa. Para alguns, a qualidade da fonte é o que faz a diferença, porque a oralidade sempre lida com a memória e com as percepções dos indivíduos, coisa com a qual a fonte escrita não precisa se preocupar.

Mas, de acordo com Thompson (1992), as evidências que as fontes orais trazem são imperceptíveis observando apenas a documentação. Certamente, a narrativa que seria construída no acervo da família Stich, observando apenas o acervo, não daria conta de escrever essa história. É nas fontes orais que os detalhes estão. Podemos pensar em

um exemplo do próprio acervo estudado. Durante a narrativa, Nyldo falava sobre os detalhes da vinda de sua mãe para trabalhar com o Dr. Frederico. Na documentação, somente a partir de 1954 é que há a menção de que esta era sua dependente em uma declaração do imposto de renda. Sem as fontes orais, esses detalhes sobre a vida de Lúcia e sobre sua trajetória até São Marcos não seriam conhecidos.

Joutard (2005, p. 54) alega que a história oral possui maior vínculo com a atualidade do que a história geral, pois “o fenômeno da memória” está presente no imaginário das pessoas, promovendo uma forte integração entre elas. A maioria das pessoas não tem a compreensão que suas memórias são a história do tempo presente³⁰ em ação.

A História Oral permite entender e interpretar fatos que os indivíduos experimentaram, bem como os diferentes modos de vida das diferentes sociedades. Seu objetivo final é facilitar o entendimento que se tem sobre o passado, por meio das experiências do outro. A metodologia traz consigo uma riqueza de situações que se referem, principalmente, às experiências individuais e pessoais, mas, também, da vida coletiva, ricas em detalhes, acontecimentos e ações. É nas entrevistas que as pessoas lembram eventos e experiências do seu passado, encontrando, muitas vezes, explicações para eles, dando coerência e sentido às narrativas. Seu objetivo maior é “reconstruir acontecimentos sociais a partir da perspectiva do informante” (BAUER; GASKELL, 2002, p. 93). Esses cuidados propostos por Bauer e Gaskell (2002), bem como outras leituras feitas foram muito importantes no sentido de fazerem-me refletir e ter cautela na hora de entrevistar e na verificação e análise do discurso narrativo, buscando reformular questões antes consistentes.

Analisar o discurso exige do pesquisador um certo rigor, examinando a linguagem utilizada e a sensibilidade para entender as pausas, os silêncios, etc. É preciso ter atenção quanto às leituras que são feitas. Deve-se ter cuidado extremo para não impor sua visão sobre o discurso, por isso, a atenção cuidadosa nesse momento é o que garante coerência ao enunciado. Junto a isso, é preciso ter a noção de equilíbrio e responsabilidade social (BAUER; GASKELL, 2002)

³⁰ É a história que se preocupa em entender os lapsos do passado no presente, analisando as permanências e rupturas com relação ao tempo.

As preocupações com a análise do discurso fazem parte do trabalho com oralidade e devem ser feitas com bastante cuidado quanto à sua interpretação, que deve ser “fundamentada em uma argumentação detalhada e uma atenção cuidadosa o material que está sendo estudado” (BAUER; GASKELL, 2002, p. 266). Desse modo, trabalhar com a entrevista narrativa é uma forma de selecionar e ordenar a sequência de eventos de estudos, bem como de constatar possibilidades que anteriormente não haviam sido pensadas, como a educação patrimonial, o arranjo documental e os quadros de memória.

Nem sempre nos damos conta que os arquivos, museus, acervos, monumentos, entre tantos outros, são considerados lugares de memória e carregam em si itens que contam a história das pessoas e, por conseguinte, carregam em si lembranças de indivíduos e grupos. Sobre isso, Souza (2014, p. 100) diz que a “necessidade moderna de eleger lugares onde depositar memórias, impôs a certos espaços ou objetos a tarefa de capturar a memória e deixá-la ali encerrada para a qualquer momento ser despertada pelo homem”. Nesses espaços, está presente aquilo que o ser humano parece não poder guardar em sua mente. Eles acabam tendo a função de resguardar aquilo que é tido quase como *sagrado*³¹, os quais se tornam parte do passado, da história, ligado àquilo que está ali depositado.

Os bens patrimoniais, desse modo, contribuem para construção da identidade dos grupos, fortalecendo a memória. Os espaços de memória estão ali para resguardar a identidade, fazendo lembrar aquilo que é importante, que deve ser preservado. Os acervos pessoais passam, cada vez mais, a ser entendidos como lugares de memória individual e coletiva. Só passaram a esse patamar devido à consciência histórica, que consente sobre a necessidade de manter intactos o patrimônio tangível e intangível da humanidade. Sem a tal consciência, não há aprendizado, e sem ela tampouco é possível aprender com o passado.

São provas da existência dos grupos e das identidades individuais as raízes vivas das comunidades, e são justamente os arquivos que guardam grande parte dessa

³¹ No sentido de enaltecer o passado, como é possível perceber, na Serra Gaúcha, com relação ao imigrante italiano.

memória. Sob essa perspectiva, os arquivos tornam-se espaços onde é possível fazer a mediação entre a cultura local e as memórias dos sujeitos.

Atualmente, os locais de memória ganham visibilidades diversas, muitas vezes ligadas à educação do público, de lazer, de informação, entre outros, possibilitando interpretações variadas, informações e reflexões acerca desses lugares. São eles que demonstram aquilo que é primordial entre as sociedades humanas: a necessidade de registrar seu modo de vida, códigos morais, tradições etc. Entre as funções dos arquivos e acervos, estão a preservação e, também, a de divulgação das informações compreendidas no seu corpo documental e em tudo aquilo que é produzido, recebido e acumulado no acervo, quer seja na forma de doação, quer adquiridos pela instituição mantenedora.

Os arquivos e os espaços de memória podem e devem ser muito mais que locais de pesquisa e de produção de conhecimento para eventuais publicações. É um espaço que deve estar aberto para exposições, eventos, comemorações de eventos históricos, espetáculos teatrais, bem como fazer parte do guia turístico dos municípios, sendo um promotor de novas possibilidades de mercado. Assim, exercem uma função complementar e promovem aquilo que na área de patrimônio é chamado de Educação Patrimonial.

Conforme Bellotto (2014), a partir dessas funções complementares do arquivo, pode haver uma complementação com conversas com a população local e a constatação de hábitos cotidianos, de trabalho ou lazer, as quais acabam atingindo um público bem maior do que aquele escolar, que normalmente é associado à educação. Recebe, assim, cidadãos comuns e outros que têm interesse pelos temas em destaque e que, com o tempo, vão se apropriando deles e contribuindo para a divulgação e preservação desse patrimônio que faz parte da herança cultural dos grupos. Formam, lentamente, uma espécie de comunicação entre patrimônio histórico e cultural e os grupos e sujeitos pertencentes a esta sociedade.

As instituições devem ter como foco o serviço educativo e estar atentas para as possibilidades que o acervo pode proporcionar. Bellotto (2014) lista uma série de atividades de que podem ser desenvolvidas dentro desses espaços, tais como: visitas e aulas de história nos arquivos, trabalhos de pesquisa histórica com uso de fontes pré-

definidas, exposições de originais, campanhas de coletas de fontes históricas para compor o acervo e formar novas coleções, entre tantas outras propostas que podem ser pensadas de acordo com a realidade de cada espaço. A autora ainda aborda as inúmeras possibilidades de difusão cultural, como “as exposições temáticas, os espetáculos teatrais, palestras, oficinas e seminários que demonstrem e trabalhem, com apelo popular, os documentos de arquivo” (BELLOTTO, 2014, p. 135). Com isso, a o público é atraído a partir da sensibilidade encontrada nas ligações feitas entre o cotidiano e o passado, com aquilo que é sentido como vital para as sociedades.

A proposta de educação patrimonial no acervo onde esta pesquisa foi desenvolvida vem no sentido de possibilitar um novo olhar, um outro entendimento sobre a história da saúde em São Marcos, bem como para aquilo que se constitui como patrimônio cultural da cidade. É voltado para a população, principalmente adultos, que frequentam o espaço conhecido como Hospital Dr. Stich.

As questões patrimoniais em São Marcos são tratadas com certa desatenção. Há uma percepção simplória por parte dos órgãos administrativos para com os cuidados do seu patrimônio, tanto material quanto imaterial, sendo um tema praticamente inexplorado. O único que talvez tenha tentado defender a herança cultural do município, o “Padre Osmar”, como é conhecido no município, hoje jaz em seu leito de morte. Entretanto, ele procurou recolher fotografias, imagens, vestígios arqueológicos, documentos, livros, objetos, etc., e tomá-los para si, usando sua influência de pároco para montar o Museu Paroquial, que hoje se encontra um pouco abandonado e de posse da Mitra Diocesana, após sua morte.

Enquanto vivo, Osmar buscou a experiência do Instituto Anchietano de Pesquisas que lhe indicou a melhor forma de salvaguardar os itens que compõem o acervo do museu. Assim, o poder público deixou a cargo da Igreja essa função e tomando-a como referência para qualquer discussão em torno do tema, esquecendo que seu patrimônio é maior do que apenas os objetos hoje contidos na coleção do museu.

Diante disso, uma das possibilidades que este estudo promoveu foi a reflexão acerca do que constitui o patrimônio de um grupo social. Espera-se, de forma sutil³², que,

³² Não haverá alguém explicando sobre o acervo em exposição. Cada um, ao observar o acervo, fará sua própria reflexão.

ao entrar em contato com o acervo pertencente à família Stich, o público tenha a percepção de que o patrimônio de um povo envolve, também, os acervos pessoais e os itens que são de posse dos indivíduos comuns, isto é, nas casas de cada um. Espera-se que reflitam e apreendam sobre a importância do seu patrimônio como um bem, de sua responsabilidade, a ser preservado e valorizado.

Consoante Fujisawa (2009, p. 12):

a conservação e valorização dos arquivos pessoais refletem em aspectos muito mais amplos que o mero acúmulo de documentos sem valor secundário, de testemunho de uma atividade executada. As ações registradas do passado se convertem em história, e o elo de significância para essa convergência é a organização, divulgação e tratamento adequados.

O público é, em sua maioria, composto por industriários, trabalhadores terceirizados e do comércio, motoristas e pacientes dos médicos e advogada que ali trabalham. Justamente um público que tem pouco acesso, oportunidade ou mesmo interesse para conhecer espaços de memória. Quanto ao acervo, foram e continuarão a ser feitas mostras com objetos que pertenceram à família Stich ao longo das gerações, as quais contribuíram para a consolidação desse espaço e dessa cidade. Essas manifestações serão constituídas por fotografias, livros, instrumentos hospitalares, cirúrgicos, itens pessoais de Frederico, Lúcia e Nyldo e outros tantos itens que já foram encontrados durante o processo de arranjo documental e que ainda podem ser achados na parte do acervo que não foi catalogada nesta investigação.

A mostra conta ainda com quadros biográficos e cronológicos, mostrando a história do hospital e das pessoas que ali projetaram esse espaço, os quais ficarão expostos permanentemente no corredor do antigo hospital para que todos que circulam pelo lugar possam ler e conhecer melhor as trajetórias desses indivíduos, assim como deste espaço de saúde.

Outra oportunidade a ser possibilitada nesse espaço é que o visitante poderá registrar suas memórias sobre o ambiente e as pessoas que juntos contribuíram para a constituição do Hospital Dr. Stich. Está disponível o que chamei de um *Caderno de Memórias*, para que, enquanto os pacientes esperam ser atendidos, possam anotar suas contribuições e, juntos, escrever também a história do hospital e da família Stich. Nesse

exemplar, já foram registradas um número significativo de memória afetivas referentes ao hospital e à figura de Frederico, Nyldo e Lúcia, como o apresentado figura 4.

A proposta é que o público que não tem o hábito de frequentar espaços de memória, museus e exposições do gênero da educação patrimonial possam entrar em contato com esse acervo e refletir sobre a importância da trajetória e da memória da família Stich para a história da saúde na cidade de São Marcos. Não faltarão elementos em que os visitantes poderão fazer ligações com sua própria vida e com a de seus familiares, bem como lembrar vivências tidas nesse espaço.

Feita esta trajetória do hospital e do acervo, passo, então, a falar sobre a minha trajetória no acervo, o que faço no próximo capítulo.

4 CAMINHOS PARA A PRESERVAÇÃO PATRIMONIAL DO HOSPITAL DR. STICH

Neste capítulo, falo sobre a minha trajetória no acervo, sobre como se deu a organização dele, bem como os achados e as possibilidades. Início com a organização.

4.1 DA ORGANIZAÇÃO

A organização de acervos nem sempre é uma tarefa fácil: exige dedicação e comprometimento. O acervo onde o projeto foi realizado é imenso, com itens documentais bi e tridimensionais. Assim sendo, a primeira etapa para esta investigação foi higienizar o acervo e, ao mesmo tempo, fui criando um ordenamento com os materiais encontrados.

O acervo pertencente à família está em espaços diferentes: um sótão, um apartamento e, pelo menos, três salas do antigo hospital. Detive-me apenas nos itens presentes no sótão devido à falta de tempo hábil para a investigação nos outros espaços, o que totalizou em torno de 40 caixas de tamanho médio e outros que estão armazenados em dois armários que foram restaurados pela família para guardar parte do acervo 3D.

O acervo presente no sótão estava organizado em prateleiras, muito sujo de pó, afetado pela umidade de goteiras e por insetos, como traças, brocas, entre outros. O sótão, há um tempo atrás, estava infestado pela presença de morcegos. Foi necessário tirar o forro para que esses animais saíssem do espaço. Mesmo assim, ainda há alguns que ocupam esse espaço. Outro problema é a troca constante de temperatura: muito calor em dias de sol, frio durante a noite, além dos efeitos da troca de estações anual no Sul do Brasil. Também sofre o efeito de goteiras em dias chuvosos.

A Figura 26 apresenta um processo de colagem de livro. A imagem um mostra o uso de esparadrapo para colar páginas e a capa; a dois mostra a cera de vela; a três apresenta a foto de um furo causado por goteira; a imagem quatro mostra um estrago causado por um inseto; a imagem cinco demonstra a ferrugem causada por grampo.

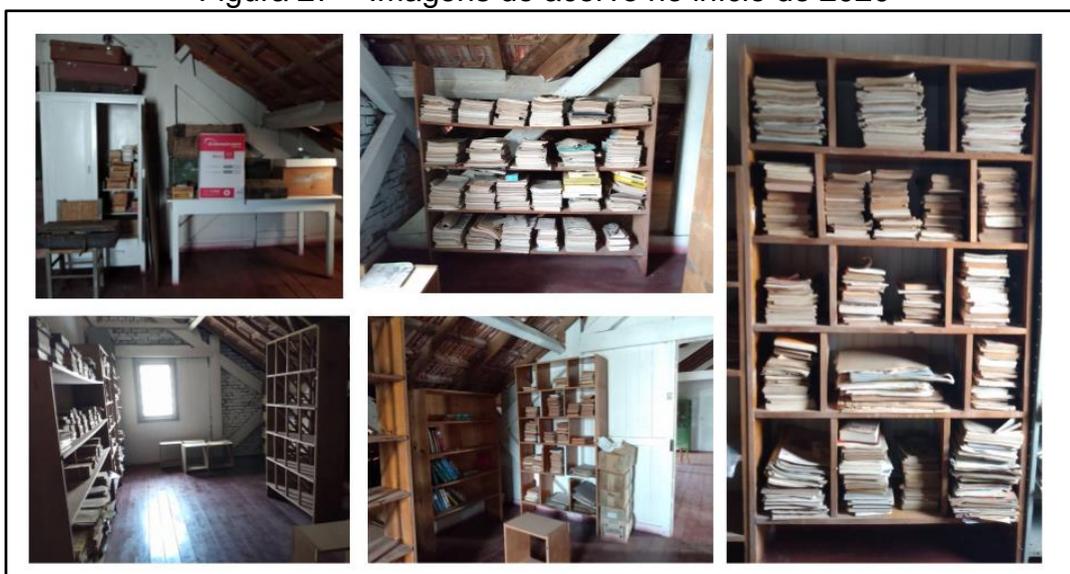
Figura 26 – Estado de livros encontrados no acervo



Fonte: Arquivo da pesquisadora (2020).

A Figura 27 apresenta o sótão no início da pesquisa e o modo como o acervo utilizado para esta pesquisa estava armazenado.

Figura 27 – Imagens do acervo no início de 2020



Fonte: Arquivo da pesquisadora (2020).

Ao longo deste estudo, fui apresentando à família Stich as pesquisas na área de conservação e preservação sobre os espaços de armazenamento dos acervos, bem como fui apresentando os motivos pelos quais esses ambientes pouco estáveis não eram ideais para determinados acervos, devido à mudança constante de temperatura e à umidade, como o encontrado no sótão.

Os acervos e arquivos, não apenas os documentais, têm por objetivo maior preservar documentos ou objetos que possuem valor histórico, cultural e social para determinada pessoa, empresa, instituição, etc. Eles podem ser constituídos por livros, folhetos, periódicos, mapas, DVDs, CDs, fitas de vídeo e cassete, discos, *slides*, cartazes, entre outros, que geralmente são divididos por sessões, podendo variar conforme a necessidade, visando a facilitar a pesquisa de seus usuários ou a exposição do material.

Dessa forma, de acordo com os estudos sobre preservação e conservação de acervos e arquivos, o espaço de armazenamento dos itens é fundamental para que sua vida útil seja o maior possível. O acervo em questão, pelas circunstâncias de armazenamento, está em boas condições. Os danos maiores são em relação à poeira, ao ataque de insetos e à umidade relativa do ar.

Com relação ao aporte teórico referente a acervo, para esta pesquisa utilizei-me das obras: *Arquivos permanentes: tratamento documental*, de Heloísa Liberalli Bellotto (2006) e *Arquivos, estudos e reflexões*, também de Bellotto (2014); e o *Manual 'como fazer 5: como fazer conservação preventiva em arquivos e bibliotecas'*³³, de Norma Cianflone Cassares (2000).

Quando se trata de arquivos e o tratamento dado a eles, Bellotto (2006) é referência no Brasil, pois esclarece praticamente todos os pontos que se deve levar em consideração sobre esse tema. Aborda sobre o que é um documento, bem como sobre: as idades desse material, os seus ciclos vitais, as tipologias e as classificações de arquivos e documentos, a análise diplomática de cada um deles, a função do arquivista e dos documentos, bem como de como o público que será beneficiado por ele. Também deixa claro tudo o que deve ser considerado para a boa organização de um acervo e sua descrição.

³³ Coleção lançada pelo Arquivo do Estado de São Paulo, como uma espécie de manual com informações claras e precisas sobre a organização, preservação e conservação de acervos.

Para Bellotto (2006), todo documento de arquivo só tem sentido se estiver relacionado ao meio que o produziu. Para organizá-lo, é preciso levar em consideração quem produziu o documento e quem faz uso dele, ou seja, o administrador, o pesquisador e o cidadão comum que vai utilizá-lo como fonte de pesquisa para conhecer a história.

Os arquivos privados e pessoais começam a ser vistos como fonte de pesquisa. Neles, existe a possibilidade de fazer pesquisas sobre a vida dos indivíduos que os usufruíram, bem como se pode entender o processo de socialização do grupo em que esses sujeitos estiveram inseridos. Para este estudo, utilizar-se-á reflexões de Bellotto (2006, 2014) sobre os arquivos pessoais. A autora frisa o que são os documentos e arquivos privados e as características que cada um deles apresenta.

Segundo a mesma autora, é preciso, no Brasil,

fomentar o desenvolvimento de uma consciência sobre o valor dos arquivos privados junto a seus detentores, ao grande público, aos historiadores e aos “formadores de opinião” dos meios de comunicação. O sentido de integrar é que a problemática dos arquivos privados esteja unida à dos arquivos públicos e à do desenvolvimento arquivístico (BELLOTTO, 2006, p. 259).

Ao tratar dos arquivos pessoais como fonte de pesquisa, a autora brasileira fala especificamente de arquivos de terceira idade, isto é, aqueles que são de preservação definitiva em arquivos permanentes, destinado aos “usos científico, social e cultural do documento” (BELLOTTO, 2006, p. 24). Para o(a) historiador(a)/pesquisador(a), esse documento é o elo com o passado e servirá para aumentar o conhecimento científico, refletindo uma realidade que já se foi, embasando a pesquisa histórica. O acervo utilizado neste estudo é todo de idade, ou seja, não está em uso desde os anos finais da década de 1980, sendo a maior parte dele anterior a isso.

No Brasil, ainda existe a dificuldade de os arquivos pessoais serem fonte de pesquisa, demonstrando ainda mais a importância de estudos – como este aqui – serem cada vez mais pensados e propostos. Muitas vezes, a falta de consciência por parte dos familiares e dos herdeiros de acervo pessoais impede que se dê o verdadeiro valor ao seu conjunto. É preciso compreender que são nesses espaços onde podem ocorrer indiscutíveis aspectos da vida dos indivíduos e que “cabe à historiografia captar, analisar e sintetizar” (BELLOTTO, 2006, p. 270). Por isso, a conversa entre herdeiros e

pesquisadores deve ser na perspectiva colaborativa e de intenso diálogo, no sentido de ser um dever social para com o público que frequenta e utiliza os acervos.

É necessário, também, que se tome alguns cuidados para garantir a preservação desse material por mais tempo, impedindo que os documentos cheguem a um estado de deterioração que comprometa sua “integridade e existência” (CASSARES, 2000, p. 13). Quanto a isso, para conservar documentos de acervos particulares, museus, bibliotecas, instituições e etc., existem diversos cuidados que devem ser tomados. De acordo com Cassares (2000), os fatores ambientais (temperatura e umidade relativa, radiação da luz qualidade do ar), biológicos (fungos, roedores, ataques de insetos), de intervenções inadequadas, com o manuseio do livro ou documento, de deterioração, quando a acidez e oxidação do material em que estão impressos ou escritos o documento são os principais problemas que os acervos podem apresentar. Desse modo, é preciso seguir determinados critérios de intervenção para a estabilização dos documentos, os quais se referem basicamente aos cuidados com a higienização e reparos, o acondicionamento e o armazenamento.

As técnicas de higienização se dão devido a sujidade dos documentos. Esse processo deveria acontecer constantemente nos acervos, pois, dessa forma, é feito o que se chama na arquivologia de *conservação preventiva por excelência*, e, com isso, o documento teria uma vida longa. Com a higienização é que se identifica como está a integridade física do documento e é, ainda, momento em que se removem grampos, cliques, fitas adesivas, colagens, etc. Também é o momento de verificação de danos causados por fungos e ataques de insetos, constatando se é necessário fazer reparos e se foi perdido partes importantes do documento.

Outro cuidado que se deve ter é com a fragilidade de determinados documentos enquanto são higienizados, pois: “Áreas com manchas e áreas atacadas por fungos podem não resistir à limpeza: o suporte torna-se escuro, quebradiço, manchado e, portanto, muito facilmente danificado” (CASSARES, 2000, p. 28). Nesses momentos, muitas vezes, é necessário apenas remover a poeira com uma trincha macia e armazená-los em local adequado para evitar que se perca todo o documento.

Para organizar a proposta de arranjo documental, fiz uma breve higienização, eliminando as maiores sujeiras e acondicionando os objetos e documentos em caixas de

qualidade arquivística para posterior manuseio e organização do acervo particular, ato que não cabe a esta etapa da pesquisa.

Depois dessa breve higienização, procurei acondicionar da melhor forma possível, que nesse caso foi em caixas de papelão. Atualmente, o que de mais moderno se usa para o acondicionamento correto são as caixas de poliondas, em salas com temperatura e ventilação ideal, sendo eles numerados e catalogados, ficando disponíveis para os que quiserem realizar pesquisas.

Para o armazenamento, os móveis mais adequados são os de metal esmaltados, pois possuem tratamento na sua superfície. Móveis de madeira, revestidos de fórmica ou metal sem tratamento podem conter alto grau de impurezas que, com o tempo, danificam os documentos, não sendo adequados. O custo desses materiais é alto, e neste momento, a família preferiu esperar, pois pretende, num futuro próximo, transformar o espaço do sótão em uma espécie de museu, seguindo o rigor necessário para que esses bens possam ser expostos e abertos para visitação e, também, armazenados com segurança para as gerações futuras.

Tendo em vista a diversidade dos acervos documentais, é necessário considerar os aspectos para a sua preservação. O que se espera é que muitas gerações possam usufruir de seu material, portanto, seguir os princípios básicos para sua preservação é responsabilidade dos que gestam esses espaços, uma vez que esses arquivos fazem parte da cultura material e imaterial de um determinado grupo ou sociedade. O ideal é que, dentro da disponibilidade de cada instituição, haja profissionais com formação para realizar as tarefas necessárias dentro de complexos arquivísticos.

Juntamente a essa etapa de higienização e do acondicionamento, foi feita a classificação e ordenamento dos materiais para a formalização de um dos produtos desse projeto: o arranjo documental. O arranjo documental tem em si um plano de classificação e de ordenação que serve para agilizar a consulta aos documentos. De acordo com Gonçalves (1998, p. 13), “a classificação torna-se condição para a compreensão plena dos documentos de um arquivo”. Desse modo, ambos os procedimentos devem acontecer simultaneamente.

Além disso, um arranjo precisa que se identifique tudo o que há no acervo. Enquanto para um leigo documento pode ser considerado, normalmente, apenas papel,

para um historiador, praticamente, tudo poderá ser considerado documento. Melhor dizendo, tudo aquilo que poderá ser fonte de alguma informação que possa contribuir para a história torna-se “documento” do acervo.

Quanto ao trabalho no acervo, desenvolveu-se ao longo de um ano e meio, contando com 3 entrevistas, que foram feitas entre os meses de novembro e dezembro de 2019. A classificação e higienização do acervo aconteceu por aproximadamente dois ou três turnos semanais, no ano de 2020 e primeiro semestre de 2021, sendo mais frequente nos meses de julho e janeiro em função do período de férias.

Para melhor organização, separei os materiais encontrados em grandes grupos unidos por tema. O primeiro grupo foi o de itens e documentos pertencentes ao hospital e à farmácia. Como não foi possível perceber o que era de cada lugar, deixei esse grupo junto. Outro grande grupo foi o de livros, enciclopédias, revistas de medicina, de entretenimento e propagandas de medicamentos, congressos, cursos e propostas que eram oferecidos aos médicos do espaço e também ao hospital. Além disso, um novo grupo foi criado para o acervo tridimensional e, por fim, separei quatro subgrupos: um para Lúcia e Frederico, outro para Nyldo, outro para Camila³⁴ e outro com os trabalhos escolares de Luciana e Greice.

Feitos esses esclarecimentos quanto à organização, passo, então, a falar dos achados e das possibilidades no próximo subcapítulo.

4.2 DOS ACHADOS E POSSIBILIDADES DE PESQUISA

Como produto desta pesquisa, foi montada uma proposta de arranjo documental (ver Apêndice C) a partir do acervo particular disponível no antigo hospital³⁵, como os objetos (livros, instrumentos cirúrgicos e hospitalares dos anos de 1970 e 1980, artigos pessoais, documentos, etc.) utilizados por Nyldo e seus familiares (Figura 28 e 29). Fazer a categorização por suportes³⁶ foi essencial para montar a proposta. Ademais, foi a partir

³⁴ Primeira esposa de Nyldo e mãe de Luciana e Greice.

³⁵ Refiro-me ao Hospital Dr. Stich.

³⁶ Devido à brevidade que se constitui o Programa de Mestrado Profissional, o acervo será classificado em categorias de acordo com seu uso. Exemplo: documentos de pacientes, instrumentos cirúrgicos, objetos de uso hospitalar, acervo fotográfico, acervo de Nyldo, de Lúcia, de Frederico, etc.

dessa classificação que a ideia de educação patrimonial foi ganhando forma e possibilidade de ser aplicada utilizando esses itens.

Figura 28 – Canivete pertencente a Frederico Afonso Stich



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

A Figura 29, mostra os manuais de datilografia. Percebe-se que o primeiro é mais recente que o segundo.

Figura 29 – Manuais de datilografia (sem data)



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Durante os trabalhos, foi constatado a imensidão do acervo. Destaco a quantidade de livros em alemão, trazidos ou adquiridos por Frederico A. Stich, livros utilizados no ensino médio e na faculdade de medicina por Nyldo, bem como livros de literatura que ele lia, revistas e jornais dos anos de 1950, 1960, 1970 e 1980, poltronas do antigo consultório, luminárias, camas, instrumentos cirúrgicos (Figura 30), caixas de medicamentos, recibos de pagamentos, objetos utilizados para servir alimentos aos internos do hospital, além uma infinidade de outros itens de uso hospitalar e farmacêutico (Figura 31 e 32).

Para fins educativos, como já citado anteriormente, foi organizado, no térreo do prédio (ver Apêndice A), uma mostra com fotografias e objetos que faziam parte do período em que ali era um hospital, o qual era voltado especificamente para o público adulto. Também foram organizados quadros de memória com breves cronologias sobre o espaço. No atual prédio, há um fluxo constante de pessoas que circulam em função de exames da medicina do trabalho e dos consultórios médicos e de advocacia. Busco, com essa breve exposição, promover a sensibilidade para esse espaço, o qual já foi palco na vida de muitos cidadãos são-marquenses.

Ao trabalhar com o acervo, as surpresas foram diárias. No acervo, era possível ir associando os objetos e documentos encontrados com os fatos da história, com as modificações ocorridas ao longo do tempo e com a narrativa das entrevistas.

Início minha abordagem sobre os bens do acervo tratando sobre os livros. Foram encontrados livros com datas de publicação desde o ano de 1846 até os anos finais de 1980, em diversas condições de preservação. Destaco uma coleção de livros pequenos³⁷ publicados em 1846, com dedicatória datada de 1848, possivelmente trazido por Frederico da Alemanha, escrito em alemão. Outra surpresa foram os livros escritos em alemão, tanto de literatura quanto da prática em medicina. Cito dois bastante curiosos, um de medicina, datado de 1894, sobre instrumentos cirúrgicos. Nesse exemplar, inúmeros instrumentos desenhados e especificados para que deveriam ser utilizados. Esses instrumentos, ou melhor, uma parte deles, foi encontrada no acervo 3D.

³⁷ Foram encontrados 8 exemplares desse conjunto de livros.

Quanto aos outros livros, destaco uma coleção escrita por um general durante a Primeira Guerra Mundial. Nele, o autor apresentava as estratégias de guerra (as trincheiras). No final, um conjunto de mapas sobre o espaço onde este general comandava. Ao deparar-me com esse item, perguntei-me sobre o ponto de vista que estudamos a Guerra do Ocidente. Um rico material para o estudo desse evento histórico.

Foram encontrados, ainda, uma quantidade expressiva de jornais inteiros e clipagens³⁸. Nos jornais que continham a data, foi possível verificar que se referiam, principalmente, aos anos de 1950 até os anos de 1970. Numa olhada rápida, apareceram os eventos da Guerra Fria e do Brasil nesse período. Em torno de três caixas de tamanho médio de jornais e clipagens.

Nas revistas de medicina, observou-se os progressos da medicina. Um exemplo interessante que aponto são os avanços nas pesquisas com doenças cardiovasculares (Figura 32). Além disso, há muitas manchetes apontando para eventos ligados à desnutrição, às epidemias e ao câncer. Destaco os títulos de algumas revistas: *Médico Moderno*, *Jornal Brasileiro de Medicina*, *AMRIGS*. As revistas de medicina, como *Médico Moderno* e *JBM*, apresentam suas coleções dos anos de 1950 até a década de 1980, ou seja, as assinaturas passaram de Frederico para Nyldo.

³⁸ Clipagem trata-se de recortes de jornais, as partes que alguém julgou importante

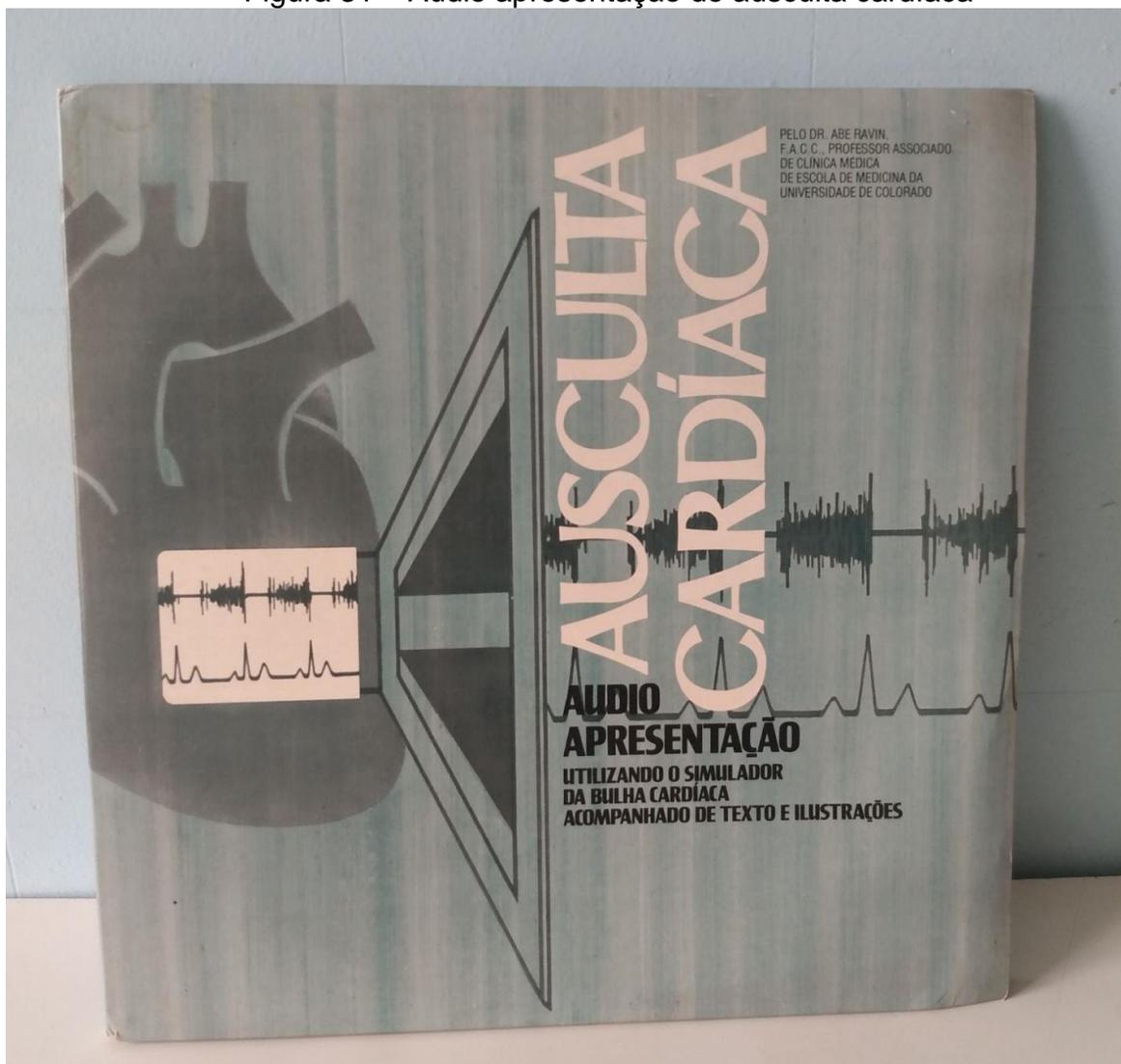
Figura 30 – Máquina de Esterilizar - equipamento médico/cirúrgico/hospitalar da metade do século XX



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

A Figura 31 é do áudio. A data aproximada do disco de áudio com a apresentação de ausculta cardíaca é das décadas de 1970/1980.

Figura 31 – Áudio apresentação de ausculta cardíaca



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Figura 32 – Máquina de fazer manteiga (sem data)



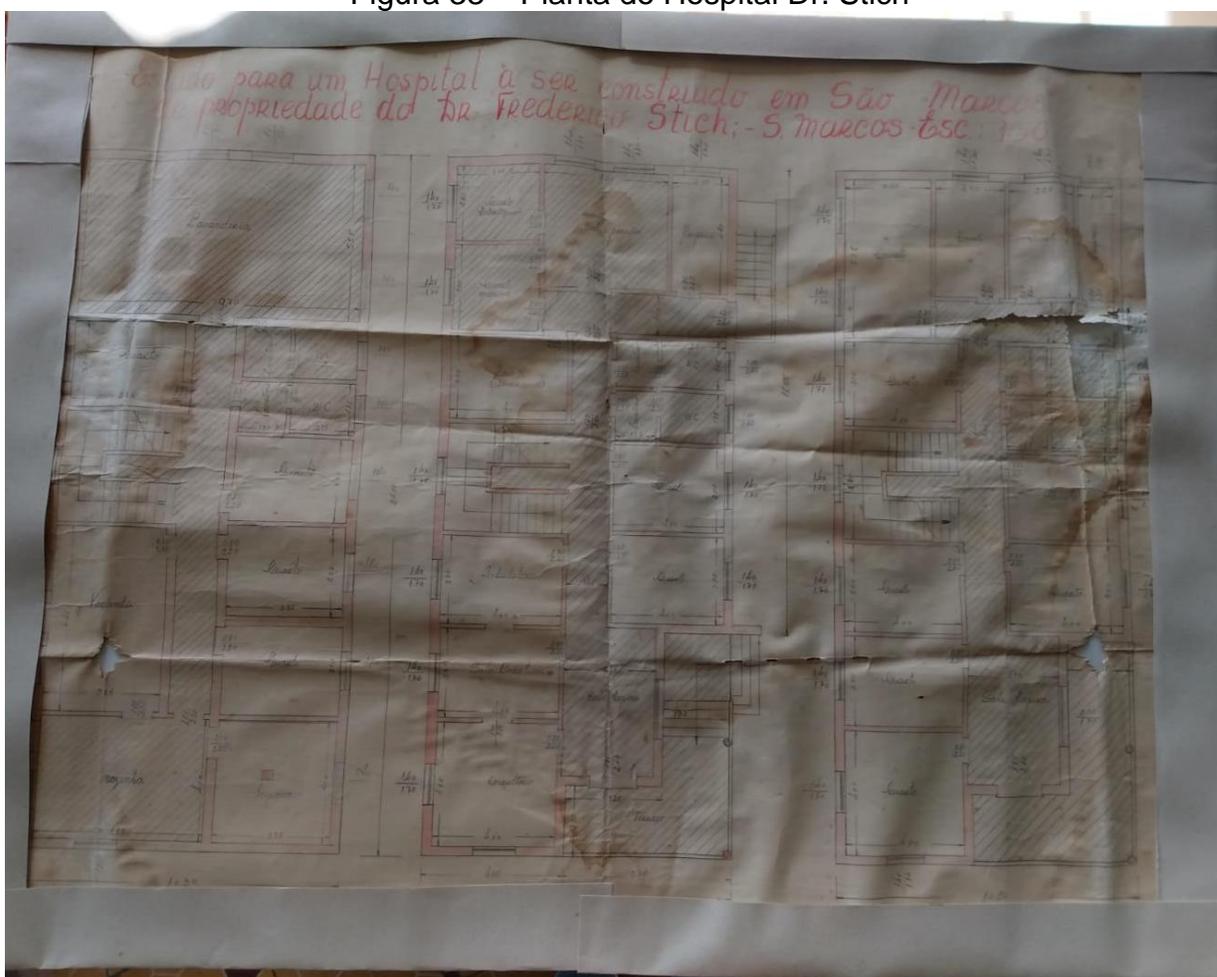
Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Foi encontrado praticamente todos os exemplares da *Revista Seleções* dos anos de 1943 e seguindo até os anos de 1980. Não sei exatamente a quem o acervo pertenceu, tendo em vista o período em que Frederico estava na Alemanha e o fato de as traduções da revista terem começado no Brasil em 1942. Esses exemplares podem ter pertencido à Lúcia e, posteriormente, foram sendo renovadas as assinaturas.

Os instrumentos médicos/hospitalares datam do início do funcionamento do Hospital até o término de suas atividades. Entre os itens de grande valor estão um balança para pesar medicamentos manipulados, um medidor de pressão, uma máscara de anestesia de éter, a bolsa de médico do Dr. Frederico, a bolsa de ingresso ao curso de medicina de Nyldo, a sirene luminária que ia na kombi ambulância (ver Apêndice B), a planta do hospital com todos os itens que teria contemplado na construção.

A seguir, é apresentada uma foto da planta do hospital.

Figura 33 – Planta do Hospital Dr. Stich



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Os materiais encontrados podem, no aspecto geral, ajudar tanto a escrever a história da família quanto a da cidade e, por que não, da história da medicina no Brasil.

Detenho-me a falar um pouco mais sobre os objetos que podem interessar ao público pesquisador.

Itens como convites para inauguração de empreendimentos públicos (Figura 34), cupom de rifa (Figura 35) e propagandas políticas (Figura 36) possibilitam pensar sobre o desenvolvimento da cidade de São Marcos, sua estrutura, seus valores e crenças baseados nos aspectos culturais da região e do estado. Já os livros de medicina, os instrumentos cirúrgicos, os medicamentos e propagandas (Figura 37) ajudam a montar um panorama da medicina no Brasil e dos seus avanços. Por meio das revistas de medicina e folhetos, é possível entender como a saúde era tratada e como as descobertas na área vão corroborando para as descobertas e pesquisas que levam ao que temos hoje.

Figura 34 – Propaganda de medicamento (sem data)

**ESTIMULANTE DO APETITE
NÃO HORMONAL**

profol
BUCLIZINA/VITAMINAS/AMINOÁCIDOS

SUSPENSÃO

Cada medida (5 ml.) contém:
 Buclizina.....5mg
 L-Lisina.....150mg
 L-Triptofano.....10mg
 Vit. B-6.....10mg
 Vit. B-12.....25mcg

Posologia média:
 1 colher medida,
 2 vezes ao dia.
 ½ hora antes do almoço
 ½ hora antes do jantar

Sabor Cereja.
 Vidro com 100 ml
 de suspensão.

profol hosbon

COMPRIMIDO

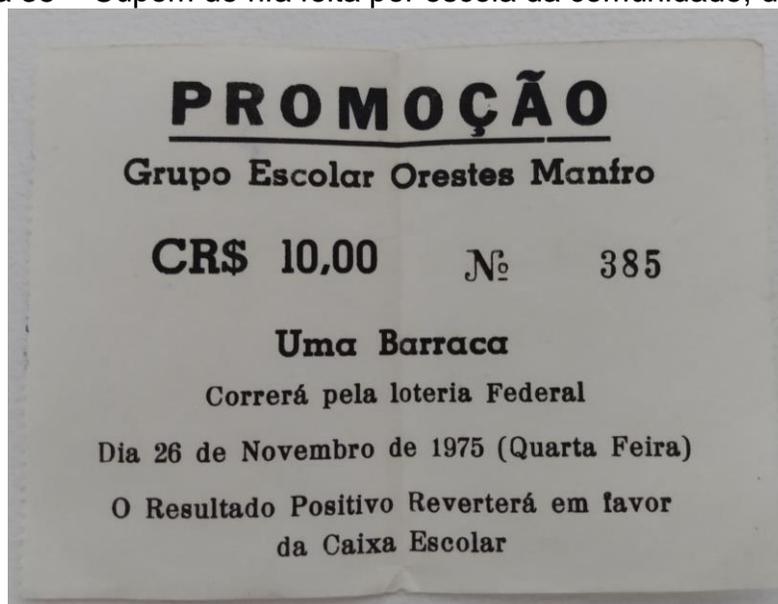
Cada comprimido contém:
 Buclizina.....25mg
 L-Lisina.....200mg
 L-Triptofano.....20mg
 Vit. B-6.....20mg
 Vit. B-12.....50mcg

Posologia média:
 1 comprimido,
 2 vezes ao dia.
 ½ hora antes do almoço
 ½ hora antes do jantar

Caixa com
 20 comprimidos.

Fonte: Acervo da família Stich (2021).

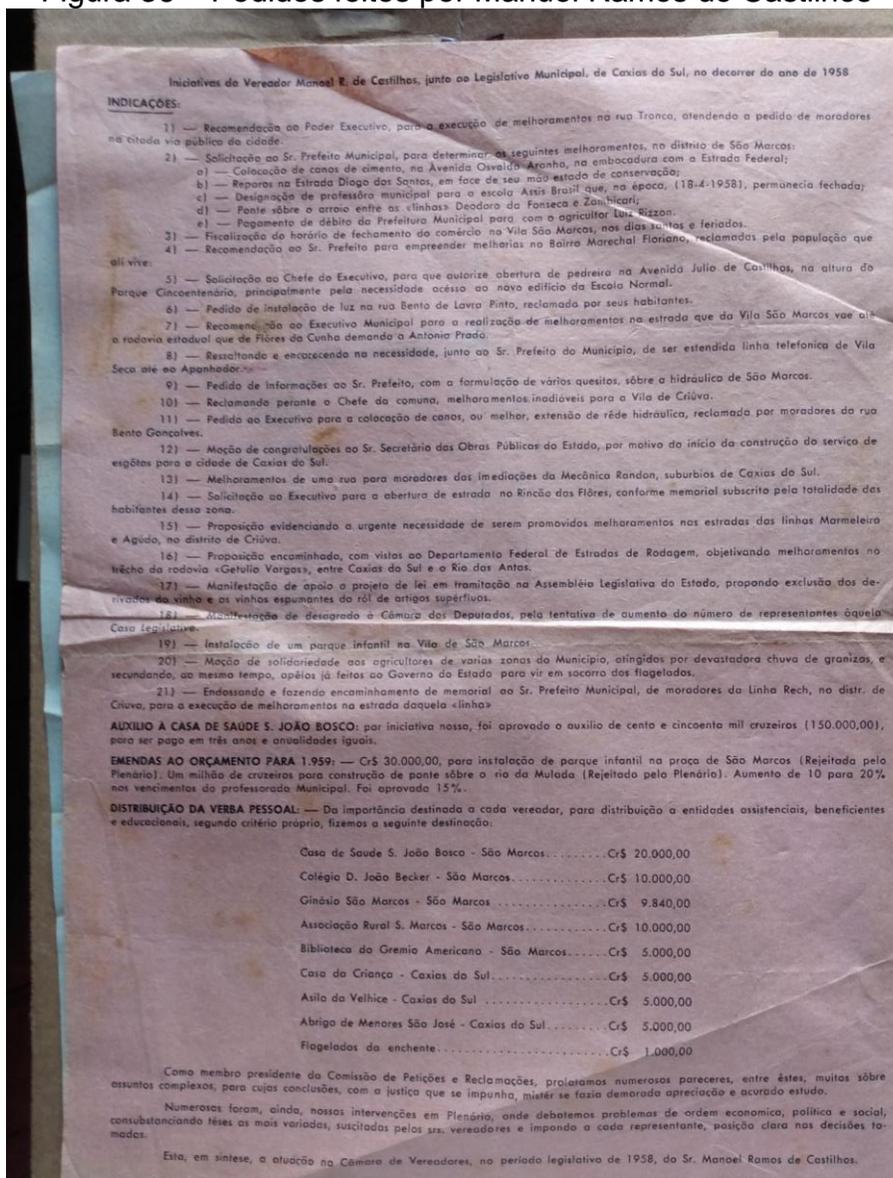
Figura 35 – Cupom de rifa feita por escola da comunidade, de 1975



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

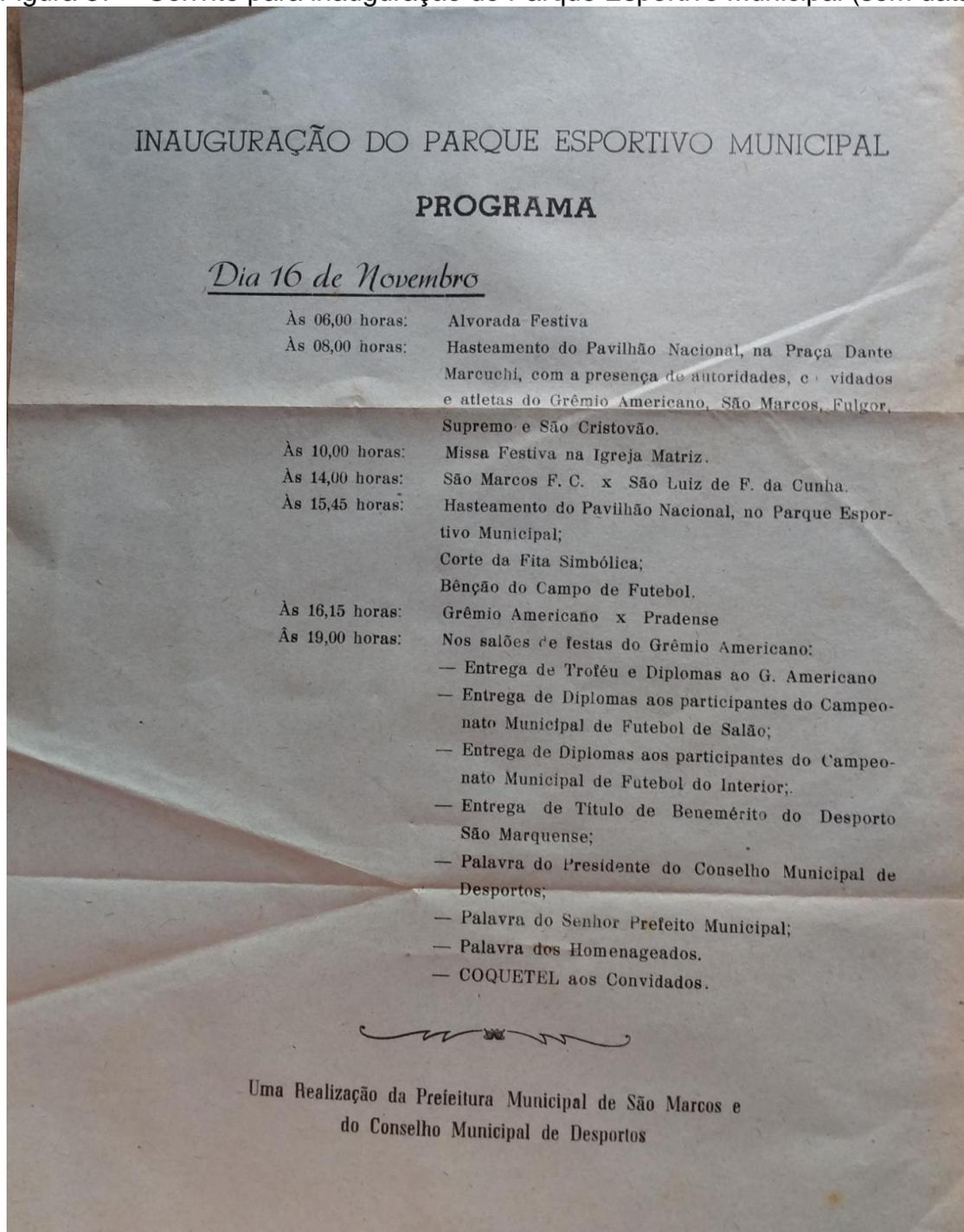
Pedidos feitos à sede de Caxias do Sul, para o Distrito de São Marcos, por Manuel Ramos de Castilhos, em assembleia realizada no ano de 1958.

Figura 36 – Pedidos feitos por Manuel Ramos de Castilhos



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Figura 37 – Convite para inauguração do Parque Esportivo Municipal (sem data)



Fonte: Acervo da família Stich (2021).

Ao analisar os itens encontrados da Nestlé, como lata de Mucilon, os anais sobre os produtos, as propagandas, o diário, os anúncios de cursos sobre alimentação infantil, percebemos a dimensão que a marca atingia naquele período e como os seus produtos eram voltados para o público infantil e para combater a desnutrição, fato confirmado por Bortolli Filho (2001) quando afirma que um dos maiores problemas do Brasil na metade do século passado era combater a mortalidade infantil.

Já os jornais, as revistas de notícias e de entretenimento contribuem para entender como as informações chegavam até o público leigo e como este ia criando e modificando seu entendimento do mundo e dos eventos que aconteciam no próprio país e no mundo. Observando os materiais escolares, os resumos, os cadernos, os livros de pré-vestibular, os boletins e as cadernetas escolares, tudo isso também auxilia na construção da história da educação brasileira dos modelos considerados adequados para cada período da história.

O acervo, apesar de se constituir em um antigo hospital, apresenta possibilidades para outras áreas, e não apenas para a medicina e saúde. Feita esta explanação acerca da trajetória do acervo, passo para os aspectos conclusivos.

5 ASPECTOS CONCLUSIVOS

A gênese deste estudo se propunha a pensar sobre o modo como se constitui o cuidado para com a saúde na cidade de São Marcos, a partir da prática em medicina e na área da saúde da família Stich. Tal questão surge da minha vivência no espaço que constitui o que hoje é o Hospital Dr. Stich. Essa temática³⁹ já havia sido pensada por mim ainda em 2014 quando, na oportunidade, pesquisei sobre os cuidados para com a saúde e higiene em Almanques dos anos finais do século XIX e início do século XX. Desde então, buscava relacionar o campo da história geral com o da história local e regional. Com o desenvolvimento deste estudo, essa pergunta inicial foi tomando formas distintas e ganhando outras percepções.

Observando essa proposta inicial de narrar parte da história da saúde da cidade de São Marcos, a partir da atuação da família Stich, com enfoque principal na história do médico Nyldo Sander Stich, sua trajetória de vida e de medicina, suas memórias e vivências nesse espaço, é nítido que ela se modificou ao longo do percurso. Lentamente, esse objetivo não mais ficou restrito a escrever a história da saúde no município, mas, sim, a escrever as contribuições que o acervo da família proporciona para se pensar a saúde no município e arredores, assim como entender de que forma a história da cidade, principalmente no tema da saúde, está entrelaçada através do patrimônio da descendência dos Stich.

A proposta de arranjo documental que apresentei nos meus objetivos introdutórios rendeu muitas reflexões e ocasionaram questionamentos, pois foi ao longo da classificação e do ordenamento do acervo que perguntas sobre a trajetória de Frederico, Nyldo e Lúcia, sobre suas atividades profissionais, sua vida particular, sobre os deslocamentos, a mentalidade do período, a subjetividade apresentada entre a documentação e a narrativa da História Oral ganharam transparência e compreensibilidade.

Tanto o primeiro quanto o segundo objetivo levaram-me a pensar este estudo não mais no sentido de apenas construir uma narrativa ou criar um arranjo documental,

³⁹ No caso, a saúde.

mas de vislumbrar uma ação de educação patrimonial, tema esse que não estava em meus projetos iniciais, mas ainda tenho em mim a força que leva a pensar nesse assunto sempre voltado para a educação escolar.

Esse quadro também se modificou e ganhou contornos de ação pensadas para o público adulto que frequenta o espaço onde hoje é o Hospital Dr. Stich, com a mostra de objetos pertencentes ao acervo, os quadros de memória e o caderno de memórias do hospital, onde os próprios transeuntes podem apresentar suas contribuições e ajudar a escrever a história. É por meio dessa ação que acredito que as pessoas poderão pensar sobre seu próprio patrimônio e o que ele conta sobre cada um e, também, sobre a comunidade. Suponho que é nessa identificação – onde as sensibilidades podem ser afloradas – que os indivíduos se arrisquem a pensar no seu próprio patrimônio e dos grupos sociais que compõem a comunidade.

Diante disso, não apenas as histórias particular e individual foram narradas, mas as evidências da existência do particular e do coletivo materializaram-se por meio da história oral e da sua conjunção com os itens do acervo. Tornaram-se provas de uma existência familiar, da cidade e dos indivíduos que fizeram e fazem parte dela não apenas como figurantes, mas como agentes de continuação e consolidação da história da comunidade.

Durante esse percurso, percebi que as impressões que eu tinha sobre alguns dos meus personagens principais, os quais não conheci pessoalmente, foram se modificando e, com isso, fui percebendo, ao lidar com o acervo e ouvir as narrativas, que as intenções das pessoas são com algum propósito. Nesse caso, o propósito era *pensar no outro*. Nesse pensar no outro está, também, o modo como escolhemos viver e sobreviver. Ninguém pensa em construir um hospital se seu olhar não estiver voltado para o outro, para si e para seus gostos, assim como ninguém pensa em ter filhos, ou ser professor, ou ser médico ou simplesmente trabalhar com pessoas. Percebo que os meus personagens principais viviam de acordo com as mentalidades da época e, dessa forma, seu modo de pensar estava voltado para os seus modos de criação e vivências tidas durante suas existências.

Acredito que essa pesquisa abre espaço para a construção de uma narrativa com evidências para o entendimento da saúde na cidade de São Marcos e região. Vi,

lentamente, as ligações entre a História Oral e o que fui manuseando no acervo e que culminaram no projeto de Educação Patrimonial que desenvolvi na área de fluxo de pessoas no prédio do Hospital Dr. Stich.

A pesquisa histórica pode ser feita com diversos tipos de fontes históricas. Na contemporaneidade, graças aos rumos tomados pela História Cultural, uma infinidade de elementos passou a configurar e contribuir para a escrita da história. Essas profusões dão um sentido novo e constituem-se como um elemento chave para a escrita de uma história local e, ao mesmo tempo, global, na qual há a tentativa de acolher e analisar variados detalhes.

A história cultural abre portas para a história oral, e com ela a possibilidade de conceber a história, sob a ótica de pessoas apontadas como comuns, mas que, na verdade, são parte de um contexto que dão significado para narrativas. Essa ação, dentro de um contexto histórico, escreveu a história de vida de indivíduos comuns, que há 100 anos não estariam em um livro e nem seriam contabilizados como importantes para a história, assim como muitas outras pessoas que foram silenciados durante os séculos, como as pessoas escravizadas, as mulheres, os operários, os que foram à guerra, os que participaram como coadjuvantes nos experimentos e descobertas, e tantos outros que poderíamos citar.

Em minhas reflexões, percebo que o tópico da saúde foi o tema transversal para discutir a educação patrimonial no município, servindo como alavanca para ideias que envolvem os acervos pessoais e as discussões e ponderações em torno dos bens que constituem a história de cada um e da comunidade.

Além disso, veio a possibilidade de compreender a sociedade de uma época com a observação e com a análise de um acervo pessoal, que, como já foi dito, conta não apenas a história individual, mas também da coletividade. As entrevistas permitiram identificar o modo como o passado é representado de acordo com a ótica do presente e, ao mesmo tempo, entendido por quem opera a história. Vejo possibilidades de ação que não podem ser entendidas sem o aprofundamento teórico e metodológico que fiz durante essa trajetória, que trouxeram meu amadurecimento no que tange a questão patrimonial.

Reunindo todos esses elementos, consigo encontrar, na história oral, as noções de representação e as possibilidades do historiador de operar historicamente a narrativa

histórica. Posso verificar, no acervo pessoal, as metodologias propostas pela arquivística e pensar como tudo isso faz parte do patrimônio tangível e intangível de São Marcos, da comunidade e, por que não, da humanidade.

Para finalizar, trago algumas ponderações que fiz quando me debrucei sobre a obra de Paul Thompson (1996): *A voz do passado*. Ao finalizar o sexto capítulo desse livro, deparei-me com o poema a seguir, o qual me faz refletir sobre o que somos e, também, sobre a pesquisa que desenvolvi. Ele me levou a refletir sobre o modo como as pessoas nos veem e como somos compreendidos por quem está ao nosso redor. Raramente somos vistos na nossa essência, mas, sim, pelo que fazemos no nosso entorno, pelo modo como transformamos o espaço que ocupamos.

Quando penso na morte e no fim da vida, assim como nas coisas que contam sobre a nossa existência, percebo que tudo o que temos e somos tem significado apenas para nós mesmos ou para quem nos conheceu. Se vemos uma fotografia de um amigo, avó, pai, mãe, irmão, etc. já falecido temos memórias sobre eles. Depois da nossa morte seremos uma memória até que haja conhecidos nossos vivos, depois uma foto na estante e, após isso, talvez uma lápide no cemitério.

Uma forma de sermos lembrados é deixar nossos objetos contarem a nossa história, que não é apenas nossa, pois muitos outros também tiveram experiências semelhantes com os mesmos objetos, livros, etc., e com eles trazerem episódios que não são nem mesmo a nossa memória, mas apenas a prova de nossa existência.

Eis o poema que tanto me tocou:

Ao olhar para mim, enfermeira, o quê vê?
 Ao olhar para mim, o que pensa você?
 Velhinha meio tola, uma velha implicante,
 Modo de ser incerto, olhar sempre distante,
 Que refuga a comida e não diz sim nem não
 Ao você insistir: “Prove, faço questão...”
 Isso é o que você pensa, isso é o que você vê?
 Abra os olhos, então, que essa não sou eu...
 Com dez anos, não mais que uma menina em flor,

Tenho pai, mãe, irmãos, e muito amor.
 Moça, com dezesseis, flutuo leve, leve,
 E sonho que um amor vou encontrar em breve...
 Aos vinte e cinco, então, filhos para criar.
 Que precisam de mim para terem um lar...
 Vou chegando aos quarenta, os filhos vão-se embora,
 Mas meu marido fica: e o coração não chora...
 Mas depois ele morre e tudo se escurece:
 Olho para o futuro, o medo me estremece...
 Agora já estou velha, e a natureza é má:
 Faz que o velho pareça um perfeito gagá...
 Mas na velha carcaça a jovem ainda habita,
 E o coração sofrido muita vez palpita
 Lembro o que trabalhei, lembro o quanto sofri,
 E amo e vivo, outra vez, o que amei e vivi...
 Olhe bem! Olhe bem! Só assim você vê
 Não a velha implicante: olhe, esta – sou eu.⁴⁰

Deixo este meu percurso de constituição de pesquisadora como uma forma de evidenciar, mas com uma contribuição para a história local e para a percepção da historicidade de cada sujeito que atua nas experiências de vida, incluindo aqui o Dr. Frederico, a D. Lúcia e o Dr. Nyldo. Por meio desta pesquisa, deixo o agradecimento da comunidade pelo trabalho por eles realizado em um percurso que tem também suas contradições, porém, nem por isso torna-se menos singular e relevante.

⁴⁰ Segundo consta no livro de Thompson, o autor da obra *The Limbo People* (1980, p. 27-28) pode ser H. Hazan. A verdadeira origem deste poema, que tem sido citado em diversos lugares, não é clara, mas tem uma origem convenientemente mítica em um centro de idosos de Londres.

REFERÊNCIAS

BAUER, Martin W.; GASKELL, George (ed.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução de Pedrinho A Guareski. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. 516 p.

BELLOTTO, Heloisa Liberalli. **Arquivos permanentes**. Tratamento documental. 4. ed. - Rio de Janeiro: FGV, 2006. 320 p.

BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Arquivo: estudos e reflexões**. Belo Horizonte: UFMG, 2014. 477 p.

BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da saúde no Brasil**. 4 ed. 3 impr. São Paulo: Ática, 2001.

BURKE, Peter. **O que é história cultural?**. Tradução de Sergio Goes de Paula. 2.ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Zahar, 2008. Disponível em: <http://lelivros.love/book/baixar-livro-o-que-e-historia-cultural-peter-burke-em-pdf-epub-e-mobi-ou-ler-online/>. Acesso em: 09 de agosto de 2021.

CANDAU, Joël. **Memória e Identidade**. Tradução de Maria Letícia Ferreira. 1. ed. São Paulo: Contexto, 2018.

CASSARES, Norma Cianflone. **Como fazer conservação preventiva em arquivos e bibliotecas**. São Paulo: Arquivo do Estado e Imprensa Oficial, 2000. 80 p. Disponível em: www.arqsp.org.br/arquivos/oficinas_colecao_como_fazer/cf5.pdf. Acesso em: 9 ago. 2021.

CERTEAU, Michel de. **A escrita da história**. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Revisão técnica de Arno Vogel. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4955763/mod_resource/content/1/CERTEAU%20C%20M.%20A%20Escrita%20da%20hist%C3%B3ria.pdf. Acesso em: 9 ago. 2021.

CHARTIER, Roger. O mundo como representação. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 5, n. 11, p. 173-191, apr. 1991. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141991000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 9 ago. 2021.

CHARTIER, Roger. A história hoje: dúvidas, desafios, propostas. **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, p. 97-114, jul. 1994. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/1973/74393>. Acesso em: 9 ago. 2021.

FUJISAWA, Vivian Eiko Nunes. **Arquivos pessoais**: proposta de organização do acervo do cartunista Santiago. Orientadora: Profa. Marlise M. Giovanaz. 2009. 59 p. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Arquivologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/22755/000740214.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 9 ago. 2021.

GONÇALVES, Janice. **Como classificar e ordenar documentos de arquivo**. São Paulo: Arquivo do Estado, 1998. 37 p. Disponível em: http://www.arqsp.org.br/arquivos/oficinas_colecao_como_fazer/cf2.pdf. Acesso em: 9 ago. 2021.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. São Paulo: Centauro, 2003.

JOUTARD, Philippe. História oral: balanço da metodologia e da produção nos últimos 25 anos. *In*: AMADO, Janaina. FERREIRA, Marieta de Moraes. **Usos & abusos da história oral**. 6. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005. p. 43-65.

MCKEMMISH, Sue. Provas de mim. Novas considerações. *In*: TRAVANCAS, Isabel. ROUCHOU, Joële. HEYMANN, Luciana. **Arquivos pessoais**: reflexões multidisciplinares e experiências de pesquisa. Rio de Janeiro: FGV, 2013.

POSSAMAI, Osmar J. RIZZON, Luiz A. **História de São Marcos**. São Marcos: Editora dos autores, 1987. 472 p.

POSSAMAI, Osmar J. **História dos 70 anos do Hospital Beneficente São João Bosco de São Marcos**. São Marcos: [s.n.], 2002. 285 p.

SOUZA, M. J. A memória como matéria prima para uma identidade: apontamentos teóricos acerca das noções de memória e identidade. **Revista Graphos**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 91-117, 24 ago. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/graphos/article/view/20337/11264>. Acesso em: 9 ago. 2021.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado**. História oral Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

VIEIRA, Felipe Almeida. **“Fazer a classe”**: identidade, representação e memória na luta do sindicato médico do Rio Grande do Sul pela regulamentação profissional (1931-1943). 2009. 221 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/25893/000755380.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 5 ago. 2021.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889-1928.** Bauru, SP: EDUSC, 1999. 250 p.

LEITURAS DE APOIO

AMADO, Janaina. FERREIRA, Marieta de Moraes. **Usos & abusos da história oral.** 6. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

ANDERSON, Benedict. **Comunidades imaginadas: reflexões sobre a origem e a difusão do nacionalismo.** São Paulo: Companhia das Letras, 2008. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/247021/mod_resource/content/1/Benedict%20Anderson.pdf Acesso em: 9 ago. 2021.

ARAÚJO, Fernanda da Costa Monteiro de. OLIVEIRA, Lúcia Maria Velloso de. Arquivos Pessoais de Valor Histórico: O acervo de Américo Lourenço Jacobina Lacombe. *In:* ANDRADE, Ana Célia Navarro de (Org.). **Arquivos: entre tradição e modernidade.** 2. ed. rev. ampl. São Paulo: ARQ-SP, 2017. 18-30 p. Trabalhos apresentados nas sessões de comunicações livres e os eventos paralelos do XI Congresso de Arquivologia do Mercosul. Disponível em: http://arqsp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/XI-CAM-VOL.-2_e-book.pdf. Acesso em: 9 ago. 2021.

BURKE, Peter M. **A escrita da história: novas perspectivas.** São Paulo: Universidade Estadual Paulista – Campus Marília, 1992. 354 p.

CALAÇA, Carlos Eduardo. Capítulos da história social da medicina no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 557-566, ago. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702005000200022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/ctRNKNVPXrHVpn4LRrB9csM/?lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2021.

DANTES, Maria Amélia M. A história das ciências, os documentos e os acervos. *In:* MONTEIRO, Yara Nogueira (org.). **História da saúde: olhares e veredas.** São Paulo: Instituto de Saúde, 2010. 336 p. Disponível em: <https://docplayer.com.br/7625438-Yara-nogueira-monteiro.html>. Acesso em: 9 ago. 2021.

FRANÇOIS, Etienne. A fecundidade da história oral. *In:* AMADO, Janaina. FERREIRA, Marieta de Moraes. **Usos & abusos da história oral.** 6. Ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005. p. 3-13.

GERTZ, René E. Médicos alemães no Rio Grande do Sul, na primeira metade do século XX: integração e conflito. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, [S.L.], 2013, v. 20, n., p. 141-157. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/TfSq6BzsxKzvgMppdRgcN3M/abstract/?lang=pt>. 1 Acesso em: 13 ago. 2021.

LEVI, Giovanni. Sobre a micro-história. *In*: BURKE, Peter (org.). **A escrita da História: Novas Perspectivas**. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: UNESP, 1992. p. 163-198.

LOZANO, Jorge Eduardo Aceves. Prática e estilos de pesquisa na história oral contemporânea. *In*: AMADO, Janaina. FERREIRA, Marieta de Moraes. **Usos & abusos da história oral**. 6. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005. p. 15-25.

MACHADO, Maria Beatriz Pinheiro. **Educação patrimonial: orientações para professores do ensino fundamental e médio**. Caxias do Sul: Maneco, 2004. 72 p.

PESAVENTO, Sandra Jatthy. **Os pobres da cidade: vida e trabalho (1880-1920)**. Porto Alegre: UFRGS, 1994.

PRINS, Gwyn. História Oral. *In*: BURKE, Peter (org.). **A escrita da história: novas perspectivas**. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: UNESP, 1992. p. 163-198.

SANGLARD, Gisele. Hospitais: espaços de cura e lugares de memória da saúde. **Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 257-289, dez. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-47142007000200020>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/anaismp/article/view/5481>. Acesso em: 5 ago. 2021.

SOBRAL, Camilla Campos de. Arquivos pessoais, tipos documentais e os registros das formas de viver em sociedade. *In*: ANDRADE, Ana Célia Navarro de (org.). **Arquivos: entre tradição e modernidade**. 2. ed. rev. ampl. São Paulo: Associação de Arquivistas de São Paulo, 2017. 570 p. Trabalhos apresentados nas sessões de comunicações livres e os eventos paralelos do XI Congresso de Arquivologia do Mercosul. Disponível em: http://arqsp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/XI-CAM-VOL.-2_e-book.pdf. Acesso em: 9 ago. 2021.

WEBER, Beatriz Teixeira. Identidade e corporação médica no sul do Brasil na primeira metade do século XX. **Varia Historia**, [S.L.], v. 26, n. 44, p. 421-435, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-87752010000200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/vh/a/MYyz3Y3wxgtF5kzhvs4jbDg/?lang=pt>. Acesso em: 3 ago. 2021.

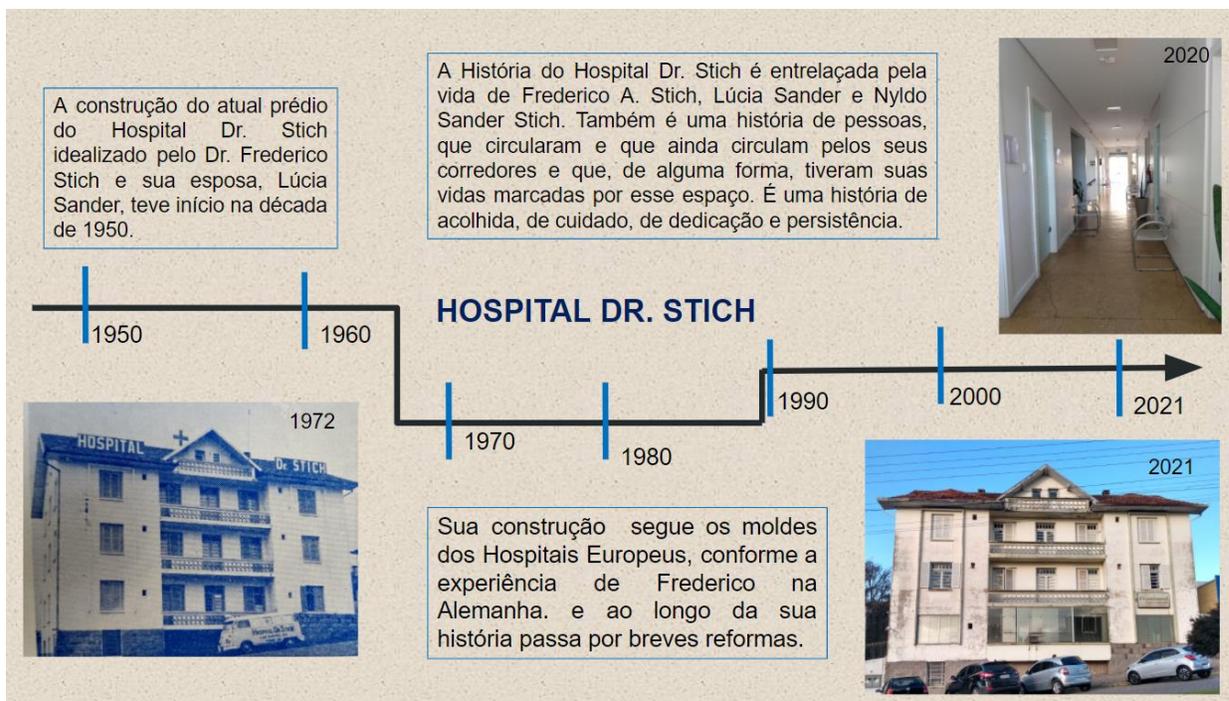
APÊNDICE A – PERGUNTAS

Perguntas elaboradas pela pesquisadora para embasar as 3 conversas com o Dr. Nyldo Sander Stich. Elas não foram seguidas fielmente durante as entrevistas e outras foram acrescentadas conforme o decorrer das conversas:

- 1) Como e quando se iniciou sua vida?
- 2) Como foi sua Infância?
- 3) Em que circunstâncias você veio morar em São Marcos?
- 4) O que você lembra da sua infância na sua cidade natal?
- 5) Como era sua relação com seu pai adotivo?
- 6) Como foi sua juventude?
- 7) E a escola? Como foi? Como era o método ensino? O que se aprendia na escola?
- 8) Poderia contar um pouco sobre seu pai adotivo e sua mãe?
- 9) Em que circunstância surgiu sua vontade de ser médico?
- 10) Você saberia contar como foi a trajetória de vida de seu pai adotivo?
- 11) Como foi o período de estudo na faculdade de medicina?
- 12) O que mais te apavorou e te surpreendeu durante seus estudos?
- 13) Como foi sua primeira experiência como médico?
- 14) Como era São Marcos quando você veio para cá atuar como médico?
- 15) Quais os principais problemas de saúde que o público apresentava ao te procurar?
- 16) Quais foram os casos mais marcantes da sua carreira?
- 17) Como era o acompanhamento aos pacientes?
- 18) Como era a dinâmica de internações no hospital?
- 19) Havia a preocupação em atender pessoas carentes? Como era o pagamento?
- 20) Conte-nos sobre suas outras ocupações além da medicina.

APÊNDICE B – QUADROS DE MEMÓRIA

Os quadros de memória ainda não foram concluídos, pois há informações de que o acervo estudado neste projeto não é suficiente para a conclusão deles. Abaixo, segue as propostas apresentadas para a família com o material dessa parte do acervo estudada.



ACERVO - HOSPITAL DR. STICH

Constituído por peças que datam do século XIX e XX, totalizando um número superior a 1000 itens classificados.

Amostrs de Medicamentos dos anos de 1970.

1950

Sirene da kombi ambulância

1970

Máquina de escrever de Frederico A. Stich.

Aparelho de anestesia e medidor de pressão arterial da metade do século XX

2021

Balcão, balança e aquecedores utilizados na década de 1970 e 1980

Instrumentos cirúrgicos

As peças pertenciam ao Dr. Frederico A. Stich, Lúcia Sander Stich, Nyldo Sander Stich, Camila Bardini Stich e ao Hospital e Farmácia Hospitalar Dr. Stich.

Revistas de Medicina publicadas no Brasil entre os anos de 1950 e 1980

Exemplar do livro *Meine Kriegserinnerungen 1914-1918* - Memórias da 1ª Guerra Mundial do General Erich Ludendorff, contendo mapas das trincheiras e estratégias de guerra.

Lista telefônica do ano de 1948

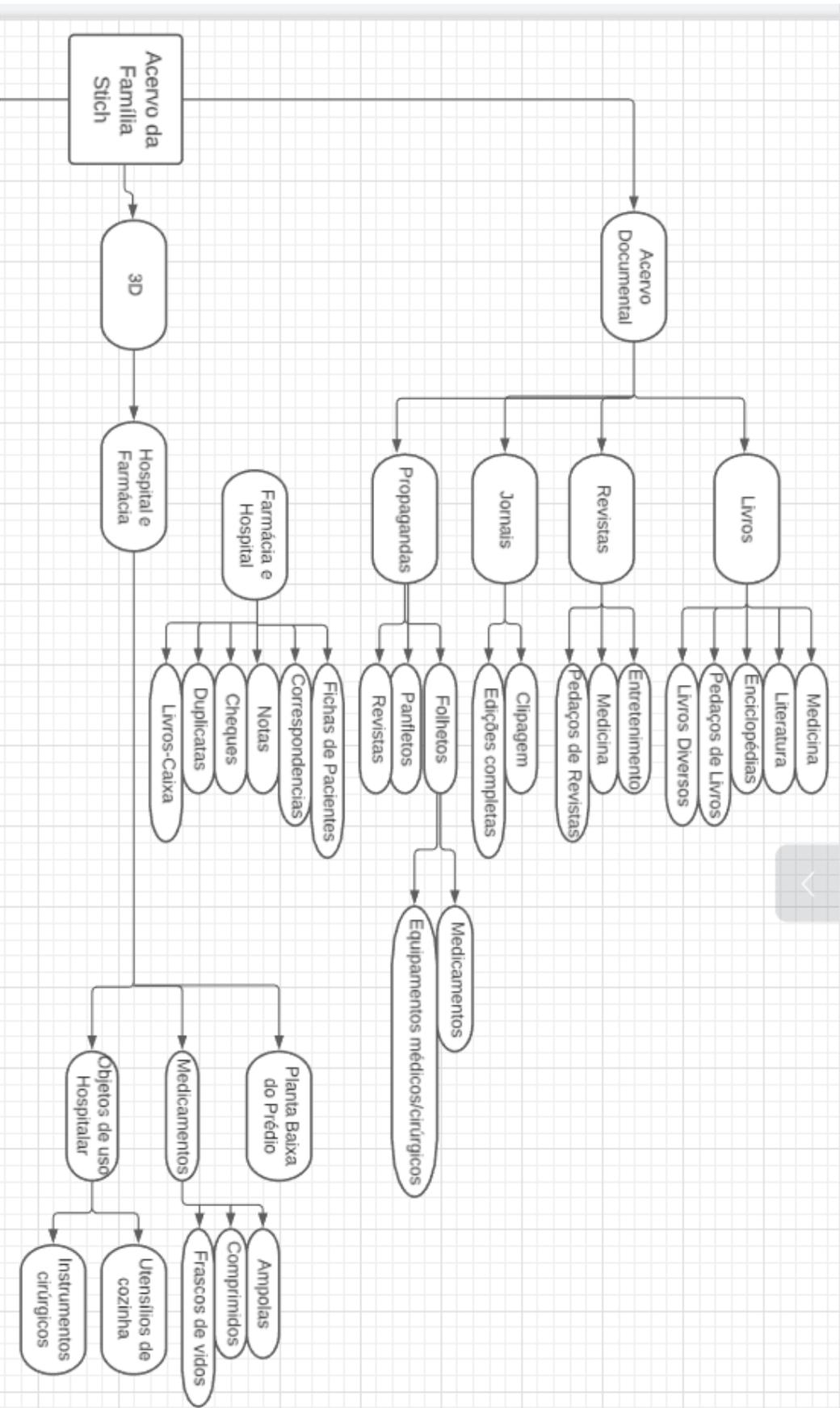
Os livros e objetos iconográficos do acervo contam a história do Hospital e de quem o construiu, mas também da comunidade da qual faz parte.

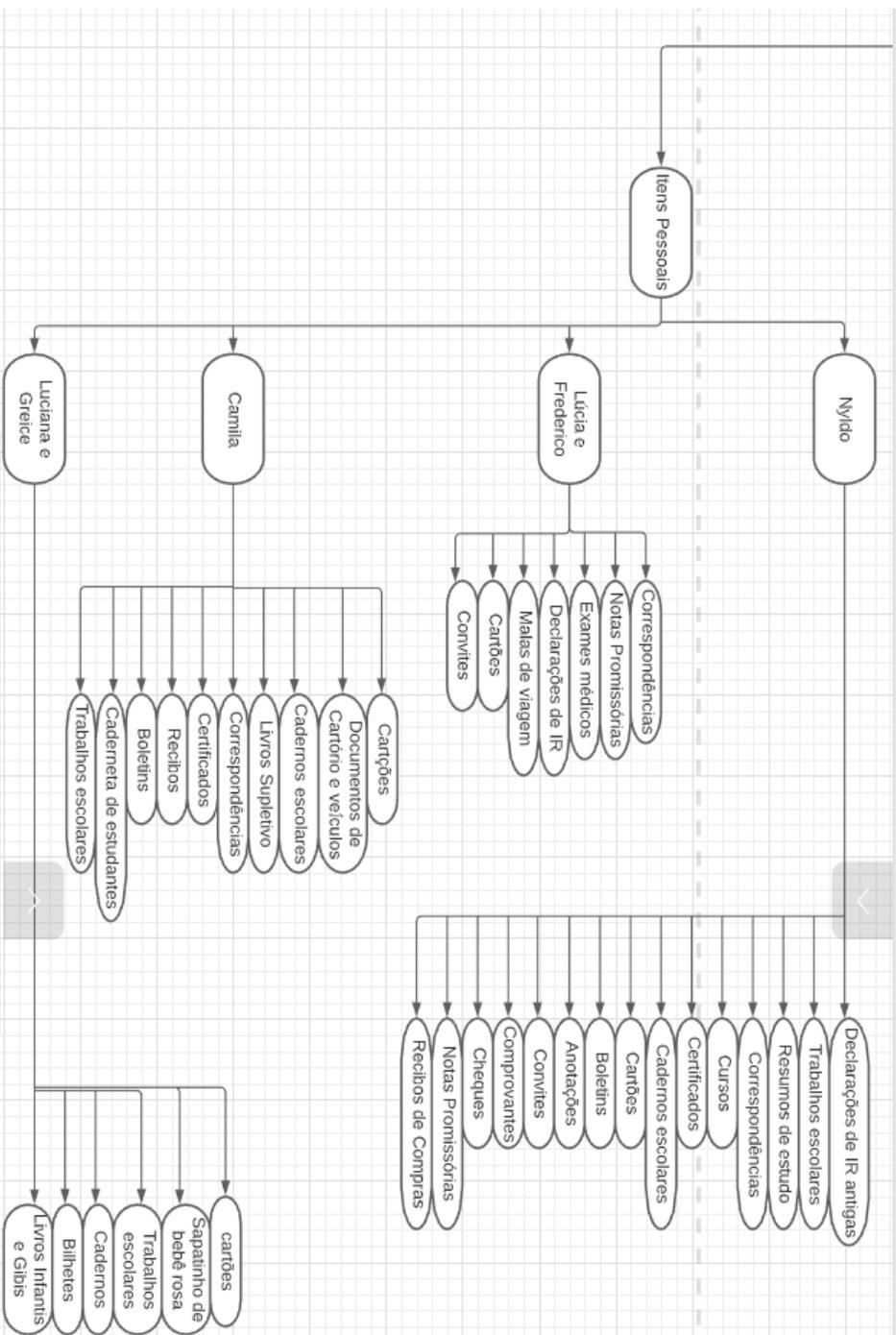
Livro de Ilustrado de Instrumentos Cirúrgicos de 1894

ACERVO - HOSPITAL DR. STICH

APÊNDICE C – ARRANJO DOCUMENTAL

O arranjo documental é o produto final entregue à família com o material catalogado no acervo. Está subdividido em duas imagens que se complementam, mas para a família será impresso em um arquivo do tamanho de uma cartolina.





- A revista Seleções foram encontrados os exemplares desde o ano de 1943 - ano de lançamento no Brasil até a década de 1980.
- As revistas de medicina como Médico Moderno e JBM, apresentaram suas coleções dos anos de 1950 até a década de 1980.
- Os instrumentos médicos/hospitalares datam do início do funcionamento do Hospital até o término de suas atividades.
- Os itens encontrados datam do século XIX e até meados dos anos de 1980.