

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ

SINÉSIO TALHARI
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – Memória e História da Hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960-2000)

Entrevistado – Sinésio Talhari (ST)

Entrevistadora – Maria Leide W. de Oliveira (MO)

Data – 25/07 e 09/09//2003

Local – Cuiabá/GO e Vitória/ES

Duração – 2h20min

Sumário – Angélica Estanek Lourenço

Revisão de sumário – Monique de Jesus Assunção

Resenha biográfica – Angélica Estanek Lourenço

Revisão de resenha biográfica – Monique de Jesus Assunção

Transcrição – Maria Lúcia dos Santos

Conferência de fidelidade – Angélica Estanek Lourenço

A citação de trechos da transcrição deve ser textual com indicação de fonte conforme abaixo:

Talhari, Sinésio. *Sinésio Talhari. Entrevista de História Oral*, 2003. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 75p.

Resenha biográfica

Sinésio Talhari nasceu no dia 15 de novembro de 1946, na cidade de Mendonça, no interior de São Paulo. Veio para o Rio de Janeiro, com o intuito de estudar Medicina. Ingressou na Universidade Fluminense de Medicina em 1966, em Niterói.

Seu interesse pela Dermatologia veio a partir das aulas do professor Rubem David Azulay. Fez residência e mestrado em Dermatologia, em 1971, mas antes de terminar seu curso foi para o Instituto de Medicina Tropical, em Lisboa, Portugal, por intermédio do professor Antar Padilha Gonçalves, com bolsa da Fundação *Calouste Gulbenkian*. Ao retornar da Europa defendeu a dissertação “*Hiperkeratose e epidermolítica*”, em 1973 indo, em 1974, para o Instituto de Medicina Tropical, no Amazonas.

Neste mesmo ano, foi nomeado Diretor Clínico do Leprosário Antônio Aleixo que se encontrava em estado de abandono. Pouco depois foi trabalhar no Dispensário Alfredo da Matta com o intuito de transformá-lo em Centro de Dermatologia Tropical e Venereologia. É professor Titular da Disciplina de Dermatologia, no Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), desde 1977.

Durante algumas viagens feitas para o interior do Amazonas, observou pela primeira vez a uma doença dermatológica chamada Pinta que acabou sendo o tema de sua Tese de Doutorado em Dermatologia na Escola Paulista de Medicina, defendida em 1998, com o título “*Pinta (carete) – Aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais, no Estado do Amazonas*”.

Escreveu obras de referência tais como “*Hanseníase*”¹ lançada em 1984, “*Dermatologia Tropical*”², de 1995 e “*Doenças Sexualmente Transmissíveis – Manifestações Cutâneas Associadas à AIDS*”³, em 2002.

Até 1988, foi Coordenador do Programa de Dermatologia Sanitária do Estado do Amazonas. Atua, atualmente no Instituto de Medicina Tropical como diretor do Núcleo de Dermatologia Tropical/DST/AIDS.

¹ TALHARI, S. **Hanseníase**. Manaus, 1984.

² TALHARI, S., NEVES, R. G. **Dermatologia Tropical**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1995.

³ TALHARI, S., NEVES, R. G. **Doenças Sexualmente Transmissíveis – Manifestações Cutâneas Associadas à AIDS**. Manaus: Lorena, 2002.

Sumário

Fita 1 – Lado A

Sua infância na cidade de Mendonça, em São Paulo; a opção de estudar no Rio de Janeiro e a chegada à cidade, em ??; o ingresso na Faculdade Fluminense de Medicina, em 1966; as primeiras dificuldades; a influência do professor Rubem David Azulay na escolha pela Dermatologia; a Residência e o Mestrado em Dermatologia, na Universidade Federal Fluminense (UFF) com o título “*Hiperkeratose e epidermolítica*”, de 1971 a 1973; a ida para Lisboa para estudar no Instituto de Medicina Tropical, com bolsa da Fundação Calouste Gulbenkian, em 1971, comentários sobre a convivência com o professor Juvenal Esteves e seu trabalho naquele Instituto durante o período de ??.

Fita 1 – Lado B

Sua amizade com Manuel José Matos de Almeida, ainda em Lisboa; lembranças das viagens pela Europa; o retorno ao Brasil e a retomada do mestrado na UFF, em ??; os primeiros contatos com a hanseníase durante a graduação; os motivos que o levaram a se interessar em trabalhar no estado do Amazonas; o ingresso no Instituto de Medicina Tropical, no Amazonas, em ??; o abandono em que se encontrava o Leprosário Antônio Aleixo e o trabalho realizado como Diretor Clínico, a partir de 1974; a ida para o Instituto Alfredo da Matta, através da irmã Fernanda, com o intuito de transformá-lo num Centro de Dermatologia e as dificuldades nesse processo; os primeiros contatos do Ministério da Saúde em decorrência das atividades realizadas no Leprosário Antonio Aleixo; a situação do leprosário onde era possível se encontrar diagnósticos indeterminados; a importância do trabalho das irmãs Fernanda e Maria Ângela Torrecilla, entre outras.

Fita 2 – Lado A

Relato das dificuldades encontradas durante o período em que trabalhou como Diretor Clínico do Leprosário Antônio Aleixo e algumas medidas para reorganizá-lo, tais como a construção de novas áreas; a proposta de Carlos Augusto Teles Borborema, Secretário de Saúde do Estado do Amazonas, para o fechamento do Leprosário e o loteamento do terreno; que se tornou um bairro residencial; as circunstâncias da implantação do Centro de Dermatologia no, então, Dispensário Alfredo da Matta, em 1976; as viagens para o interior do Amazonas para fazer diagnóstico de hanseníase; Comentários sobre a do seu cargo de Coordenador de Dermatologia Sanitária no Amazonas.

Não há gravação na Fita 2 – Lado B

Fita 3 – Lado A

Continuação do relato sobre a implantação do Centro de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta, em 1976 e o início deste processo; a criação do Curso de Dermatopatologia Tropical, em 1978; o período de trabalho em Juriti, no Pará, como último requisito para o título de Mestre; o Programa de Controle da Hanseníase do Amazonas para o interior do estado; a discussão sobre a sulfona-resistência, a poliquimioterapia e o uso da Rifampicina, as viagens pelo interior do Amazonas, em 1974; a tese de doutorado em Dermatologia na Escola Paulista de Medicina, defendida em 1998, cujo título era “*Pinta (carete) – aspectos epidemiológicos, clínicos e*

laboratoriais, no Estado do Amazonas”; o pós-doutorado informal na Alemanha, em 1990.

Fita 3 – Lado B

Comentários sobre a vida pessoal, esposa e filhos; os planos para aposentadoria; motivos para a publicação de seu livro “*Hanseníase*”, cuja 1ª edição é de 1984; seu livro “*Dermatologia Tropical*”, lançado em 1995 e o custo final; comentários sobre a carreira docente; a AIDS como um novo foco de estudo no Centro de Dermatologia no Alfredo da Mata e suas semelhanças com a hanseníase em relação ao estigma; as atividades do Programa de Hanseníase no Amazonas, em 2003; as orientações da OMS sobre a implantação da poliquimioterapia no Brasil; o uso da Talidomida; a eliminação da hanseníase.

Data: 25/07/2003

Fita 1 – Lado A*

MO: Entrevista com o professor Sinésio Talhari em Cuiabá 25, 25 hoje é 25? 25 de julho de 2003, no Hotel Massan, durante o Curso de Dermatologia Tropical, do qual ele é um dos fundadores. Bem, professor Sinésio, eu tenho aqui nas mãos o seu currículo e vejo que o senhor nasceu em Mendonça, São Paulo, em 15 de novembro de 1946; é capricorniano, não é?

ST: Escorpião.

MO: Não, é Escorpião. Ah é escorpião. E a sua família, me fala da sua família e dessa origem.

ST: Eu sou de uma família de uma cidadezinha bem pequena, chama Mendonça, era um sítio pequeno. Meu pai era agricultor. Todos nós, as crianças, eram envolvidas em trabalho, nós nunca fomos direto para roça, digamos assim, desde cedo, mas nós sempre colaboramos com tudo que tinha que se fazer, na horta, com a criação de gado, os porcos. Então, nós fomos criados não diretamente na roça, mas nós tínhamos todas as obrigações... (**Há pequenas interrupções na gravação**). Foi uma pessoa... no processo de educação de todos... os meus irmãos, ela, ao contrário do meu pai e do meu avô, que não viam a coisa bem assim, achava que a gente crescia... na roça e se todo mundo fosse estudar, quem é que ia trabalhar na roça, essa coisa toda. E eu era muito alérgico na minha infância, eu tinha uma bronquite.

MO: Era atópica?

ST: Atópica. Eu tinha uma bronquite e tal e a gente aproveitava aquilo e ia fazendo um certo corpo mole, e aí acharam que eu deveria estudar mesmo e tal. Eu sei que eu acabei estudando fui fazer o vestibular, entrei em Niterói, e comecei a fazer medicina.

MO: E como foi essa decisão de fazer vestibular no Rio de Janeiro.

ST: A decisão de vestibular no Rio de Janeiro é quase... Nós tínhamos poucas faculdades naquela época, não é? de medicina. Uma que fez que tinha se tomado a decisão de fazer medicina, aonde é que ia? Tinha que sair de lá. Em Santos, naquele tempo, não tinha faculdade; a mais próxima que tinha era Ribeirão, mas Ribeirão não dizia, engraçado, Ribeirão não dizia nada para quase ninguém da minha turma de ginásio, aquele pessoal todo.

* LEGENDA:

Palavra sublinhada – demonstra ênfase na fala.

Palavra em *itálico* – não pertence à Língua Portuguesa.

Palavra em **negrito com um ponto de interrogação junto** - é porque não se tem certeza dos fonemas ou da grafia.

(...) - é para demonstrar silêncios ou pausas na fala, como se o orador estivesse pensando, ou tiver sido interrompido pela fala do outro, ou qualquer coisa equivalente.

Palavras em (**negrito e entre parênteses**) - necessidade de explicar algo ocorrido e estranho à fala, como tosse, riso, pigarro, batidas de marcação da fala, toque de telefones etc.,

(inaudível) – palavras incompreensíveis devidos a problemas de gravação ou fala.

MO: Ele não era o centro ainda.

ST: São Paulo dizia... São Paulo dizia menos ainda. A maioria das pessoas do interior daquela área ali de Rio Preto o sonho era ir para o Rio de Janeiro e o sonho era entrar na Faculdade Nacional Medicina.

MO: Mas o seu colégio, a parte de cursinho, você fez onde?

ST: Eu fiz... Mendonça não tinha ginásio. Mendonça não tinha ginásio e nós tínhamos uma jardineira que levava, paga pela prefeitura, que levava um monte de alunos pra fazer o ginásio em Nova aliança que ficava... Nova Aliança era uma cidade pequena também ficava 30, 40 quilômetros de Mendonça. Então, todo dia nós pegávamos a jardineira para ir para... para fazer o ginásio. E aí depois do ginásio fui fazer o científico em Rio Preto; meus avós moravam em São José do Rio Preto e aí de lá, no final do segundo ano, do terceiro ano, aí foi que a gente tomou essa decisão de ir para o Rio de Janeiro fazer o cursinho.

MO: Ah você fez já o cursinho no Rio de Janeiro?

ST: Já fiz o cursinho no Rio de Janeiro. Cursinho, e não adiantava você fazer também, fazer o cursinho lá e depois ia para o Rio de Janeiro, dizia-se sempre que era melhor você ir para cidade que você fosse, aquela história toda.

MO: Sei.

ST: Não é? De você fazer onde você pretendia fazer a faculdade. E tinha várias repúblicas, era uma das coisas que facilitavam a ida para o Rio de Janeiro é que tinham várias repúblicas de pessoas conhecidas lá da região. Várias Repúblicas já de estudantes de medicina. Então, tinha repúblicas antigas no Rio de Janeiro.

MO: De pessoas de lá?

ST: De pessoas de lá do interior e de São José do Rio Preto um bocado também, e essas Repúblicas facilitavam a vida de todo mundo que chegava. Quer dizer, facilitava entre aspas, porque depois quando a gente chegava lá não era bem assim. **(risos)** Era outra história.

MO: E infância e sobre os seus irmãos, são quantos irmãos?

ST: Eu tenho mais quatro irmãos.

MO: Mais quatro irmãos, eles vieram por Rio, com que foi isso?

ST: Não, não eles ficaram.

MO: São o que, eram dois homens?

ST: Eu saí, eu saí... Nós éramos dois homens, o meu irmão ficou, as minhas três irmãs, minhas, uma irmã minha saiu foi para Araçatuba que é uma cidade maior, vizinha, fez

Odontologia; uma outra ficou lá fez Filosofia; uma terceira acabou indo, acabou indo para Campinas fazer Fisioterapia, depois acabou indo para Manaus mais tarde.

MO: Essa eu consegui em Manaus.

ST: A Joana acabou indo para Manaus mais tarde e o meu irmão foi para o Rio de Janeiro mais tarde fazer o vestibular, não entrou, acabou em Manaus também fazendo Agronomia.

MO: É, eu sei que ele morreu... Ele morreu recente, não é?

ST: Ele morreu faz quatro anos, fez quatro anos.

MO: Bem, então... E como foi isso de ir para o Rio de Janeiro, eu acho que dá para ouvir bem. Como foi... Você entrou em [19]66, eu estou vendo aqui, não é? Entrou em [19]66 e terminou em [19]70.

ST: Em [19]65.

MO: [19]65?

ST: É.

MO: É. E você saiu quando eu entrei.

ST: É?

MO: É, eu entrei em [19]70.

MO: Como foi essa vida no Rio de Janeiro então essa fase. Sair do interior de São Paulo e vir para o Rio, como é que foi isso?

ST: A fase inicial... A fase inicial foi interessante. Quando eu cheguei tinha uns conhecidos meus que eram relativamente bem, iam para o Rio de Janeiro na verdade, depois é que eu fui ver quem tinha boas condições financeiras. Aí quando eu comecei a me preparar para ir para o Rio de Janeiro, aí que eu vi que não tinha nada do que as pessoas...

MO: Que vinham pro Rio.

ST: Que iam para o Rio de Janeiro fazer o cursinho tinham. Uma das mães de um futuro amigo meu lá no Rio de Janeiro depois, perguntou aonde é que estava o meu enxoval. (risos) Eu não sei aonde é que está o meu enxoval, eu tenho uma sacola, uma malinha aqui com as minhas coisas, mas não tinha um enxoval. Bom eu sei que depois a fase, aí nós começamos a fazer o cursinho, o ADN, lá da [Rua] Álvaro Alvim e aí foi uma época difícil porque...

MO: Você já veio sabendo que queria fazer medicina?

ST: Já. Eu tinha tomado...

MO: Como foi isso?

ST: Não... Honestamente...

MO: Alguma influência?

ST: Honestamente eu não me lembro, honestamente eu não me lembro, eu sei que acabou eu acabei entrando na onde de alguns...

MO: Na sua família tem outros médicos?

ST: Não, ninguém. Não, eu sou o primeiro.

MO: Eu também fui a primeira médica.

ST: É?

MO: É.

ST: Não tinha na verdade... Eu não me lembro, para ser honesto eu não me lembro exatamente como foi a decisão de fazer o curso de medicina, começou, eu sei que acabou de repente batendo na minha cabeça que ia fazer medicina, nunca foi um sonho fazer medicina, honestamente nunca foi, de repente eu comecei falar que ia fazer medicina. E tinha um outro amigo meu lá de Rio Preto que ia também fazer o cursinho e tal e acabou fazendo.

Agora lá no Rio de Janeiro no primeiro ano, foi meio difícil, porque aquelas repúblicas, na verdade, já estavam com o seu limite, já estavam com o seu limite esgotado, não tinha mais espaço para ninguém, aí começou uma fase de morar numa pensão aqui, numa outra pensão lá... foi, a pior pensão que morei foi na Lapa.

MO: Nossa!

ST: Morei numa pensão na Lapa.

MO: Naquela época a Lapa... **até** hoje, era pior.

ST: Ih! Era... Foi muito difícil. Morei numa pensão dividindo quarto com uma pessoa que eu não conseguia.

MO: Estudando, fazendo cursinho.

ST: Com uma pessoa que eu não conseguia, numa pensão que tinha, devia ter sei lá umas oito, dez pessoas, tinha três, quatro quartos só, era muito ruim. A sorte é que eu acabei depois de uns cinco, seis meses indo para um outro local, lá na Glória, fiquei uns tempos lá na Glória, depois saí da Glória, fui para Botafogo.

Em Botafogo que eu fui encontrar realmente o pessoal que tinha vindo de lá de Rio Preto para fazer o cursinho também e a coisa se estabilizou, mas isso era o terceiro, quarto mês. E eu estava numa angústia danada porque se não passasse naquele vestibular era a minha única chance, eu não tinha chance nenhuma de fazer um segundo vestibular, não é? E, bom, foi a faculdade do sonho que era entrar na Nacional que era o sonho de

todo como eu disse, entrei lá na Fluminense, meio triste, depois eu vi que essa coisa da faculdade não tinha muito haver.

MO: Principalmente é um bom curso, não é?

ST: Mas o sonho era entrar na faculdade...

MO: Era entrar na Nacional.

ST: ...Nacional de Medicina. Esse era o sonho, foi uma frustração enorme quando eu entrei na Fluminense. Uma coisa estúpida, porque pouca gente na verdade conseguia passar na... Foi a minha terceira opção foi a Fluminense, depois que eu fui ver que estava ótimo, não tinha nada do que reclamar não.

MO: E como foi seu curso? Antes de entrar no curso, você deixou alguma coisa assim, quer dizer, essa vinda para cá você nunca mais voltou, não é? Para sua cidade, para Mendonça. E você deixou alguma coisa assim de muita saudade, deixou namorada, deixou amigos que são amigos até hoje, com que é, o que ficou em Mendonça, não é? Além da sua infância, dos seus pais?

ST: Isso aí não é... **(pausa)**

MO: É, **(risos)** é isso mesmo. **(pausa)** Também nunca mais voltei. Você se emocionou na segunda pergunta. **(risos de ambos)** **(pausa)** Conheço Mendonça, mais ou menos.

ST: Isso aí é difícil, não é? Você não tem retorno.

MO: O que ficou da família?

ST: **(silêncio)**

MO: **(inaudível)** Vai em frente Sinésio, é assim mesmo, que a gente nunca volta essas coisas, a gente nunca volta, não é?

ST: É **(emocionado)**.

MO: E quando volta tem coisas que a gente não espera acontecer. É. Você quer fazer uma pausa.

ST: É. Vamos... **(pausa na gravação)**

MO: Vamos lá? Então vamos mudar para a Fluminense.

ST: Esquece isso aí, é que tem muito do meu irmão, muito a ver com o meu irmão.

MO: Seu irmão que ficou, não é? É porque depois... Mas depois você voltou a conviver com ele em Manaus, não é? Mas teve uma fase aí de crescer juntos, não é?

ST: É, depois você... É engraçado isso, você vai saindo e você perde um bocado de coisa, você ganha muito, mas você perde parte importante da tua vida.

MO: Que é uma interrupção, não é? Você muda a sua... Você muda a roda da sua vida, você muda a roda da sua vida.

ST: Agora aí tem coisas interessantes porque em relação àquelas pessoas que ficaram, aquele troço todo, mas uma fonte de prazer. Talvez tivesse sido interessante largar os (**inaudível**) os amarrados assim, que você tem umas perdas, (**inaudível**) O certo é que...

MO: Você morou em Niterói para fazer...?

ST: Oi?

MO: Morou em Niterói, não é?

ST: Quando eu passei, fui para lá, a faculdade foi difícil, porque eu tive que começar a me virar, começar a dar plantão, essa coisa toda, arrumar o que fazer, não é? E por sorte eu encontrei uma República lá de pessoal de Rio Preto também, lá em Niterói. Essa República ela era... Foi a sorte, porque senão eu não teria tido condição de continuar fazer a faculdade.

MO: Eram colegas de medicina também?

ST: Eram. A maioria, mas tinha de tudo.

MO: Tinha de tudo?

ST: Tinha de tudo. Tinha veterinária, tinha colega de... Que não fazia nada, (risos) que morava sem fazer nada.

MO: E dessa fase tinha alguma pessoa que ficou assim com relações na sua vida até hoje?

ST: É, tem um... Pessoas assim que ficaram, mas depois foram também sendo esquecidas ao longo do tempo pelo próprio desencontro, não é? O Salazar que hoje é um psicanalista no Rio de Janeiro. O Salazar é uma pessoa que eu gostava muito dele, nós nos dávamos muito bem. E foi uma pessoa importante que sempre estava presente nos momentos de crises, nos momentos de... particularmente crise financeira. O Zé era uma cara que tinha um irmão que era médico, então sempre tinha uns socorros assim no final do mês quando acabava o dinheiro essa coisa toda. Arrumar emprego, arrumar coisa, sabia de tudo e era uma pessoa extremamente agradável. Era realmente muito amigo, mas aí foi fazer psiquiatria, depois análise e ficou no Rio de Janeiro e se perdeu.

MO: Se perdeu.

ST: ... Ao longo do tempo.

MO: O Décio foi seu colega de turma?

ST: Foi, foi. O Décio é... Ele foi... O Décio foi... Nós na verdade passamos a ser amigos não no curso; nós passamos a nos conhecer a partir da Residência.

MO: Lá na Dermatologia.

ST: É, é. quando nós começamos a Residência e aí foi que eu conheci um outro amigo comum, eu não sei se você conhece, que é Vicente.

MO: Ah sim.

ST: O Vicentão. O Vicente Celso.

MO: Está em São Paulo, ele?

ST: O Vicente Celso está em São Paulo, eu acho que ele parou, eu acho que ele está aposentado. O Vicente passou a ser, junto com o Décio, as pessoas de relacionamento mais próximo. Tudo que se fazia éramos nós três; sempre estavam os três e tal.

MO: Da sua turma quantos foram os dermatologistas? Foi o Décio...

ST: O Ivis...

ST: Ah, o Ivis, também é da sua turma?

ST: É, o Ivis.

MO: A Gladis era da sua turma?

ST: A Gladis. Agora, o Ivis e a Gladis eram de... da minha turma tinha, nós éramos duas turmas na verdade, nós tínhamos a primeira turma que entrou e uma segunda que veio depois. Era aquela época que começavam... que chamavam de excedentes, não é? Aí o Ivis e a Gladis eram da segunda. E também o relacionamento com Ivis e Gladis começa depois do curso de dermatologia. Só que o Ivis e Gladis faziam lá no Pavilhão de São Miguel, no Rio de Janeiro.

MO: E você fez a Fluminense.

ST: É, eu fiz a Fluminense.

MO: Você e o Décio fizeram na Fluminense.

ST: Eu, Décio e Vicente fizemos a Fluminense. E também infelizmente essas coisas todas, não é? O Décio eu tive um contato com ele, foi diminuindo, diminuindo.

MO: É, que agora está mais distante de todos nós.

ST: Agora está mais distante de todos nós; o Vicentão foi para Rio Preto, se perdeu.

MO: E o seu curso médico, com foi? Você teve o René [Garrido Neves] e o [Rubem David] Azulay como professores de dermatologia, não é?

ST: A decisão, a decisão de fazer dermatologia foi muito em relação ao que o professor [Rubem David] Azulay ensinava. O professor [Rubem David] Azulay era...

MO: Você acha que ele te influenciou?

ST: Muito. O curso de graduação, a dermatologia na graduação era muito boa, e ele estava sempre presente e ele era uma pessoa que realmente estimulava, ele era convincente, as aulas dele era...

MO: O René [Garrido Neves] já era... O René já era professor na época.

ST: Ele era professor, mas o contato com o René era pequeno, o contato com o René era relativamente pequeno, agora pessoa que realmente impressionava no curso de graduação era o professor Azulay.

MO: Aquele entusiasmo.

ST: É, entusiasmo...

MO: Parece que ele foi patrono.

ST: Foi.

MO: Homenageado de turma várias vezes.

ST: Ele era... Ele era realmente um professor... É ainda, não é? Um professor brilhante.

MO: Aí você, aí você... Você fez... Você foi o primeiro aluno de... Você fez dermatologia, a Residência lá na Fluminense.

ST: É.

MO: Não é? E depois você fez, direto passou para o mestrado, não foi? A primeira turma de mestrado da Fluminense.

ST: Foi a primeira turma de mestrado que foi criada pelo René, pelo professor Azulay e o René. Aí, nós éramos três ou quatro do mestrado. E, durante o mestrado em dermatologia aconteceu um negócio engraçado eu tinha... Na Residência e mestrado tinha uma... Tinha que de vez em quando alguém tinha que apresentar um trabalho e se eu não me engano o Quevedo, eu não sei se foi o Quevedo ou o René, eu não me lembro quem agora, me deu como uma das atividades de fazer um resumo da tese do Oswaldo Costa.

MO: Ah, que era de...

ST: Hiperkeratose.

MO: Hiperkeratose.

ST: Bom, plantar. Aí aconteceu um negócio engraçado em função disso, fazer um resumo, quando eu vi o resumo que eu tinha a fazer, era um negócio brutal, porque a tese do Oswaldo Costa deve ter umas 500 páginas...

MO: É, enorme.

ST: É um negócio imenso brutal. Eu sei que eu comecei a ler aquele negócio e tal, comecei a gostar, você começa a ter uma coisa difícil as vezes você acaba até gostando, fiz o resumo, apresentei lá. Três ou quatro semanas depois tem uma reunião no Rio de Janeiro, eram poucos dermatologistas, estava o professor [Américo] Rabello [Neto], o professor Gomes e Silva lá e tudo. E aí tem um paciente pró-diagnose lá. Tinha um paciente para fazer pró-diagnose, e qual era a clínica? Hiperkeratose Palmo-Plantar com umas lesões pigmentadas pelo corpo e tal.

E eu estava na fase da... No primeiro ano de Residência, aí levantei para dar opinião num caso que era de alguém do Rio de Janeiro, de um dos professores do Rio de Janeiro. Dei uma opinião: “É uma Hiperkeratose isso, aquilo e aquilo outro”. Eu falei, estava (risos) tudo decorado praticamente, aí eu falei que era isso, aquilo e aquilo outro. Aí o Antônio Carlos Pereira chegou para mim e disse que tinha gostado muito do meu atrevimento. O atrevimento de ter dado um diagnóstico que professores importantes quem... Aquele jeito que o Antônio Carlos era, não é? Do atrevimento. “Professores aqui não deram o diagnóstico, você foi atrevido e falou”. Só de falar ele achou que era interessante. “Você não quer ir para Lisboa?” “Como ir para Lisboa?” “É que tem uma bolsa, tem que ver com o professor Padilha” e não sei mais o que “...E você vai para Vassouras comigo para dar aula em Vassouras”.

MO: Ah é? Eu não sabia. Você foi professor em Vassouras?

ST: Fui, fui.

MO: Não sabia.

ST: Aí, eu sei que em função dessa tese do Oswaldo Costa, acabou tendo rendimentos muito interessantes.

MO: E você foi para Portugal?

ST: Aí eu fui para Vassouras, comecei a dar aulas lá em Vassouras com o Antônio Carlos [Pereira], fiquei um ano.

MO: Isso foi em ano, foi em [19]71?

ST: Isso foi [19]71. Antônio Carlos [Pereira], Aloísio Argolo, o Manoel, o Manoel Sternick, a Vanda Costa Pinto. Nós íamos... Eram os grandes dias da minha vida nessa fase da Residência era ir para Vassouras no carro do Antônio Carlos ou do...

MO: (risos) Imagina as histórias. (risos)

ST: Ou do Aloísio Argolo. Era uma festa!

MO: E a estrada (inaudível)

ST: É, estrada bonita e... São pessoas... o Antônio [Carlos Pereira], infelizmente se foi, mas era divertidíssimo, era um grande dia. E na aula lá em Vassouras todos presentes, um

gozando o outro e tal, era muito interessante. O Aluísio Argolo era uma pessoa... Foi uma pessoa também que eu passei a gostar muito dele e tal.

Aí enquanto eu estava lá em Vassouras, eu fui fazer o que Antônio Carlos tinha me mandado que era ir conversar com o professor [Antar] Padilha [Gonçalves] para ver o negócio da bolsa em Lisboa. Então fiz a papelada e tal, o meu sonho novamente não era aquele, ir para Lisboa, eu estava me preparando, eu tinha arrumado um curso de inglês lá para fazer aquele toefl que era para ir para os Estados Unidos que era o que eu tinha planejado na vida nessa Residência. Eu sei que acabei... Ah, Lisboa e tal, num tinha... Não era, ir para Portugal não era objeto de desejo ir para Portugal.

Eu sei que acabei ganhando a bolsa lá da... É uma Fundação que existe até hoje em Lisboa chamada Fundação Calouste Gulbenkian. Essa Fundação dava bolsas para um colégio Ibero Latino Americano de Dermatologia era um... A cada ano tinha um.

Aí eu fui saber como que era essa história e tal, a bolsa não era uma grande bolsa, mas era interessante dava para ficar bem. Fui, depois do Guilherme Quintais. Aí depois que eu fui saber, o Guilherme Quintais tinha estado lá, aí que eu vi novamente aonde é que eu estava entrando. Quer dizer, Guilherme Quintais quando eu cheguei em Lisboa... O Guilherme Quintais quando cheguei em Lisboa, Guilherme Quintais tinha todo um nome.

MO: No Rio [de Janeiro], né?

ST: E eu cheguei depois do Guilherme Quintais e nenhum *background* de música clássica, de pianista...

MO: Ele toca piano, não é? (**risos**)

ST: Então foi uma situação muito difícil, e eu não era muito. Engraçado a gente vai ficando, vai mudando. Eu não era... Eu estudava e tal, mas não era o estudioso.

MO: Você não era... Você não foi um aluno brilhante?

ST: Não, nunca fui.

MO: Você é um dermatologista brilhante, você não foi um aluno brilhante?

ST: Não, nunca fui.

MO: Porque você é dermatologia brilhante.

ST: Não, não sou não. Eu sou esforçado.

MO: Não, você é um dermatologista brilhante, você sabe disso.

ST: Mas o meu... Eu nunca fui um estudante... Eu sempre fui um estudante medíocre. A República inclusive não permitia isso. Ela permitia várias outras coisas. (**risos**)

MO: (**risos**) Violão etc.

ST: Eu tinha que passar de ano é claro, mas o que eu fazia era passar de ano. Eu não era... Eu não me dedicava muito não.

MO: E lá em Portugal que curso era esse, era curso?

ST: Lá em Portugal era uma... O colégio Ibero Latino Americano tinha um convênio com o serviço do professor Juvenal Esteves e do Cruz Sobral. O professor Cruz Sobral era o responsável, o diretor, por um Instituto de Medicina Tropical lá de Lisboa e eu não sabia bem para onde é que ia, mas eu sei que aquela decisão acabou sendo tomada para eu ir lá para o Hospital de Santa Maria que é o Hospital Universitário lá de Lisboa, ligado à Faculdade de Medicina. E me deixa falar um pouquinho antes quando eu cheguei em Portugal então havia uma expectativa de que chegasse um outro brasileiro culto.

MO: (risos)

ST: (risos) Não era. Não era culto, nada de culto. E aí começou uma série de coisas assim difíceis na primeira semana assim. O professor Juvenal Esteves chegou e perguntou se eu gostava de música clássica.

MO: Nem conhecia.

ST: “Eu já ouvi, eu já ouvi umas duas ou três”. (risos)

MO: (risos)

ST: “Eu já ouvi umas duas ou três, mas não, não tem nada a ver comigo, eu não tenho nenhuma, nada. Mas eu estou pronto a aprender a gostar, pelo menos”. Então ele me deu um convite para ir a um concerto de música clássica, medieval, alguma coisa assim de violino.

Olha, foi uma tragédia. E o pior é que tinha alguém para acompanhar. Você não podia chegar lá e sair, que ele botava alguém para te acompanhar, quer dizer, era uma forma gentil de mandar alguém porque você estava recém-chegado na cidade para ir junto contigo. Aí três semanas depois: Madame Butterfly. Aí foi interessante porque tinha tanta atividade que você acaba gostando... É claro que até hoje eu não sou um fã de música clássica, um adepto. Não, não, eu ouço, mas é interessante como essas coisas vão mudando a vida da gente. E o professor Juvenal [Esteves] ele acabou sendo uma das pessoas talvez assim que tenham mais me influenciado na vida em...

MO: Em relação a estudo...?

ST: Em relação a tudo. O Juvenal [Esteves] foi uma das pessoas mais incríveis que eu conheci na vida e ele... Nós tínhamos uma reunião no sábado... Nós tínhamos uma reunião de sábado que era de clínica, mas o Juvenal [Esteves] parava e de repente começava a discutir coisas que não tinham... Começava por exemplo, “Eu falei para o paciente tomar esse remédio...” Coisa assim que a gente fala no mais do dia a dia, ele parava a reunião, não no sentido de dar uma esculhambação no cara de dar um... de falar isso, aquilo, aquilo outro. “Você mandou o quê?” Aí ele começava a discutir essa questão. Não, também só da relação médico e paciente, mas de toda a questão filosófica que envolvia esse ato médico prepotente de dizer que você tem que fazer isso, você tem que fazer aquilo, porque aquilo que nós tentamos impingir do médico dar esculhambação no paciente, do médico dá esporro, é comum às vezes: “Doutor, o senhor não vai brigar comigo, não é?” É comum o paciente chegar isso.

MO: É, é, o paciente se sente... Tem medo do médico.

ST: Mas ele... As primeiras discussões que eu ouvi sobre isso foi com o Juvenal [Esteves], foi com o Juvenal [Esteves].

MO: O respeito à cidadania do usuário.

ST: Na questão do respeito, na questão de como o médico tem que ser dócil, de como o médico tem que se despir da prepotência dele de deixar de ser o reizinho num sei mais o que.

O Juvenal [Esteves] ele era um *expert* em Lisboa em prataria e ourivesaria antiga, então ele parava... de repente a gente não via o Juvenal [Esteves] no serviço. Ele tinha ido para uma reunião em Praga, essa é uma das primeiras que eu me lembro, uma reunião em programa para pintura do século num sei qual.

Quer dizer, era uma pessoa extremamente culta, uma pessoa extremamente amável e extremamente rigorosa. Quer dizer, o Juvenal [Esteves], a gente não podia brincar com o Juvenal [Esteves], mas ele estabelecia... Os limites eram bem estabelecidos na medida em que você aprendia a conviver com o Juvenal [Esteves] era uma das pessoas, foi das pessoas mais magníficas que eu conheci na vida, de aprendizado mesmo.

E o Juvenal [Esteves] tinha umas coisas, infelizmente depois eu perdi um bocado do contato com ele, mas era daquelas pessoas que você tinha um prazer imenso em rever, em voltar a conversar.

Pra você ver como é que ele era, no final do estágio meu em Lisboa, ele botou um carro com motorista para eu fazer uma visita a determinados locais de Lisboa que eu não tinha conhecido. Claro que ele partia sempre daquelas áreas onde tinha alguma coisa de aspecto cultural relevante. Eu fiquei três dias com o motorista dele que foi me levar para isso, aquilo e aquilo outro.

MO: Interessante, não é? tratar um aluno assim.

ST: E a outra coisa, e a outra coisa interessante dele, foi assim, nós como bolsheiros lá em Lisboa, depois o Alberto Cardoso que tinha... O Alberto Cardoso tinha ido também, não foi só o [Guilherme] Quintais; tinha ido o Alberto. Aí é que a situação foi mais complicada, o primeiro tinha sido o Quintais e o segundo o Cardoso. E a minha situação foi complicada ainda maior...

MO: Mais expectativa.

ST: Pelos dois. Aí a outra foi o trabalho científico. Eu quando cheguei lá eu tinha duas opções de trabalho científico. Sentou todo o corpo clínico, ele o Francesco, o grupo da micologia e eu todo encolhido lá, isso na primeira semana: “Moço, o senhor tem duas opções de trabalho”. “Quais são?” Uma era subir em igrejas velhas, na torre das igrejas velhas...

MO: (risos)

ST: Pra ??? o teto. “Esse trabalho já estava esperando bolsheiro”. Para coletar fezes de pombo para fazer um trabalho como criptococcus. Eu sou atópico, não é? Eu fiquei me imaginando na torre da igreja.

MO: Espirrando, não é?

ST: Espirrando que nem um filho da mãe. E o segundo. O segundo era inocular 230 e não sei quantos ratinhos.

MO: Por quê?

ST: Com diferentes espécies de leveduras para observar a patogenicidade dessas diferentes espécies de leveduras que eram sete. E onde é que faz? No laboratório. “É esse então”.

(risos)

MO: Você inoculou os ratinhos.

ST: Aí que eu vi que eu tinha entrado numa fria. Eu comecei, aí me botaram o trabalho, me botaram para ler o trabalho, aí vieram as pessoas da micologia que era ótimas, a Julia Catrita, a Manuela e a Tucha, do laboratório de micologia. E aí eu fui ler e aí eu fui ver o que que me esperava. Eram 200 e tantos ratinhos a serem inoculados com sete espécies diferentes de leveduras e tinha que observar os ratinhos todo dia, de manhã e de tarde, vê o que é que estava acontecendo com eles, se estavam ficando doentes ou não; todos aqueles que morressem eu tinha que abrir...

MO: Fazer uma necropsia?

ST: Fazer necropsia, ver baço, fígado e tal, coletar material para fazer anatomia patológica, preparar para anatomia patológica e descrever o que estava lá dentro.

MO: E você sozinho?

ST: E era sozinho, eram trabalhos que me ajudavam, o laboratório de micologia me ajudava, mas quem tinha que fazer o trabalho era eu. Olha, o pessoal, os ratos da cândida albicans, começou a morrer tudo rápido. Quando vi eu estava de rato até a alma, e eu não estava dando conta. E aí na quarta, quinta semana eu tinha que apresentar um relatório dos meus ratos.

Aí eu cheguei, sentei, cheio de rato na cabeça e comecei a falar: “Porque os ratos da cândida albicans, aconteceu isso, não sei mais o que; da cândida guilhermondi aconteceu isso, da cândida parapsilosis, da cândida tropicalis...” e tal. E fui falando das cândidas e dos *Saccharomyces*, e eles só me olhando assim e eu vi que eu não estava agradando, que eu não estava, que tinha alguma coisa muito errada. “Terminou?” “Terminei”. “Aonde é que o senhor escreveu isso?” Eu falei: “Não, eu só tenho esses papezinhos que eu anotei”.

MO: Um monte de papelzinho escrito. (risos)

ST: Aí ele falou assim: “Doutor, em ciência existem algumas coisas básicas, que se chama primeiro, método; segundo, rigor... Eu não vejo nada disso”. (risos) Olha, eu... Foi a coisa mais interessante que aconteceu na minha vida, quer dizer, não fazer as coisas de uma forma atabalhoada.

MO: Aí foi lição de método científico.

ST: Aí comecei a me inteirar de como é que eu ia fazer, aquela coisa toda, que estava já escrito, mas que eu não tinha prestado atenção no que eu tinha que fazer que não era só pagar ratinho morto e começar a fazer necropsia e tal que não ia dar em nada.

MO: Você ficou quanto tempo lá?

ST: Oito meses que eu não ia começar a dar em nada, tudo aquilo que eu estava observando.

MO: Isso foi em que ano, Sinésio? [19]70 e?

ST: Isso foi em [19]72.

MO: [19]72. E você já estava no começo do seu mestrado?

ST: Já, eu estava pelo meio, parou tudo.

MO: E mudou tudo.

ST: Mudou tudo e depois eu voltei e continuei.

MO: Agora me diz uma coisa.

ST: Aí...

MO: Ah...

ST: Fala.

MO: Não, pode concluir.

ST: Não, fala.

MO: Não, pode concluir.

ST: Não, aí...

Fita 1 – Lado B

MO: Bem, nós estávamos em Portugal você falando do primeiro dia que você chegou lá quando você conheceu um colega que ficou seu colega por toda a vida. Em [19]72.

ST: É. Eu cheguei, um frio dos diabos, era fevereiro, aí cheguei lá para o serviço, perdido, não é? Aí o primeiro cara que passa assim, que bota os pés lá na área da dermatologia, aí passa um cara assim, da minha idade mais ou menos e me pergunta assim... **(imita o sotaque português)** “Ouve, rapá, o profi já chegou?”

MO: **(risos)** O profi.

ST: Um cara todo estabonado, passando assim rápido, não é? “Meu primeiro dia aqui, não sei quem é o profi e muito menos se já chegou, não é?” E aí que ele virou e me olhou: “Mas quem és tu, pa”. **(risos)** Pô, o cara muito... Aí eu falei: “Ah, eu sou um bolseiro, assim e assim, tal...” Bom, aí eu fiquei sabendo que é o Manuel José Matos de Almeida. E o Manuel José Matos de Almeida depois veio a tornar-se um **(inaudível)** de Lisboa, não é? na fase da dermatologia, mas só de vez em quando e...

MO: Nos congressos.

ST: E congresso e vem para lá e vem para cá ou sem congresso também, ele já veio para pescar em Manaus, ele não é pescador, mas ele vai, ele já veio, e de vez enquanto nós nos encontramos.

MO: Ele ainda está em Macau?

ST: Eu já fui a Macau para visitá-lo e o Manuel, e o Manuel foi assim a pessoa, depois do professor Juvenal [Esteves], com toda a sua sapiência, e toda a sua... Foi a segunda pessoa, foi o mais importante na outra área, que era a área da esculhambação. **(risos)**

MO: Do lazer, de conhecer Portugal.

ST: Do lazer, aí o Manuel era tudo aquilo que o professor Juvenal [Esteves] não era. **(risos)**

MO: Não era. **(risos)**

ST: Sair de noite, beber, namorada, coisa e tal. E aí acontece já no final da bolsa que nós fomos... Final da bolsa... Aconteceu uma outra coisa interessante na vida também que o Manuel tinha um Citröen, aquele que tem um câmbio em cima assim, que a gente puxa com a mão o câmbio. E o Manuel ficou sabendo que tinha um congresso em Veneza, um congresso mundial de dermatologia em Veneza e chegou e falou: “Olha, nós poderemos ir nesse congresso lá em Veneza, mas só que você tem que conversar com o professor Juvenal [Esteves] para ver se ele nos libera”. Aí, “quantos dias você acha?” “25” **(risos)**

MO: **(risos)** Para ir pro congresso, 25 dias.

ST: “25 dias, nós vamos de carro, demora”. Eu falei: “Está bom”. E aí eu fui conversar com o professor Juvenal [Esteves], mas eu já estava achando que 25 dias era um tempo verdadeiramente longo”. Aí eu cheguei para o professor Juvenal [Esteves] dizendo que eu gostaria de ir para o Congresso de Dermatologia, esse foi maio, alguma coisa assim, que era em Veneza, não é? “E vocês...” “Eu iria junto com o Manuel...” que o Manuel conhecia mais a Europa, eu estava recém chegado. “É, acho interessante a idéia e tal, mas 25 **(risos)** dias não. Vocês têm 15 dias para ir ao congresso”. 15 dias já era bastante, uma negociação razoável. Nós fomos de carro de Lisboa até Veneza para o congresso.

MO: Imagino que maravilha.

ST: Até o congresso. Claro que o congresso nós ficamos um dia. **(risos)**

MO: (risos)

ST: Ou melhor...

MO: Foram conhecer Veneza.

ST: ... Ou melhor, uma manhã, o tempo suficiente para o Manuel conseguir pegar um certificado. (tosse) Coisa impressionante, para conseguir pegar um certificado dizendo que nós tínhamos ido para o congresso. Ele é um daqueles caras que penetram e ele conhecia uma menina lá da organização do congresso e tal...

MO: Já pegou o certificado no primeiro dia.

ST: E nos deu o certificado no primeiro dia e nós nunca mais voltamos, não tenho a menor idéia. Eu tenho uma idéia vaga do congresso...

MO: Do início do congresso.

ST: Eu estava até interessado em ver, mas depois... Que era do Lever dando uma aula.

MO: O Lever!?

ST: ... Discutindo com os espanhóis. Foi interessante, de uma forma por sinal muito mal educada. Foi a única coisa que eu assisti uma hora, mais ou menos uma hora de uma discussão do Lever com os espanhóis que eu nem me lembro mais do que era, nós ficamos acampados.

MO: O suficiente para você lembrar do Lever, não é? (risos) E da atitude grosseira dele.

ST: Da atitude grosseira do Lever. Aí nós ficamos acampados no Lido, o Lido é do outro lado de Veneza. Nós levamos uma barraca e ficamos acampados lá, que era relativamente perto do congresso e pegamos um vaporeto para ir pro congresso, mas a gente acabava não indo. E, bom, foi uma das viagens talvez mais interessantes que eu já fiz.

MO: Viagem a Europa, não é? A primeira viagem.

ST: E no primeiro dia foi uma tragédia na barraca, não é? Porque nós chegamos já era umas duas horas de manhã e eu passei mal e vomitei a barraca inteira. (risos)

MO: (risos)

ST: Quer dizer, ficou uma coisa assim imprestável quase todo o período de Veneza. Mas aí nós conhecemos umas pessoas lá, tinha umas congressistas, não congressistas, não lembro mais bem o que era, eu sei que não teve jeito de nós assistirmos devidamente ao Congresso.

MO: O congresso.

ST: E eu encontrei o professor Azulay, encontrei o René lá em Veneza junto com o [Milan] Tuma [Hirsal].

MO: Ah, eles estavam lá!

ST: Numa rua andando assim, encontrei o René. Infelizmente mais tarde o Manuel...

MO: O [Milan] Tuma [Hirsal] aquele da hanseníase, professor de leprologia.

ST: É, estava ele lá e tal.

MO: Ah, que interessante.

ST: Infelizmente, mais tarde o Manuel tem um desencontro com o René, eles não se falam e tal, mas uma pena porque os dois são meus grandes amigos. E um negócio ótimo que aconteceu lá em Veneza. Encontrei o professor Azulay e eu tinha, e eu já conhecia o livro do Hook e aí eu perguntei ao professor Azulay se ele conhecia ele, o professor: “Ah, eu conheço. Por que você gostaria de ir lá?” “Gostaria, quando terminasse meu estágio em Lisboa...”

MO: Gostou de ficar na Europa.

ST: Eu já estava fazendo planos, tinha sobrado um pouquinho do dinheiro da bolsa e aí ele me deu um bilhete a mão, vem do professor Azulay, não é?

MO: Você ir a Londres, você ver ...

ST: É, você vai lá... Não é Cambrigde, não é?

MO: É, em Cambrigde.

ST: É, e aí me deu um bilhete e isso depois foi ótimo porque eu acabei...

MO: Direto de Lisboa para...

ST: De Lisboa depois eu fui para... Não, antes de Lisboa depois teve mais viagem, eu fui dando... Eu achava naquela época que... Tinha a idéia, sei lá se eu não achava, eu acho isso uma idéia ótima, e tinha vontade de conhecer os países da Cortina de Ferro naquela época. Aí eu na Europa quando você está com a carteira da *International Student* você tem coisas baratíssimas, não é? Então... Aí eu fui para Hungria, Tchecoslováquia, Alemanha Oriental...

MO: Ah, você conheceu isso em 1972?

ST: Em [19]72, era época de plena repressão.

MO: É, em pela da Cortina de Ferro, guerra Fria.

ST: E conheci em Praga, conheci uns brasileiros que estavam exilados que foi... Eu fiquei em Praga... Eu ia para ficar dois dias e acabei ficando 15, quer dizer, era aquela coisa que

você não tinha tempo definido para nada, não é? E aí depois é que fui para Londres, mas depois da...

MO: Ficou quanto tempo em Londres?

ST: Fiquei quatro para cinco meses. Em Londres não, em Cambrigde...

MO: Em Cambrigde, quanto tempo você ficou fora?

ST: Quase um ano, quase um ano.

MO: Dividido então entre Portugal e Cambrigde.

ST: No final o meu dinheiro acabou eu tive que... Eu troquei a passagem, que era possível, se você devolver a passagem e receber o dinheiro, um negócio temerário, não se deve fazer isso, eu troquei a passagem, porque eu queria ir para o Marrocos ainda, antes de voltar. **(risos)**

ST: Aí o dinheiro acabou eu consegui chegar em Recife, eu consegui descer em Recife, porque o dinheiro não dava para comprar a passagem, e mesmo porque, engraçado, esses vôos internacionais hoje em dia você...

MO: É, uma perna assim faz pouca diferença.

ST: Mas eu só sei que não dava e eu fui até Recife, aí depois eu vim de ônibus. **(risos)** Mas valeu a pena. Bom...

MO: Duro mais ficou um ano na... praticamente um ano na Europa e conseguiu conhecer dois serviços, um inglês e um português.

ST: É, foi bom, foi bom. Para fazer uma síntese, aquilo que era... aquilo que não era o sonho acabou virando uma das coisas mais importantes.

MO: Uma experiência de vida...

ST: E uma experiência de vida ótima aqui...

MO: E profissional também.

ST: E profissional. E nessa época também aí vem o... Quando eu volto, volto pro Brasil ...

MO: Aí você volta para o Rio [de Janeiro], pro mestrado.

ST: Volto pro mestrado...

MO: Pra concluir sua tese.

ST: E aí entra o René, que foi uma pessoa que... Aí eu comecei a conhecer melhor o René que eu já vinha conhecendo, o René era um dos professores que nos estimulavam na

Residência, quer dizer, aquela pessoa que a gente passa a gostar e a respeitar. Aí o René foi importante na tese, a tese foi difícil, não foi...

MO: Foi Hiperkeratose Epidermolítica.

ST: É, não foi bem feita. O René é que no final, o René não era o orientador, não tinha propriamente um orientador, como era um curso que começava...

MO: Era muito ruim, a orientação.

ST: ...Como era um curso que começava não tinha propriamente um orientador, quer dizer, e fui fazendo mais ou menos do meu jeito, o professor [Rubem David] Azulay. Mas não era assim daquela forma que nós fazemos hoje, que você tem um orientador. O René foi importante, a defesa do mestrado foi em [19]73, final de [19]73, que eu concluí os créditos da Residência. E aí foi quando eu tomei a decisão de ir para Manaus...

MO: De ir para Manaus. É, mais antes disso, vamos lá pegar então a hanseníase, não é? Você, por que, o René trabalhava no Instituto de Leprologia.

ST: É, ele levava a gente pro Instituto de Leprologia.

MO: Então você chegou a participar do Instituto, como é que foi hanseníase, durante a faculdade...

ST: A hanseníase...

MO: ...Participou de algum trabalho, algum caso, só viu caso, como que foi isso? Algum paciente, como foi isso?

ST: Não, não. A hanseníase foi entrando aos pouquinhos, quando o René, o René fazia histopatologia lá, depois tinha o [Milan] Tuma [Hirsal], o Osmar Mattos, e o René abriu as portas para nós entrarmos. No Instituto de Leprologia naquela época tinha o [Milan] Tuma [Hirsal], conheci um pouco o Avelino [Miguez Alonso], muito pouco o Avelino [Miguez Alonso], eu tenho... Contato com o Avelino [Miguez Alonso], foi muito, muito pequenininho, quase nada.

MO: Você não chegou a ser bolsista de lá, não? Porque tinha umas bolsas lá do CNPq.

ST: Não, não, não. Que eu tinha bolsa lá de Niterói, então eu ia para lá, eu ia para lá para Instituto de Leprologia uma ou duas vezes... uma vez por semana, acompanhava o René. O René com aquela empolgação dele ia transmitindo isso. E a hanseníase na verdade, claro, o René foi importante em que a gente aprendesse, começasse a aprender hanseníase, mas hanseníase lá em Manaus, a hanseníase entrou de verdade quase que por uma imposição quando eu comecei a trabalhar.

MO: Claro, quando você chegou lá o primeiro emprego, não é?

ST: Porque era o meu primeiro emprego. E o meu primeiro emprego não foi da hanseníase lá, mas eu fui... Eu estava trabalhando no estado e entrei no Instituto de Medicina Tropical, abril de [19]74. E aí... Aí quando eu fiz o concurso para o Instituto de Medicina

Tropical o dermatologista que estava começando, não é? E o Instituto de Medicina Tropical inaugurou... Inaugurou em [19]74.

MO: Então quer dizer que você entrou lá, e eu não sabia que foi direto para o Instituto de Medicina Tropical.

ST: É, ele inaugurou, porque eu cheguei em Manaus via... Por minha conta...

MO: Com foi essa decisão de ir para Manaus?

ST: Não, eu decidi que ia para lá...

MO: Mas você não viu alguma coisa?

ST: Quando eu voltei...

MO: Alguém te deu a idéia, como que foi isso?

ST: Não, quando eu voltei de Lisboa, quando eu voltei de Lisboa, me perguntavam tanto, tanto, tanto da Amazônia...

MO: **(inaudível)**

ST: Da Amazônia, da Amazônia... Eu acho que eu já te falei isso...

MO: Ah, lá, não é? Seu interesse foi na Europa.

ST: ... Me perguntavam... Na Europa, me perguntavam tanto da Amazônia...

MO: E você não sabia responder nada.

ST: E eu era um ignorante total de Amazônia. Entre outras ignorâncias essa da Amazônia foi me deixando preocupado... Como é que eu... E eu estava naquela época entre a direita e a esquerda, eu nunca fui um cara politicamente, assim que tivesse desde o ginásio, desde coisa, um norte político, não é? Como muita gente, a maioria tinha naquela época, eu não me situava bem no espectro, eu achava interessante umas coisas da esquerda, mas você via os militares falando contra o comunismo e aquilo me despertava um desejo enorme de saber mais daquilo. E essa foi a razão inclusive de passar, de ir lá para conhecer, ver como é que era a Hungria, como é que era a Tchecoslováquia, aquela história toda, conhecer essas pessoas lá na Tchecoslováquia.

MO: Qual foi a sua impressão?

ST: Foi importante porque a gente tinha aquela idéia, eu como...

MO: Que comia criancinha lá. (risos)

ST: Eu como estudante lá, totalmente vendo as coisas acontecerem, mas não participando, não vendo como está...

MO: Uma propaganda terrível.

ST: ...E sempre na televisão a propaganda de que eram uns safados, uns sem vergonhas.

MO: Comiam criança, não é?

ST: Eu conheci pessoas assim maravilhosas lá, cada um cara sensacional que eu conheci. Aí você começa a desfazer essa impressão. Aí quer dizer, você começa a desfazer e aí você começa a ver que as coisas não são bem assim e é importante marcar assim como esse lado social da vida, foi até engraçado tem umas coisas pequenas às vezes...

MO: Que ficam, não é?

ST: ...Que ficam. E conhecer aquelas pessoas lá em Praga, particularmente em Praga eu conheci uns outros que militavam... Na Hungria ficamos uns 15 dias num hotel de estudante lá e conheci umas pessoas que militavam na Eritréia, antiga Eritrêia. Eram pessoas, as forças que defendiam a divisão da Etiópia, da fundação da Eritrêia, socialistas assim daqueles violentos tinham bolsas lá em Budapeste e tinha reunião toda noite, tinha reunião como era em Blazer a maioria estava sempre por lá, via as coisas.

Quer dizer, foi muito interessante essa passagem pela tal da Cortina de Ferro nessa época em que temos assim de começar a compreender um pouco o mundo, não é? O mundo social. Foi bastante bom, tendo aquela visão da Europa desenvolvida; aquele outro lado que começava a acontecer. E isso, como diz o René, norteou, foi um divisor de águas para mim essa história.

Aí quando eu volto para Manaus e entro lá no Instituto, eu fiz essa parada porque... Aliás, quando eu voltei pra Europa eu tinha obrigação de ir para... de conhecer, de saber um pouco de como que era a Amazônia. E eu peguei, arrumei uma passagem e foi lá para Manaus. E quando eu fui para Manaus, passar uma semana lá para ver com é que era e tal, aí fui saber o que tinha...

MO: Você não foi na divisão? Porque a divisão era no Instituto de Leprologia.

ST: Não, não fui nada, nada...

MO: Naquela época eu estava fazendo...

ST: Não, porque depois daquela história toda da Europa eu já estava solto, eu me virava, eu...

MO: É, não precisava ir.

ST: É, eu não precisava, quer dizer, e nem me ocorreu também. Teria sido talvez até mais interessante.

MO: É.

ST: Aí fui conhecer o que tinha na Faculdade de Medicina, fui visitar o reitor. **(risos)** Esse negócio de visitar o reitor, aí eu conversei... Mas no último dia eu fui visitar, aí eu disse: “Se eu viesse trabalhar aqui, o senhor me aceitaria?” “Ah tem, você está terminando o mestrado, tem vaga, se você vier eu te contrato”.

MO: Assim, (**risos**) foi assim, não é?

ST: É, com o reitor. É, não tinha, tinha uma dermatologista, ou dois, um dermatologista lá. E lá na Faculdade de Medicina eu fui conhecer o que tinha na dermatologia não tinha nada e tinha um serviço organizado de Medicina Tropical, quer dizer...

MO: Foi aí que você conheceu o Marcos Barros?

ST: É, o Marcos Barros era aluno nessa época ainda, e ele estava fora. E eu conheço depois quando ele volta da Residência no Rio de Janeiro, é conhecido do Dourado, do Borborema que eram as pessoas que tocavam a medicina tropical lá. E aí eu perguntei para eles também: “Escuta se eu viesse para cá, vocês me contratariam?”, “Claro, precisa de dermatologista...” Aquela história toda, e foi quando eu me animei. Eu falei: “Bom, eu vou então terminar lá o que eu tenho que fazer e eu volto para cá”. Mas volto para cá e voltei sem nada. O meu dinheiro já tinha acabado, o dinheiro da Residência também, e eu voltei, voltei para lá e o contrato não saía, e o contrato não saía... Eu fiquei seis meses...

MO: Ah, o contrato da Medicina Tropical?

ST: De Medicina Tropical, eu fiquei seis meses.

MO: Você fez o concurso?

ST: Esse concurso, eu cheguei em novembro e o concurso só saiu em abril. E eu não tinha dinheiro nenhum, não tinha nada, fui tendo que fazer uns empréstimos com o Manuel [José Matos de Almeida] português na Europa. O Áureo...

MO: (**risos**) A família não tinha como te ajudar nessa época?

ST: Não, eu podia dinheiro para família nessa época. Nem tinha cara, depois de tudo que eu já tinha feito... Não tinha cara, não tinha mais como pedir. Aí o Áureo, eu pedi dinheiro também pro Áureo, me emprestou. Eu sei que... Até sair o concurso, depois eu paguei (**risos**) para eles e tal.

MO: Aí você entrou no Instituto de Medicina Tropical.

ST: Entrei no Instituto de Medicina Tropical, aí...

MO: E na Faculdade de Medicina, na Federal?

ST: Aí foi a seguir, aí saiu Faculdade de Medicina, eu comecei a dar aula. E eu comecei a ver que tinha lá um leprosário que estava abandonado e que tinha um monte de doentes e eu comecei a levar os alunos para lá para aula de dermatologia e comecei a dar um dia lá no leprosário.

MO: No [Leprosário] Antônio Aleixo?

ST: No Antônio Aleixo, e o leprosário não tinha ninguém. Nem o Dr. Mena Tapajós que era o médico que trabalhava lá, não estava atendendo porque estava doente, não estava

atendendo mais; o Dr. Geraldo Rocha, em Campo Grande, fazia mais ambulatório. Quer dizer, não tinha quase que médico lá para fazer o trabalho em Manaus. E eu comecei porque era importante e começamos devagarzinho a levar os estudantes, começou aparecer mais estudantes e tal e começamos a fazer uma revisão dos pacientes. E nisso eu... No Tropical e parte lá... Porque havia um interessante do doutorado em que a gente desenvolvesse um trabalho e foi me liberando. E eu fui cada vez me envolvendo mais lá no leprosário, nessa época não é de pacientes...

MO: Muitos mutilados, não é?

ST: Sem exames. Quer dizer, tinha as irmãs que faziam um trabalho extremamente importante...

MO: Foi aí que você conheceu a irmã [Maria] Ângela [Torrecilla], não?

ST: Não, a irmã [Maria] Ângela [Torrecilla] vem depois, a irmã Fernanda, a irmã Fernanda, a irmã Martinha, a irmã Guilhermina que eram as pessoas que eram as pessoas que estavam no [Leprosário Antônio] Aleixo, a irmã [Maria] Ângela [Torrecilla] trabalhava no interior do estado. A irmã Ângela vem quando nós fomos... Com o Alfredo da Mata já quase organizado, já quase organizado no sentido de montar estrutura. Porque nós fomos revendo, revendo pacientes, dando alta, alta, alta, nós reduzimos o leprosário para 600... de uns três anos, de uns três para quatro anos...

MO: Mas você foi diretor, não é?

ST: Fui, virei diretor clínico lá depois e aí fui saindo... Fui saindo do Tropical e entrando na hanseníase.

MO: Na hanseníase.

ST: E aí eu acabei saindo do Tropical e indo pro Aleixo quando eu virei diretor clínico, isso lá pelos anos [19]77 e por aí, lá pelos anos [19]77 nós começamos a ver... e continuei com a Faculdade de Medicina. E aí levei a hanseníase lá para dentro da Faculdade de Medicina, que não tinha ambulatório. Aí nós começamos a ter um ambulatório de hanseníase no ambulatório da Faculdade de Medicina. E um aumento assim brutal da quantidade de hanseníase dentro do ambulatório Araújo Lima da Faculdade de Medicina. E aí eu não estava... Eu estava assim então atendendo hanseníase ambulatorial no ambulatório Araújo Lima que é ligado à Faculdade de Medicina e fazendo o [Leprosário Antônio] Aleixo, mas o Aleixo nessa época ... nessa fase então...

MO: E aí começou a... Adotou a proposta do Ministério de abrir o hospital...

ST: Não tinha bem proposta do Ministério.

MO: Não, mas era desativar as Colônias, não era?

ST: É, mas eu não sabia disso, eu não sabia disso não, nós tínhamos uma coisa assim... Nós tínhamos que trabalhar muito, nós tínhamos que ver muito paciente, eu ia aos sábados, todo sábado eu ia lá com três, quatro estudantes, um deles depois o Rubens

Argedid, dermatologia hoje, está no Recife, nós começamos... Depois entra a Anete, que acabei casando com ela.

MO: Sua mulher.

ST: Eu sei que tinha uns cinco, seis estudantes e nós fizemos uma revisão de todos os pacientes da Colônia. Aí começamos a ver que dermatoses associadas tinham... Nós encontramos Jorge Lobo, começamos... Começou a ficar interessante o trabalho porque começou a juntar a dermatologia com a hanseníase dentro do próprio leprosário.

E aí eu comecei a ver que, sabe? Aquilo ali tinha que ter ambulatório em Manaus, mas um ambulatório melhor. E tinha o ambulatório Alfredo da Mata.

MO: Que era tipo um dispensário, não é?

ST: Que era um dispensário. Lá estava a Graça, a Graça Cunha, estava o Mário Everton...

MO: A Graça [Cunha] deve ter chegado lá em [19]76.

ST: Pouco depois de mim.

MO: É. [19]76.

ST: Estava a Graça Cunha, o Mário Everton, o Dr. Geraldo Rocha, pouco tempo depois saiu, e o Gilberto Fernandes. Só que era só hanseníase, aí eu comecei a penetrar um pouco, a me penetrar um pouco no Alfredo da Mata através da irmã Fernanda. A irmã Fernanda tocava o Alfredo da Mata praticamente na parte administrava. E ela foi cada vez mais entrando para o Alfredo da Mata, aí nessa altura, já em [19]78, por aí eu comecei a levar, a tirar o ambulatório da Faculdade de Medicina e fazer esse ambulatório que eu tinha na Faculdade de Medicina...

MO: Criar os pacientes para o Alfredo da Mata.

ST: Levar os pacientes e eu drenava pacientes de dermatologia no Alfredo da Mata. E os pacientes de hanseníase eu fui transferindo para o Alfredo da Mata e levar mais e mais dermatologia para o Alfredo da Mata, porque não tinha.

MO: Aí você já pensava em fazer de lá um centro de referência?

ST: Não, não, não. Não.

MO: Não?

ST: Não. Nunca pensei. Eu pensava em transformar aquilo num Centro de Dermatologia junto com a hanseníase, porque tinha muita hanseníase, que tinha muita dermatologia, poucos dermatologistas estavam atendendo a dermatologia, digamos tropical, micose, Jorge Lobo, essa coisa toda. Eu fui levando, levando, levando a Faculdade de Medicina, e com... Lá pelos anos [19]79, eu estava já só dando aula, as minhas aulas práticas passaram a ser no Alfredo da Mata. É claro aí tem dificuldades para... Não se aceitava bem, o diretor da Faculdade de Medicina não queria e tal, mas eu sei que foi acontecendo, foi, foi, a dermatologia então entrou dentro do Alfredo da Mata.

E claro lá tinha a Graça que era dermatologista, e assim 99% era, eram atendimento de hanseníase, mas a dermatologia foi chegando cada vez mais, e nisso nós estamos como muito pacientes no [Leprosário Antônio] Aleixo, reduzido em termos porque tinha 600, mas tinha umas obras sociais que eram feitas tinha um apoio grande da Holanda nessa época através do Padre João Dvries, que já começava a construir um outro, uma outra área grande dentro do Aleixo.

MO: Porque ele tinha terras. A Colônia tinha terras.

ST: Foi enorme, quantidade enorme. E isso, estavam construindo um prédio para mais pacientes lá do Aleixo, aí numa conversa, uma discussão com a irmã Fernanda ficou, numa discussão que nós tivemos, ficou decidido que aquele dinheiro que era para construir um novo prédio dentro, eu não me lembro bem para que era esse prédio, mas era um novo prédio lá dentro do Aleixo que nós levaríamos pro Alfredo da Mata.

MO: Para fazer o centro de referência em dermatologia sanitária.

ST: E deixaria o Alfredo da Mata maior, com mais salas... Não, nós não pensávamos em centro de referência. Era ter um centro de dermatologia...

MO: Uma estrutura, é.

ST: Era ter um centro e que a gente pudesse fazer dermatologia. Claro teve desencontros com o Gilberto Fernandes nessa época porque de repente a gente vai entrando e vai tomando as coisas, não é? vai tomando as coisas e ninguém gosta de...

MO: Vai ocupando espaço.

ST: E ninguém gosta de perder espaço e ouve desencontros. Depois mais tarde o Gilberto [Fernandes], nós nos acertamos de novo, mas de repente acontece de você estar lá e estar com a dermatologia e as pessoas começam a te convidar para as coisas, aí você começa a aparecer.

MO: O Ministério já tomava conhecimento?

ST: É, o Ministério...

MO: Desse seu trabalho lá, como é que foi?

ST: O primeiro conhecimento do Ministério foi com o Paulo [de Almeida] Machado, foi que os pacientes da Colônia de Antônio Aleixo estavam...

MO: O Ministro, o Ministro Paulo...

ST: O Ministro visitou a Colônia, porque os médicos e enfermeiros estavam sendo expulsos do Antônio Aleixo pelos pacientes. Teve uma revolta dos pacientes para nos expulsar, a todos.

MO: Porque por conta dessa história de você estar dando alta.

ST: Alta, alta, alta, alta. E tinha e havia interesses de alguns pacientes dentro daquela quantidade enorme...

MO: É, porque aquilo ali é uma sociedade, não é?

ST: É sociedade, quer dizer, depois é que eu fui ver que tinha uma estrutura muito organizada lá dentro, como prefeito...

MO: Uma Caixa Beneficente.

ST: A Caixa Beneficente, do prefeito. Então quer dizer, tinha uma organização que de repente sem você perceber você...

MO: Você não acha que você talvez muito jovem, você também foi autoritário?

ST: Lógico, lógico. Ah, sim. Não, porque nós dávamos alta mesmo, e claro...

MO: E o paciente ia para onde nessa época... Ele ia para onde?

ST: Os doentes?

MO: É.

ST: Geralmente eles passavam para o outro lado da Colônia, tinha uma área...

MO: Tinha casa, como era?

ST: Não, eles foram construindo casas, foram invadindo uma área.

MO: Ali eu vi que juntou, não é?

ST: Juntou. Foram invadindo.

MO: A Vila, não é? Foram construindo uma Vila.

ST: Do outro lado do [Leprosário Antônio] Aleixo era uma área praticamente abandonada, ninguém queria construir nada, não tinha nada lá.

MO: Tinha assistente social, você procurou ajuda.

ST: Tinha, tinha, foi montado, tinha lá assistente social. Depois foi assistente social...

MO: Aí você já seguiu as normas do Ministério de desativar as Colônias.

ST: Não, não. Nada.

MO: Não? Você fechou a internação, não aceitava mais internação, não foi?

ST: Não, nós fomos diminuindo a internação porque não precisava mais. Aí eu passei a internar, como eu tinha acesso ao Hospital Universitário...

MO: Ah, você começou a internar na clínica.

ST: Nós não tínhamos nada com o Ministério, não tínhamos nada com o Ministério.

MO: Nem norma chegava naquela época, não é?

ST: O nosso contato com o Ministério era ruim. Não foi legal o nosso contato com o Ministério inclusive.

MO: Você pegou, chegou a pegar o Ademyr [Rodrigues da Silveira]?

ST: Peguei o Ademyr [Rodrigues da Silveira], aí... E que conheci do [Leprosário Antônio] Aleixo, que conheci lá do Rio de Janeiro.

MO: O René falou que ele fez um curso descentralizado em Manaus.

ST: É, faz tempo isso.

MO: É. Você já estava lá?

ST: Não. Eu era do (**inaudível**) no Tapajós.

MO: Ah, você não estava lá ainda.

ST: Então deixa eu te falar, esse negócio do Ministério da Saúde e o [Leprosário Antônio] Aleixo. Como nós demos muita alta de depois que eu fui ver, muitos interesses eram contrariados com essas altas, com a redução da população da Colônia. Aí teve um movimento assim imenso para nos expulsar, e claro os jornais gostaram dessa história.

MO: É, isso chegou na Região Sudeste, eu me lembro.

ST: “Porque os médicos estão expulsando do [Leprosário Antônio] Aleixo os doentes”. Quer dizer, aí Manaus se sente ameaçada por uma invasão de doentes.

MO: É. Para pedir esmola...

ST: Mas os caras... E os deputados e vereadores, eu tenho os recortes de jornais todos lá, deputados e vereadores claro, encampam isso como uma idéia de proteger Manaus. Quer dizer, Manaus estava...

MO: Os doentes tinham que continuar internados.

ST: Manaus já estava invadida a um tempo enorme...

MO: Por doentes não diagnosticados, (risos) desde a época da borracha.

ST: Mas o que interessa são aqueles doentes conhecidos, não é? E aí houve uma crise tão grande nessa expulsão que acabou chegando ao Ministério da Saúde e o Ministro foi lá

visitar, na época o Paulo de Almeida Machado. E aí foi conhecido por Ministro, e aí eu sei que depois da visita do Ministro, ele prometeu umas coisas que não cumpriu...

MO: Que aí ele viu que você estava adotando certamente a política do Ministério.

ST: Quer dizer, nós estávamos dando aula porque não precisava, tinha 90 [tipos clínicos] indeterminados lá dentro.

MO: Nunca deveriam ter sido internados.

ST: 90 indeterminados.

MO: Nossa! É. Deviam ter se apresentando tuberculóide...

ST: Um monte de tuberculóide. Quer dizer, nós demos alta, demos alta, demos alta. E na verdade tinha problemas sociais, que eu não... Não é? Faltou a percepção do problema social na época. Mas, você não pode ficar. E diminuir a internação, quer dizer, diminui a clientela daquela sociedade que estava lá, porque antes era uma beleza, cada um que entrava era um novo cliente lá dentro, e com internação nós passamos a internar doentes de dermatologia dentro do [Leprosário Antônio] Aleixo.

MO: Ah! Então você estava... Aí já seguindo a Portaria de transformar o hospital de dermatologia...

ST: Também não.

MO: Também não?

ST: Também não. Nós seguimos Bauru, eu fui visitar Bauru.

MO: Ah!

ST: Que vi o [Diltor Vladimir Araújo] Opromolla lá com doente de dermatologia achei a idéia ótima, mas nós não seguíamos nada do Ministério da Saúde. Porque isso em [19]77, [19]78, não é? Eu não tinha noção do Ministério da Saúde, para que servia o Ministério da Saúde, não tinha mesmo, não.

E a Secretaria de Saúde e Secretário de Saúde era o Borborema e o De Paula, primeiro o Borborema, depois o De Paula que eram pessoas que me apoiavam, me achavam, e davam corda para mim. E a irmã Fernanda, nós nos tornamos bons amigos, a irmã Fernanda era uma trabalhadora incansável; 90% do que eu consegui fazer foi por causa da irmã Fernanda, ela era uma pessoa impressionante no trabalho, aí a irmã Fernanda tocava e eu ia com a irmã Fernanda eu dava as idéias algumas ruins outras não, o que ela achava que era besteira ela... (risos) Mas, aquele negócio de dar alta, diminuir, ela encampou totalmente, e depois para construir lá no Alfredo da Mata a irmã Fernanda foi a primeira, para peitar o padre, porque o padre não queria. O padre queria uma obra dentro do [Leprosário Antônio] Aleixo para negócio de ambulatório, porque a visão deles era o leprosário e não o ambulatório, ela foi fundamental.

MO: Aí vocês fizeram um voto...

ST: Se existe uma pessoa que foi fundamental na mudança dentro dessa fase de transição Aleixo, leprosário e ambulatório, foi a irmã Fernanda, ela foi essencial nesse processo. A irmã Fernanda, a irmã [Maria] Ângela [Torrecilla] entra depois quando nós já estávamos indo para o interior que aí um é outra fase do programa. Quando a gente toca o programa para o interior aí entra a irmã Ângela, mas essa mexida essa transição é a irmã Fernanda.

MO: E a Secretaria Estadual, tinha um programa estadual?

ST: Não, não tinha.

MO: Não tinha um programa.

ST: Tinha um programa de controle da hanseníase, mas o programa da hanseníase se resumia ao [Leprosário Antônio] Aleixo e tinha os dados que chegavam do interior. Chegavam do interior por causa da Fundação SESP, a Fundação SESP era organizada.

MO: Ela que... A interiorização do controle da hanseníase foi todo da Fundação SESP na Região Amazônica.

ST: A Fundação SESP. E não dependeu nada nem do Ministério da Saúde, assim de política voltada para isso. Quer dizer, existia política do Ministério da Saúde e o SESP fazia hanseníase por causa disso, mas não havia uma coisa que a gente sentisse, ou eu não percebia na época como é que era. Aí o fato é que o [Leprosário Antônio] Aleixo muda, a gente passa a internar. O primeiro curso, nós demos um primeiro curso em [19]76 de prevenção de incapacidade lá com o [José de Jesús] Arvelo, que nós tínhamos um cirurgião, o Leonildo, que foi dos primeiros do Brasil a fazer cirurgia de mão.

MO: É, ele foi treinado em Bauru?

ST: E antes do Leonildo a irmã Ângela, a irmã Fernanda conhecia...

Fita 2 - Lado A

MO: ... O Coordenador Estadual da Hanseníase na Dermatologia Sanitária no Amazonas?

ST: Ah, isso aí era um rolo, porque na verdade era uma improvisação. Não tinha um documento assim oficial, nós fomos coordenando, nós fomos entrando pro interior aí entra... Nós tínhamos um projeto da Oxfam...

MO: Pois é, aí começou com ONG, não é? Você começou a ter apoio de ONG.

ST: Em a irmã Fernanda...

MO: Já no Alfredo da Mata...

ST: A irmã Fernanda tinha alguma coisa com a Oxfam, apareceram umas pessoas da Oxfam, pouco tempo depois apareceu alguém da Alemanha, de Witzburgo, e aí então entrou o Aauto. Pouquinho, pouco tempo depois que eu sabia que era Aauto.

MO: Final da década de [19]70, não é?

ST: Eu não sabia que era Adatao. É começaram a dar um apoio pro trabalho de modo geral e nós conseguimos ter dinheiro deles para ir pro interior. Nós organizamos um projeto em Manaus que foi de exame de escolares.

MO: Eu me lembro desse trabalho seu. Eu tenho esse trabalho.

ST: Exame de escolares. Nós examinamos 130 mil escolares com... Já com novos dermatologistas que a gente tinha formado e tal, mas essa fase aí do [Leprosário Antônio] Aleixo, voltando um pouquinho, foi muito confusa.

MO: É, eu me lembro.

ST: E aí entrou a mulher de um governador que tinha ódio do que a gente fazia, Dona Mine Legoso, essa tinha ódio. Aí essa mulher, essa mulher dificultou a vida da gente enormemente. Através dela provavelmente saiu uma história de que eu tinha pego lepra inclusive, de que eu estava leproso. Quer dizer, essa mulher foi de uma malignidade assim horrorosa, isso atrapalhou a minha vida, essa história, me perturbou a vida um bocado de tempo lá em Manaus com essa história de lepra. Quer dizer, tem lepra, não tem lepra, pegou lepra, ou não pegou lepra. Enfim, ruim porque de repente todo mundo que trabalha com lepra pega lepra. Quer dizer, e eu tenho... É difícil você julgar isso, mas começa (risos) com essa história dessa mulher do governador. Foi muito difícil.

O fato é que essa, chegou em [19]79, final de [19]78 nós tínhamos uma relação, digamos assim, um reexame de todos os pacientes, quem tinha casa, quem não tinha casa. Aí entra todo... parte do pessoal que já trabalha no Alfredo da Mata com a Tomázia, a Tomázia era assistente social lá no Aleixo na época. E a Tomázia, a irmã Fernanda de novo liderando aquele negócio todo, eu sei que a gente chega dentro do Aleixo no ano de [19]78, nós chegamos assim com um diagnóstico não organizado, mas a gente sabia que a Aleixo tinha tantos doentes, que tantos estavam morando em casas, tantos estavam em pavilhões. Quer dizer, estava uma situação estável.

MO: Quantos eram mutilados, quantos tinha (**inaudível**) familiar...

ST: Quantos eram mutilados. Tinha sido construído uma...

MO: Teve alguma família que reassumiu as pessoas ou?

ST: Não, não. Os pacientes é que assumiram as famílias depois.

MO: Porque eles tinham uma pensão.

ST: É, aí tinha uma área nova construída de casas pra gente muito mutilada.

MO: Lá também teve aquela escola pra abrigar as crianças, os filhos dos hansenianos?

ST: Não, não. Nós fechamos uma área do leprosário para quem era internado, porque o doente internava e se perdia. Internava no Aleixo e se perdia dentro daquela colônia imensa. Aí nós fizemos um muro dentro, junto com a Secretaria de saúde...

MO: Pra que quem tivesse hospitalizado, fosse hospitalizado mesmo.

ST: Tinha que estar dentro do muro.

MO: Como qualquer hospital.

ST: Então nós criamos um muro dentro, uma área fechada com enfermaria e só entrava lá e tinha alta. Então isso já estava pronto em [19]78, a área do Hospital. E lá internava dermatologia também. Então essa área do Hospital...

MO: Que foi depois da Portaria... Falava que a área hospitalar era comunitária, que eram aquelas pessoas que moravam.

ST: É, mas nós não tínhamos da... Nem a irmã Fernanda sabia e nem eu, disse negócio...

MO: Na verdade, vocês não estavam seguindo as normas do Ministério, vocês estavam seguindo uma...

ST: Não, uma seqüência.

MO: É.

ST: Uma seqüência natural.

MO: Era intuitivamente.

ST: Aí, aí isso estava pronto.

MO: Sim, mas essa política devia chegar lá. Você sabia que a política não era mais...

ST: Não, chegava, mas isso não era uma coisa que eu lesse, que eu prestasse atenção.

MO: Sei.

ST: De jeito nenhum. O que tinha... Tinha uma seqüência lá que a gente foi pagando desde de [19]74. quer dizer, aí chegou, tem um hospital, está fechado, aí tem as pessoas interessantes. O Borborema que era o Secretário de Saúde na época, e aí eu me lembro que teve reunião, nessas confusões todas; teve várias reuniões com a Secretaria de Saúde. Era um rolo, dava vontade de largar aquilo tudo. Pô, você está... Eu estava trabalhando praticamente de graça lá dentro, era... Tinha um pouco de consultório. Começou a encher o saco aquilo, de jornal dizendo que a gente era isso, era isso, era filho da puta, era sacana e tal... Estava prejudicando os doentes, ia espalhar a lepra em Manaus, aquela história toda de que estava fazendo um desserviço à população. Sabe, aquele troço começou a encher as paciências e numa dessas reuniões o Ilídio que era um assessor, o Ilídio, ele é um cirurgião, o Ilídio que era o assessor da... Era um...

MO: Pode falar... Pode continuar falando.

ST: Um desses, um desses diretores, eu não me lembro qual era o cargo que ele ocupava na Secretaria de Saúde, ele... O Aleixo, ele falou assim: “Que tal se nós terminássemos

com esse leprosário?”, “Pronto, por que a gente não abre essa porcaria aqui?” Abrir significava o portão que dava acesso à área da Colônia.

MO: Todo mundo pode morar.

ST: Eu sei que isso evoluiu de uma forma tão rápida. Aí está bom, fechar o leprosário, o Borborema decidiu assinar um documento publicado em Diário Oficial pra fechar o leprosário e ninguém mais ia ser internado naquela área do Colônia, aí...

MO: As pessoas que estavam lá ia continuar morando nas suas casas.

ST: Ia continuar morando, as casas seriam doadas e tal. Foi feito um projeto junto com a Secretaria de...

MO: Aí isso, porque aí vocês certamente pegaram a Portaria do Ministério porque ela dá... Mas ela que dava respaldo a essa...

ST: Engraçado Leide, não tinha isso, o Secretário de Saúde não ligava muito.

MO: Porque aquela Portaria de 1976 que mandava transformar.

ST: Eu sei, mas ninguém ligava muito...

MO: Transformar os hospitais...

ST: É, mas ninguém ligava muito, ninguém estava...

MO: A Portaria dizia que você transformasse em hospitais... Não, que não era mais para internar pacientes, que o tratamento era...

ST: Isso batia, isso batia.

MO: E de acordo com as necessidades de leito ele poderia ser transformado em hospital geral...

ST: Isso batia, mas era uma coisa que não norteou a seqüência dentro da Secretaria, o que norteou foi a seqüência de fatos desagradáveis que estavam ocorrendo.

MO: Que precisava tomar uma decisão.

ST: É que precisava tomar uma decisão. E o Borborema, talvez (**risos**)...

MO: Você lembra que eu... A primeira vez que eu fui a Manaus foi em 1986 e a primeira coisa que me perguntaram, eu me lembro, era uma entrevista na televisão, era se eu estava... Se o Ministério era a favor do fechamento da Colônia, do Leprosário...

ST: Não, aquilo aconteceu de uma forma, numa seqüência natural, foi a melhor coisa que foi feita, mas foi até impensado, se o Borborema soubesse ele nunca tinha assinando aquele ato porque até hoje ele é...

MO: Até hoje, é (**risos**) acusado de ter fechado.

ST: Ele é... (**risos**) Por um Ato que ele não imaginava a repercussão que ia ter desativando o leprosário Antônio Aleixo e abrindo, tirando... Eu sei que houve exatamente...

MO: Transformando numa área comunitária...

ST: Exatamente igual o...

MO: Hoje é uma Vila, é chamada ou não?

ST: É, uma cidade.

MO: Como é chamada lá hoje?

ST: É Aleixo, não é?

MO: O Aleixo, é um bairro, é um bairro?

ST: Ninguém... Você não reconhece mais, você não reconhece mais.

MO: É um bairro, não é?

ST: Entrou assim... As pessoas vieram de Manaus pra o [Antônio] Aleixo, e os doentes...

MO: Foi invadido, porque tem muita terra, não é?

ST: Tinha muita terra.

MO: Foi invadido?

ST: Foi exatamente, foi invadido.

MO: Mas os pacientes puderam levar as suas famílias pra lá.

ST: Mas não aconteceu nada do que nós planejamos. As casas, aquilo virou uma zorra, virou uma grande favela, que aliás, infelizmente é essa seqüência natural das coisas no Brasil, não é? Nada do que foi discutido de doação disso, doação daquilo, das casas. Depois a Secretaria, uma das Secretarias não entrou como deveria entrar.

MO: A Social? A Secretaria de...

ST: Eu sei que foi uma invasão enorme, eu fui ao [Leprosário Antônio] Aleixo há dois anos, eu não tinha voltado lá mais, irreconhecível, é um negócio assim, uma quantidade imensa, é uma favela imensa, acabou, acabou o leprosário.

MO: Mas os pacientes ficaram lá com as suas famílias?

ST: É, ficaram.

MO: As casas que eram deles.

ST: As casas ficaram deles, quer dizer, super povoou e cada um construiu, cada um dos familiares construiu um casebresinho do lado e tal, virou um bairro.

MO: É, um bairro.

ST: Um bairro desses periféricos.

MO: E tem um posto de saúde lá?

ST: Tem um posto de saúde.

MO: Aí tem um posto de saúde para atender aos pacientes.

ST: É.

MO: Você chegou a atender, eles foram?

ST: Atendíamos uma época, depois foi...

MO: Ficou pelo Posto Municipal de Saúde.

ST: Depois a própria Secretaria de Saúde foi atendendo e tal e ficou...

MO: Funciona hoje com atendimento?

ST: Funciona hoje com atendimento geral. E tem os doentes mutilados lá. Onde... Nós fizemos um levantamento a algum tempo onde menos tinha doente tinha doente com baciloscopia positiva era lá. Quer dizer, tem uma médica dermatologista ainda hoje que trabalha lá na área que foi definida como hospital dentro da colônia, ela trabalha conosco lá no Tropical e tem aqueles pacientes mutilados, casos sociais. Os casos sociais são cuidados até hoje pelo estado, aqueles que não tem pra onde ir, muito mutilados, cego, aquele negócio todo.

Lá é uma área fechada, com os seus problemas, mas tem umas condições assim mínimas de dignidade de vida lá dentro. Agora em relação ao Ministério da Saúde aconteceu uma coisa gozada, em [19]76 quando nós começamos a mexer no Alfredo da Mata...

MO: O Ministro foi lá.

ST: É.

MO: E depois da saída do Ministro o que aconteceu?

ST: Não, não teve muita coisa não.

MO: Não dava apoio a proposta?

ST: Nós continuamos nosso trabalho.

MO: Não deu apoio, não...

ST: Não, mas a Secretaria de Saúde pegava, Borborema e De Paula sempre tocaram. Quer dizer, se existe uma coisa que nunca houve foi assim: “O Secretário de Saúde... Os Secretários de Saúde não nos deram apoio”. Todos deram.

MO: Porque na verdade informalmente você era a referência da hanseníase. Era como se fosse o gerente mesmo.

ST: É, mas isso não era uma coisa definida.

MO: Sei.

ST: Estava lá, ficava por ali, mas não era uma coisa definida. E aí quando nós... aí chegou o Alcidata em [19]75, [19]76, O Alcidata estava lá na faculdade de medicina também, e aí nós começamos a trabalhar mais e mais e mais na dermatologia dentro do Alfredo da Mata. E fomos falar com o Ademyr [Rodrigues da Silveira] que nós queríamos montar lá uma...

MO: Uma referência?

ST: Uma histopatologia, não era uma referência, uma histopatologia lá dentro do Alfredo da Mata, mas sabe o que Ademyr [Rodrigues da Silveira] falou? Que aquilo era besteira: “Não, isso é besteira, isso é bobagem, não tem nada que fazer histopatologia, vocês vão fazer pra que histopatologia?” Bom, mas também o Ademyr [Rodrigues da Silveira] entrou por aqui, saiu por lá e nós montamos a histopatologia, o Alcidata foi pra lá, começamos a fazer histopatologia, histopatologia, histopatologia... Quer dizer, de repente a gente tinha um centro de dermatologia com histopatologia, com laboratório, porque o laboratório cresceu, passamos a fazer exame de rotina, ver DRL.

MO: Vê muito bacilo de hanseníase.

ST: Montamos uma micologiazinha, quer dizer, nós montamos...

MO: Virou uma dermatologia sanitária.

ST: Viramos um Centro de Dermatologia.

MO: Isso foi em [19]78, em [19]76,

ST: De [19]76 em diante, virou um Centro de Dermatologia. E começamos a atender... Aí mais tarde, bem mais tarde, chega o José Carlos, chega o Adele [Benzaken] que foi para lá também. Nós começamos a ver mais DST [Doenças Sexualmente Transmissíveis], foi aumentando o atendimento pro DST, ou seja, virou um centro de dermatologia central em que o carro chefe era hanseníase. Se hanseníase, ficavam... Aí em [19]79 acaba o leprosário, as irmãs têm uma atividade cada vez menor, tiveram praticamente que sair, foram saindo de lá, mudaram pra Manaus. E as irmãs passaram a trabalhar muito, quer dizer, se existe pessoas a serem... que tiveram importância real no trabalho duro, no trabalho brabo do negócio foram as irmãs franciscanas funcionárias de Maria.

MO: Aí você já era, já era... Para o Ministério da Saúde, o gerente de hanseníase lá?

ST: É, quer dizer, ia pra lá, vinha pra cá, mas numa hora eu estava como supervisor, uma hora... Eu não tinha a coisa... Noutra hora eu estava como diretor, na outra hora... Quem realmente era na fase assim inicial, era a irmã Fernanda e depois quem é que toca a coisa mesmo é a irmã Ângela [Torrecilla].

MO: A irmã [Maria] Ângela [Torrecilla].

ST: O que a gente fazia era ir, ia fazer exame no interior, que depois quando tive...

MO: Vocês começaram a fazer as viagens para interior, os barcos... Eram os barcos das, não era?

ST: Não, começamos com a Subévia, mas a gente ia... Nós mesmos pegávamos os barcos. Eu fiz muita viagem com recursos da Alemanha. Eu programava por dizer da minha cabeça mesmo, junto com a irmã [Maria] Ângela [Torrecilla]...

MO: Você treinava médico nessa época já?

ST: Ah, sim, nós treinamos médicos. Eu estava interessado em pinta, eu visitei quase todas as áreas indígenas, os índios ficavam do lado de lá, eu aí fazer hanseníase do lado de cá. a gente visitava como pára-médicos, nós trabalhamos muito com pára-médicos nessa época.

MO: Ah, e vocês contrataram pára-médicos só para hanseníase.

ST: É, nós fomos aumentando.

MO: Agentes de Saúde os pára-médicos. Agentes de Saúde.

ST: Aí o pessoal vivia dizendo que isso era um absurdo, como é que pode ter e tal. Mas a verdade é que a gente nunca ligou muito para essa história de ser absurdo, não ser absurdo, eu via que lá na África o pessoal fazia, assim na Índia fazia, eu não ligava muito. Nós botamos pára-médicos para fazer Biopsia. Quando ia num barco, a gente...

MO: Ensinava.

ST: Pagava uma viagem, a gente ensina fazer. Eu tive vários problemas com os dermatologistas em reunião de perguntar assim: "Mas como que você... Como que pára-médico faz biópsia?" A resposta: "É muito simples, você vai lá fazer a biópsia de um caso que ninguém sabe o que é, que pode ser hanseníase ou eu deixo assim como está? O que você acha? Por que eu não posso?"

MO: Treinar (**inaudível**) para que ele faça.

ST: Quer dizer, é um privilégio médico fazer uma biopsia? Várias discussões nesse sentido, mas o certo é que nós visitamos quase que todo o grande interior do estado, e aí entram as dermatoses, entra a pinta, entra que eu comecei a fazer tese sobre pinta, entra

oncercose, aí tinha um mundo pela frente de dermatologia, de dermatologia tropical. Então eu fazia *part time* hanseníase e a outra parte eu...

MO: Dermatose.

ST: Eu visitava área indígena que estava por perto e tal... Nós fizemos muitas viagens pelo interior...

MO: Você formalmente, você formalmente foi o coordenador.

ST: De uma forma desorganizada.

MO: É, você foi o coordenador da Dermatologia Sanitária.

ST: Fui, fui.

MO: Normalmente você lembra do período... **(o gravador é desligado)**

Data: 09/09/2003
Local: Vitória/ES

Fita 2 – Lado A
[Continuação]

MO: Então vamos lá... vamos lá. Bem, continuação da entrevista com o Professor Sinésio Talhari, realizada por Maria Leide, em Vitória, em 9 de setembro de 2003, no Novo Hotel durante o Congresso Brasileiro de Dermatologia. Sinésio nós estávamos, espera aí desculpa; eu acho que esse negócio aqui não está... **(o gravador é desligado)** Formal, informação formal.

ST: Não sei Leide, eu não sei esse ano agora, já não me lembro mais. Porque nós fomos formando, nós fomos tendo estagiários, nós formamos aí uns 15 dermatologistas de uma forma improvisada, desorganizada. Eles chegavam lá, queriam fazer dermatologia, ia ficando. Hoje tem gente que fez assim um ano que está no Acre, que está Rondônia, que está em vários outros locais.

MO: O William, não é? O William [John Woods].

ST: O William não, o William veio numa fase já Alfredo da Mata, mais organizado, através da irmã Ângela para cirurgia de catarata. Eu trabalhei... Eu fui muito...

MO: Para saber cuidar dos olhos...

ST: É, cuidar dos olhos. Eu fui a Cruzeiro do Sul, depois Rio Branco, eu trabalhava com o William em dermatologia. O William sempre foi um cara interessado em aprender tudo, não é? Então ele via muito como a gente dermatologia, nós vimos muito dermatologia juntos. Tanto lá em Cruzeiro do Sul, como em Rio Branco.

A verdade é que nunca foi uma coisa assim organizada no sentido de: “Eu sou o diretor; eu sou o gerente”. Eu era professor, a minha função básica era ser professor da faculdade, professor de dermatologia da faculdade. O estado sempre foi uma coisa assim que eu associei à minha docência na faculdade, eu estava também muito indo se eu era o coordenador, se eu era isso. A minha coisa que eu era realmente era professor. Agora os outros, nunca foi uma coisa que me disse grandes coisas, de ser o coordenador, de ser o gerente.

MO: Mas na verdade você atuava.

ST: É.

MO: Mas de fato você atuava.

ST: Mas não tinha... E como não tinha esse suporte enorme, e não só eu, todos os dermatologistas que vieram depois, esse suporte enorme, inicialmente de todas as irmãs e depois muito mais a irmã Ângela, como eu tinha esse suporte enorme, quer dizer, eu não tinha nenhuma condição de ser o gerente. Às vezes eu tenho a impressão de que isso era mais uma questão para constar de que tinha uma pessoa designada para gerente, mas nunca... Engraçado nunca foi uma coisa que preocupou a maioria dos...

(A gravação é interrompida bruscamente e não é retomada até o final da fita – Lado B sem gravação)

Fita 3 – Lado A

MO: Como sempre, mas é só para assinar, não é?

ST: Não, que eu tenho uma reunião lá na Espanha e eu já tinha marcado desde o início do ano lá, com o professor Terêncio naquele curso que ele dá. E eu tinha marcado já com ele.

MO: Bem, continuação da entrevista com o professor Sinésio Talhari, 9 de Setembro de 2003, em Vitória, durante o Congresso Brasileiro de Dermatologia, realizada pela Professora Maria Leide.

Bem Sinésio, nós paramos quando você falava de que logo depois, então de todo o processo lá de reestruturação do Aleixo, você começava a estruturar um Centro de Referência. E você começava a dizer que na verdade não era bem a idéia do Centro de Referência, mas era de um Serviço de Dermatologia, você foi agregando pessoas; e falou do Alcidata; falou também... Eu me lembro que eu perguntei do apoio do Ministério da Saúde, você me contou que na época, não sei se foi o Ademyr [Rodrigues da Silveira], mas que, na verdade, não achou muito relevante o seu pedido de apoiar na referência de uma estrutura para laboratório, não é?

ST: É, nós tínhamos um... Nós tínhamos uma possibilidade de ter uma pessoa fazendo dermatopatologia dentro do Alfredo da Mata. Porque nós já vínhamos, eu comecei a fazer hanseníase nesse espaço entre a Colônia Antônio [Antônio] Aleixo, leprosário, a entrada na Faculdade de Medicina, e eu comecei a atender hanseníase no ambulatório Araújo Lima, que é o ambulatório da Faculdade de Medicina. Então nós chegamos lá não era... Não se atendia hanseníase dentro do ambulatório da Faculdade de Medicina que é o Araújo Lima. E nesse ano lá, por volta daí [19]78

MO: [19]78, [19]79, não é?

ST: Quando eu cheguei, eu cheguei... Eu comecei a dar aula em [19]74, [19]75, lá pelo ano de [19]74, [19]75, [19]76, nós já tínhamos uns 200 doentes lá dentro do Araújo Lima. Quer dizer, foi interessante, era uma quantidade enorme de paciente de hanseníase em Manaus sem um centro de... E aí eu comecei a ver que o espaço que eu tinha no Ambulatório Araújo Lima era uma salinha que não dava para fazer prevenção de deformidade, que não dava para fazer quase nada. Então, nós começamos a levar, eu comecei a cada vez ir levando os alunos para o ambulatório do Alfredo da Mata que nessa época era um dispensário Alfredo da Mata para atender hanseníase.

E aí na medida em que eu fui começando a atender lá eu comecei a levar os estudantes da faculdade de medicina e nós começamos a ver dermatologia dentro do Alfredo da Mata, porque lá era só atendimento de hanseníase, nessa época já trabalhava lá a Dra Graça Cunha, o Dr. Gilberto Fernandes, o Dr. Geraldo Rocha, eram três praticamente, a Graça Cunha, o Dr. Geraldo Rocha, que fazia só leprologia, e o Gilberto Fernandes, eles todos faziam só leprologia. Então nós começamos a levar os estudantes e junto com isso, nós começamos... E aí nós fazíamos o contrário, eu... Não eu estava envolvido também com o Instituto de Medicina Tropical. Eu tinha emprego no Instituto de Medicina Tropical, que abriu em [19]74. Eu ajudei o início do Instituto de Medicina

Tropical, então tinha um ambulatório lá de tarde, no Instituto de Medicina Tropical, e a Faculdade de Medicina eu fazia pela manhã. Então, eu atendia hanseníase lá no Instituto de Medicina Tropical, eu atendia hanseníase, quer dizer, misturado com dermatologia, hanseníase no Araújo Lima com dermatologia. Aqui no Araújo Lima eu dava aula, lá no tropical eu só...

MO: Atendia.

ST: ... Eu só era um médico assistencial. E aí eu tinha. Aos sábados eu levava estudantes pra fazer revisão lá no [Leprosário Antônio] Aleixo, porque nós estávamos... Nós começamos e fomos tocando...

MO: Era nossa época que a Anete também ia.

ST: Que eu conhecia Anete, é.

MO: Só que agora é a Ana.

ST: É. Nessa época a gente namorava e tal. E aí, aos sábados eu trabalhava, então uma atividade importante para mim na época era aos sábados, porque tinha cinco, seis estudantes e eu comecei a levar professores da Faculdade de Medicina, de Epidemiologia, do Renato Teles, da Otorrino[laringologia], então foi interessante porque eu comecei a ter possibilidade de trabalhar com outras especialidades dentro do [Leprosário Antônio] Aleixo. E na medida em que eles viam que os estudantes estavam lá, eles se animavam. Então aos sábados era dia interessante porque nós tínhamos clínicos, o Marcos Barros chegou a ir lá, o Mena Barreto, o Renato Teles, tinha o Getúlio que trabalhava lá já. Então nós tínhamos os clínicos trabalhando junto conosco, era interessante no sábado que aí era quando eu realmente aprendia, eu estava vendo junto, eu estava vendo hanseníase junto com os estudantes, mas eu estava vendo...

MO: Clínica.

ST: ...O outro lado da Clínica, da Otorrino, dessa coisa toda junto com eles. Foi uma época de aprendizado muito interessante na hanseníase para mim particular, e claro, acho que todos aprendiam uns com os outros lá dentro. Aí a coisa foi... Nessa altura o Alfredo da Mata eu já começava a ver um jeito de levar os pacientes de hanseníase para ter uma atenção melhor lá dentro do Alfredo da Mata, mas ao mesmo tempo era ruim levá-los daqui do Araújo Lima porque eles já estavam não estigmatizados, porque o Alfredo da Mata tinha um estigma.

MO: Era dispensário, não é? (**inaudível**) dispensário de lepra.

ST: Era um dispensário, então tinha estigma. Então eu comecei a levar mais e mais doentes de outras dermatoses, Jorge Lobo, Pênfigo, e eu...

MO: Doenças Sexualmente Transmissíveis.

ST: Então, eu comecei atender dermatologia lá dentro por causa dos estudantes de medicina, essa era a desculpa, porque a coisa era direcionada muito só para hanseníase.

Quer dizer, espírito de... Mas como os estudantes iam, havia justificativa de levar doentes de outras dermatoses, isso foi começando.

A irmã Fernanda era um pouco contra no início de ter outras dermatoses lá dentro, mas ela... As outras dermatoses foram entrando naturalmente. Então chegou um ponto quando lá pelo ano [19]79 quando acaba o leprosário, praticamente o Alfredo da Mata já estava atendendo outras dermatoses.

MO: E novos casos de hanseníase, que eram diagnosticados entre essas dermatoses, ficavam lá, não é?

ST: É, e ficavam lá, mas aí a coisa já foi melhorando, mas era muita hanseníase e relativamente pouca dermatologia, mas a dermatologia estava lá dentro, e nisso aí nós precisávamos então... E nisso aí está chegando o Alcidarta [dos Reis Gadelha] com a formação lá no Rio de Janeiro de dar Dermatopatologia, dermatologista com formação de Dermatopatologia. Aí foi quando nós tentamos, o Alcidarta arrumou um micrótomo lá. E a primeira vez que nós encontramos com o Ademyr [Rodrigues da Silveira] que nós falamos isso: “Não, mas vocês vão fazer patologia lá para quê?” Eu tenho todo respeito pelo Ademyr [Rodrigues da Silveira], ele foi uma pessoa, que nós sabemos importante da o respeito pelo Ademyr [Rodrigues da Silveira], ele foi uma pessoa, que nós sabemos importante da, mas ele não via essa necessidade.

MO: Não, como até hoje, não é? Hanseníase sempre é essa coisa meio que não tem que investir em tecnologia.

ST: Essa necessidade... Essa necessidade de a dermatologia está junto com a hansenologia, uma lucrava com a outra. Aí ele perguntava, “Para que fazer histopatologia se vocês já fazem baciloscopia”, e tal... Bom, eu sei que o Ademyr [Rodrigues da Silveira] deu a opinião dele, nós aceitamos a opinião dele, mas nós não concordamos com ele e começamos a fazer patologia. E foi ótimo porque houve um crescimento enorme da dermatologia lá com a vinda do Alcidarta. Aí nisso aí já estava o Lucio Irrara da Faculdade de Medicina, que foi contratado lá pelo Alfredo da Mata, quer dizer, eles passaram a ter um contrato, ele era professor...

MO: Do Estado.

ST: ...Teve um contrato do Alfredo da Mata, do Estado. Alcidarta foi também professor da universidade...

MO: A Fátima Maroja.

ST: Fátima Maroja que chega quando se casa com o Lúcio. E aí houve um crescimento da dermatologia lá dentro e assim foi quando nós começamos os primeiros, inclusive um dos primeiros cursos que surgiu foi muito o René, o Alcidarta, eu entrei junto com eles. O primeiro curso de Dermatopatologia Tropical surge...

MO: Isso foi em mil novecentos e...

ST: É, setenta e alguma coisa.

MO: [19]78, não é?

ST: Não me lembro agora, [19]77, [19]78, alguma coisa assim, surge muito em cima disso, nós tínhamos uma quantidade imensa de outras dermatoses, as tais das doenças tropicais, e nós tínhamos um potencial de ensino enorme lá dentro, a essa altura também nós estávamos aceitando, trazendo médicos do centro de saúde de Manaus, para fazer treinamento em hanseníase porque nós queríamos, já se pensava nessa época em colocar hanseníase no centro de saúde, quer dizer, o Alfredo da Mata foi de uma forma muito improvisada, sem nenhum projeto.

MO: (risos) Pois é, você disse.

ST: Nunca houve um projeto assim junto ao Ministério da Saúde.

MO: Você falou também que você não era, eu falei: “Você era o gerente estadual”, você falou que isso não era muito claro para você, “Você é o gerente”.

ST: Não, não era claro, eu não... Inclusive tive problema agora na minha, no contar aos meus anos, eu...

MO: De aposentadoria.

ST: De aposentadoria, eu tive problema agora desse negócio dos quintos que a gente tem com cargos de direção, tem um monte de gente que foi diretor de uma unidade num sei o que, que tem direito ao quinto, eu não tinha nenhum quinto, quase que eu vou pros quintos...

MO: (risos) Mas você não tinha designação oficial para essas coisas?

ST: Tinha algumas coisas, mas nunca isso foi incorporado a nada, eu nunca fui atrás disso.

MO: Sei.

ST: E tinha outros que eu nem sabia com é que era. A irmã Ângela dizia: “Olha, você foi nomeado”. Eu não tinha papel, não tinha absolutamente nada.

MO: Ah, você nunca teve isso em mãos.

ST: “Foi nomeado”. “Está bom”. Então...

MO: Você deve ter sido nomeado gerente também, não é? No início dos anos [19]80.

ST: Depois eu fui ver que sim, que eu tinha realmente aquele cargo de fato, mas o cargo não era... Bom, isso não é para se vangloriar, nada disso, mas é que o trabalho... Me interessava muito mais aquilo que estava lá...

MO: É mais (inaudível) é.

ST: E depois, claro, eu tinha um consultório que eu fazia depois de cinco horas da tarde. Então eu...

MO: Trabalhava muito, não é?

ST: Ah?

MO: Trabalhava muito, não é?

ST: Eu tinha, depois de cinco horas...

MO: Pois é, ainda trabalhava.

ST: Depois de cinco horas da tarde eu tinha um consultório. Então eu trabalhava o dia inteiro: faculdade, o Alfredo da Mata, que eu fui saindo do Tropical e ficando cada vez no Alfredo da Mata, eu fui saindo da Faculdade de Medicina, mas isso mantendo o ensino, não é? Quer dizer, continuando o vínculo com a Faculdade de Medicina, mas desenvolvendo as minhas... E, claro, isso é problemático, porque na medida em que você vai saindo de um canto e ficando só num outro as pessoas acham que você está querendo tirar vantagem. Não era, realmente eu nunca quis tirar vantagem disso. É que era interessante ficar num lugar só, isso era óbvio.

MO: Agora Sinésio, quando você chegou no Amazonas mesmo nesses anos... Quer dizer, era gritante, não é? A alta incidência da hanseníase, não é? que era...

ST: Não, era uma das... Foi das coisas... A primeira coisa que me impressionou não foi chegar ao Estado do Amazonas. No mestrado lá com o Professor [Rubem David] Azulay, eu fiquei devendo o Problema Brasileiro. Na época tinha aqueles negócios do exército, dava aqueles negócios chato de Problema Brasileiro. Eu sei que fui deixando para fazer depois, deixando para fazer depois e quando eu vi eu estava com a minha tese do mestrado pronta e eu não tinha feito aquela porcaria do Problema Brasileiro. Aí a comissão do... As pessoas lá encarregadas do mestrado disseram para mim que se eu fosse... Que eu poderia fazer Problema Brasileiro na Amazônia, no *campus* da Universidade. Aí eu já tinha... Praticamente... Eu tinha defendido minha tese já, mas eu devia Problema Brasileiro, eu não podia receber o título do mestrado, aí eu já estava com a idéia de ir para Manaus, eu falei, está bom, então aonde que é esse negócio. Aí era em Óbidos. Eu falei: “eu vou de mudança para Manaus, eu passo por Óbidos e já ganho a passagem de avião”. Não é? Já ganho a passagem, eu vou para Óbidos, que eu não tinha a menor idéia de onde é que era Óbidos, e acabei chegando em Óbidos. “Pra onde é que eu vou? Bom, eu sou dermatologista, eu não sei...” “Não, mas você tem que fazer... Tem que ser médico aqui”. “Está bom, mas médico como, fazer o quê?” “Tudo”. Aí me mandaram para uma cidadezinha lá do Pará que tinha que ir de barco, longe, chamada Juruti, em Juruti eu fui ser médico, aí eu vi...

MO: O que é ser médico no interior da Amazônia.

ST: E um engano ter ido que eu cometi, porque eu não era médico, eu já não era mais médico. Quer dizer, eu estava acostumado, eu dava plantão em Pronto Socorro e já estava dois anos fazendo, porque o tempo todo que eu passei em Portugal, fazendo micologia, quer dizer, eu já tinha perdido contato com a clínica. Não foi mole não, foi um estresse dos diabos, dizer se a menina era virgem, não era virgem, casa ou não casa.

MO: (risos)

ST: Aquele negócio todo. E eu fui... Mas aí eu sei que foi aparecendo umas coisas que eu fui... Aí eu vi aonde é que eu tinha caído, quer dizer, em um mês, eu diagnostiquei 30 casos de hanseníase em Juruti. Aí que eu fui ver, ter a idéia do que era, a primeira idéia minha de como era grave o problema da hanseníase foi lá em Juruti, até hoje, até hoje ainda tenho paciente que...

MO: Que lembram da...

ST: Que vem para Manaus, que eu acompanho...

MO: Que você atende...

ST: Tem deformidade e tal aquela coisa toda, ou porque soube que eu estava em Manaus, alguma coisa assim, mas era um negócio que impressionava. A quantidade...

MO: Porque você começou a chamar atenção pro problema, não é? No Brasil inteiro e lá também.

ST: Eu dei uma entrevista, o Secretário de Saúde fez uma reunião logo nos anos setenta e pouco dizendo da hanseníase então... Então era uma coisa que impressionava, era a quantidade de casos... Ainda hoje tem...

MO: Ainda hoje tem, mas naquela época eram mais avançados os casos.

ST: Um, dois dermatologistas só, nós éramos muitos poucos, mas era impressionante chegava duas, três dermatoses, uma hanseníase; duas, três dermatoses, uma hanseníase, era uma coisa que impressionava. Agora, continua impressionando até hoje.

MO: Até hoje, não é?

ST: A quantidade de virchowiana ainda hoje.

MO: Ainda hoje, não é?

ST: E não propriamente...

MO: Parece ser um saco sem fundo.

ST: Não propriamente virchowiana, borderline.

MO: É, borderline.

ST: A quantidade de borderline, borderline bacilífero, não é? Desses que a gente não classifica bem, BB, BL, alguma coisa assim. Virchowiana é um escândalo ainda, mas aparece, mas assim a quantidade, ainda hoje parece isso que você falou, um saco sem fundo.

MO: É.

ST: Impressionante, o tanto de tempo que faz que nós diagnosticamos corretamente, eu acho que o diagnóstico é bem feito; a baciloscopia era muito boa no Alfredo da Mata, a irmã Martinha que foi a primeira a fazer, depois vem a Ana Tereza Oz que é médica, hoje é dermatologista que faz muito bem baciloscopia. Então, quer dizer, os diagnósticos sempre foram bem feitos lá, com o Alcidata fazendo a dermatopatologia, depois entraram outros...

MO: Agora uma coisa que eu fiquei...

ST: Mas é uma coisa impressionante, e nós tínhamos um controle bom dos doentes. Eu não sei, eu não sei o que acontece, diminuiu realmente a prevalência, mas a impressão minha que eu tenho. Eu vi uma quedazinha na incidência, mas eu acho que não é real.

MO: Não, não, aquilo não existe não. Aquilo foi o próprio SINAM.

ST: Eu acho que não é real.

MO: Não aqui. Pelo contrário aquilo é a sub notificação do SINAM.

ST: Eu acho que nós estamos com uma... Eu para mim, eu acho que a incidência persiste...

MO: É, não, não. Está a mesma coisa.

ST: ...persiste igual.

MO: É, não. Aquilo é operacional, isso é... o próprio SINAM.

ST: É operacional. Bem, no interior está ruim.

MO: É.

ST: O Programa de Controle da Hanseníase do Estado das Amazonas no interior...

MO: Não está bom.

ST: Não está bom. Eu não falo isso com nenhuma crítica às pessoas que estão responsáveis pelo problema, mas praticamente desapareceu o programa de controle da hanseníase no interior, porque ficou na mão dos prefeitos, não é? Das secretarias municipais de saúde, a estrutura que existe no inteiro que era boa antes, ela desapareceu...

MO: Da Fundação Nacional de Saúde, acabou, não é?

ST: Ela desapareceu, a Fundação SESP, não é? A Fundação SESP desaparece, desaparece a SUCAM, desaparece... Quer dizer...

MO: E aí a Secretaria Municipal está num processo de organização que é longo, não é?

ST: Nós temos um vazio, que nunca ocorre, não é?

MO: É lento mesmo.

ST: Mas você ia perguntar outra coisa.

MO: Não, é eu ia falar disso mesmo, de que você, eu lembro bem, no início dos anos [19]80, você nos congressos trazendo essa exuberância de casos, e você já sendo visto pela organização, que você começou a publicar que tinha sulfona resistência, aquela história do DADDS, não é? Que foi aquela sulfona.

ST: Mas aí cometeram uma injustiça conosco no Amazonas. Hoje de manhã quando você falava lá no DADDS, ele impôs-se naquela época, porque naquela época, eu me lembro, as pessoas que eram digamos assim, as pessoas que tinham mais o domínio das aulas, de tratamento, que diziam o que é que... que praticamente diziam quais eram as condutas terapêuticas a se ter, diziam sempre que o problema lá no Amazonas da resistência medicamentosa era porque nós demos DADDS. Todos os casos que nós diagnosticamos de sulfona resistência no início dos anos [19]80, não eram pacientes que tinha tomado DADDS.

MO: Ah, então eu cometi um erro de dizer isso hoje?

ST: Não é... Não, nós demos DADDS dentro do leprosário, mas nós não colocamos o DADDS em larga escala no estado. Mas isso foi uma coisa...

MO: Mas havia uma regulamentação para isso, não é?

ST: Mas aí, aí entram as pessoas que não interessa citar aqui agora, não é? Entram as pessoas que eram contra a multidroga na época e que dizia que o problema da resistência lá em Manaus era focal. Porque nós demos muita dapsona. E nós fizemos muita...

MO: Mas isso era independentemente de DADDS?

ST: Nós fizemos muita... Isso independia, é que as pessoas sempre tomaram sulfa. Aí eu perguntava na época: “Quer dizer, que o meu doente, o doente daqui do Sul... Aqui no Sul...” Porque as pessoas sempre disseram que no Brasil não tinha a sulfona resistência porque as doses eram *full*, sempre houve essa história. Quando nós começamos a falar e mostrar que tinha resistência medicamentosa lá. “Ah, é porque eles dão DADDS lá em cima”. Como se nós tivéssemos provocado resistência medicamentosa porque nós demos DADDS. Isso foi uma mentira, foi uma mentira dita pelas pessoas que na época não concordavam em que entrassem multidrogas no Brasil, que nós iríamos prejudicar os pacientes colocando multidrogas. E aí diziam que a sulfona resistência lá não era verdadeira, mas depois quando se começou a procurar nos outros países. Claro os pacientes nossos não eram diferentes dos pacientes teus lá no Rio de Janeiro, nem dos outros, em São Paulo, todos...

MO: No Rio de Janeiro também tinha DADDS.

ST: E você pode ter, dar dose *full* de dapsona...

MO: Eu cheguei pegar o DADDS.

ST: Mas os pacientes não tomam o remédio *full*, não é?

MO: É, e além disso eu também peguei o DADDS. Tinha DADDS na **(inaudível)**. Quando eu comecei em 1977, tinha DADDS.

ST: Mas o DADDS... É uma mentira isso.

MO: Não era só na Amazônia.

ST: Não, não. Mas é uma mentira que o DADDS desencadeou a sulfona resistência.

MO: Pois é, mas isso também não era só no Amazonas, o que eu quero dizer.

ST: Claro, mas uma mentira, porque as pessoas aproveitavam dessa história do DADDS para dizer que os nossos casos eram desencadeados pelo DADDS e que “no resto do país não precisava entrar a multidroga. Para quê? Nós fazemos dose *full*. Lá no Amazonas aqueles idiotas fizeram”.

MO: Que você foi a primeira pessoa, certamente que falou da poliquimioterapia, da multidroga no Brasil.

ST: Porque nós já estávamos com a resistência medicamentosa.

MO: Você participou de um grupo de trabalho pela OMS [Organização Mundial de Saúde] naquela época, não é?

ST: É. Porque nós já estávamos com resistência medicamentosa.

MO: Em 1984, você publicou, não é?

ST: A Valderes passou por lá, a Valderes da OPAS passou por lá. O De Paula nessa época era o Secretário de saúde e o De Paula era um senhor Secretário de Saúde, eu não sei se você conheceu o Francisco de Paula.

MO: Só de nome.

ST: O Francisco de Paula era Sespiano... Então foi uma das grandes coisas que nós tivemos lá foi uma pessoa da Fundação SESP...

MO: Sendo Secretário de Saúde.

ST: Sendo Secretário de Saúde, é outra história, ele não era um político, ele era um técnico que administrava, e que nos apoiava...

MO: Conhecia os problemas...

ST: O De Paula foi das figuras assim, outros foram importantes, mas o De Paula foi muito importante...

MO: Deslanchou mesmo.

ST: Não, e ele chamou a OPAS para ver o que é a gente tinha lá. E a Valderez foi uma das primeiras pessoas que apareceram lá em Manaus e viu, nós mostramos para ela com é que era. Porque parecia que nós estamos fazendo um monte de besteiras lá, e essas besteiras eram estimuladas... Para parecer, estimulava-se que essa coisa todas para não implantar a multidroga no Brasil, que o Aguinaldo...

MO: Aí você começou a implantar, quer dizer, você não é... Ah, sim, uma coisa, eu ia falar, uma coisa que eu vi lá quando eu fui levantar os casos das doses fixas na minha tese de doutorado foi que antes da sua chegada lá parece que não tinha mesmo, quer dizer, a Rifampicina demorou a chegar lá mesmo, não é? Foi depois que você chegou, não é?

ST: Demorou. É.

MO: Não tinha Rifampicina.

ST: Nós começamos a dar Rifampicina no leprosário.

MO: É, é não é?

ST: Tem Clofazimina também no leprosário. Nós começamos lá no leprosário.

MO: E também...

ST: Era Dapsona monoterapia.

MO: E devia ter uma dificuldade para conseguir também a Rifampicina.

ST: Não, Leide, mas não era um esquema recomendado ainda.

MO: Não, é porque eu vejo que a Rifampicina também no Rio, em 1980, em [19]81 ela já era recomendada, mas ela não existia disponível.

ST: Não, não, não existia como uma droga...

MO: Você tinha que brigar, quer dizer...

ST: É.

MO: O Rio Grande do Sul comprou.

ST: Não era um esquema, não era um esquema.

MO: Porque no Rio Grande do Sul, quando eu cheguei no Rio Grande do Sul, o Rio Grande do Sul tinha Rifampicina, mas eles custaram comprar, São Paulo também comprava.

ST: Era uma discussão, era uma discussão, eu me lembro que eu fui para uma reunião no México, um congresso de dermatologia no México eu fiquei... Eu achei interessante que Cuba levou um informe do que fazia e tinha lá um negócio escrito pelo Che Guevara: "A

Rifampicina é cara, mas a hanseníase é um problema do estado, o estado deve comprar Rifampicina”. Estava escrito isso, nesse manualzinho do...

MO: De Cuba.

ST: É, um problema do estado.

MO: Mas aqui era muito caro.

ST: É, era caro, não podia comprar.

MO: Faltava. Em [19]82 eu tive dificuldade de no Rio de Janeiro já ter Rifampicina.

ST: É.

MO: Tinha uma descontinuidade terrível com medicamento. E aí eu vi que lá em Manaus não tinha mesmo, quer dizer, era ao estado que ia comprar? O estado naquela época...

ST: E rapidinho, e rapidinho lá nós diagnosticamos junto com a Maria Helena, como se mostrou hoje, rapidinho foram diagnosticados 12, 15 casos de sulfona resistência.

MO: Que foi a primeira, não é? A primeira sulfa resistência.

ST: Foram os primeiros casos.

MO: ...De inoculados, de confirmados no Brasil.

ST: E foram, e não foram... Isso é importante que se diga, não foram pela DADDS.

MO: Não foram pela DADDS. É até bom que eu corrijo a minha história também.

ST: É.

MO: Sinésio, nessa época então, [19]84, [19]85 então tem aquela... Você participa ativamente da introdução da poliquimioterapia no Brasil, e na época do auge também do Centro de Referência, o reconhecimento do Centro de Referência, que vira o Centro de Referência Regional, e...

ST: Que o Dispensário Alfredo da Mata, o primeiro nome dele depois que nós mudamos foi Centro de Dermatologia Sanitária, alguma coisa assim, aí depois ele virou Centro de Dermatologia Tropical e Venereologia. Nós fomos incorporando nomes na medida em que...

MO: A dermatologia, realmente, realmente integrando, não é? E você, você já começou a fazer o doutorado em [19]84, é isso?

ST: Não, não, não, não. Eu tinha, nessa época, quando termina o leprosário em [19]79 e os anos [19]80 o programa deslança da capital para o interior, que foi a época e que eu comecei a viajar muito, aí entra a irmã Ângela. Até essa fase da construção do Alfredo da Mata, quem está é a irmã Fernanda.

MO: Irmã Fernanda.

ST: A irmã Ruth, a irmã Martina. Nessa fase, nessa fase do fim do leprosário e...

MO: A constituição de um programa de controle estadual, não é?

ST: E o início de um programa, chega a irmã Ângela. Aí a irmã Ângela começa a aprender hanseníase nessa época e nós começamos a trabalhar juntos, aí começaram numerosas viagens para o interior. E nessa época chega para irmã Ângela, alguém da Oxfam oferecendo a possibilidade de algum dinheiro para nós trabalharmos com hanseníase e a irmã Ângela... mais ou menos isso, a irmã Ângela começa a direcionar esse dinheiro para o programa, quer dizer, a história da construção no [Leprosário Antônio] Aleixo, a história de construir mais coisa no Alfredo da Mata, a idéia era ter mais coisa para nós trabalharmos no Alfredo da Mata. Mas a construção já tinha sido apesar do padre da Holanda que deu o dinheiro para construir lá no Aleixo não ter gostado, ele saiu praticamente do trabalho com hanseníase, o padre João Dvries porque ele não concordou conosco em que o dinheiro fosse usado para melhorar o Alfredo da Mata. Foi feito um andar no Alfredo da Mata e tal e ele não concordou com isso. Foi o grande momento eu acho que da hanseníase foi quando nós ganhamos espaço para fazer hanseníase, dermatologia...

MO: Integração.

ST: Integração. E aí estudante, e médico, aí nós começamos realmente a fazer ensino da dermatologia, hanseníase...

MO: E nessas suas viagens, você conhece a pinta? (**risos**)

ST: Aí nós saímos, não é? Nós saímos no interior e aí, claro. E era uma coisa curiosa, era o Alto Solimões. Tabatinga lá pela fronteira com Peru e Quito. Aí, interessante do lado de cá, Benjamin Constant da margem direita, descendo, eu sempre troco isso, quem desce, margem direita, lado esquerdo, só em Ticuna, do lado de lá eu não encontrava nenhuma hanseníase, mas tinha um monte de pinta, um monte de pinta. Então viajava dia e meio de barco do lado de cá muita hanseníase, do lado de lá nenhuma, só pinta. Aí depois eu fui entendendo que os índios sempre foram considerados pessoas de segunda classe, pelos habitantes do interior do estado, até hoje isso é assim. E aí os índios deram sorte, eles ficaram só com que doença deles que curva com benzetacil.

MO: (**risos**) Não se misturaram, não é?

ST: A discriminação teve um lado positivo. Teve um lado positivo, não há quase, você não encontra quase Ticuna que passou para o lado de lá e que passou a residir do lado de lá, porque eles são vistos como vagabundos, preguiçosos, essas coisas. Todo o preconceito que você vê em algumas áreas do país em relação ao negro tem lá em cima em Tabatinga em relação ao índio. Tudo o que acontecer de mal, de perverso foi o índio. Porque o índio não toma banho, o índio não sei mais o que. E eles deram muita sorte de continuar isolado e não passar pro lado de lá, porque do lado de lá tinha hanseníase é uma coisa curiosa, quando você anda o Amazonas num trecho lá, depois não, depois quando

você daí da área Ticuna que você começa ter hanseníase dos dois lados, mas num trecho enorme você só tem de um lado. E aí pinta.

ST: Foi a primeira vez que você pinta?

MO: É. A pinta, primeira vez foi interessante, porque foi uma viagem que eu fiz em [19]74, foi a primeira vez, depois quando eu conheceu a ter oportunidade de ir mais para o interior com mais dinheiro digamos assim, mais dinheiro para viajar e poder alugar um barco aqui e outro lá, a primeira vez me chamou atenção, nós... eu estava viajando com um grupo da infecciosa da Medicina Tropical lá de Manaus, doutor Dourado e um grupo da antiga SUCAM, num barco da SUCAM, e nós íamos fazer uma área do Rio Javari, lá na fronteira, Peru de um lado, Brasil do outro, nós fizemos esse Rio todinho em 20 dias.

Na primeira parada que nós demos perto de Tabatinga, quando nós estramos no Rio Javari, tinha uns índios do lado de lá que se resolveu examinar e me chamou atenção. Nós fizemos exames de massa assim, nós íamos parando, chegávamos, nós examinávamos; o doutor Dourado e os outros, interesse em malária, essa coisa toda e examinando dermatologia. Me chamou atenção a quantidade de vitiligo que chegava, muito vitiligo, isso ano de [19]74. Uma quantidade enorme, isso aqui tem alguma coisa errada.

MO: (risos)

ST: É, não é possível. Aí fomos... “Amanhã eu vou lá na aldeia, eu não vou esperar mais essas pessoas que estão vindo aqui”. Aí eu comecei a andar na aldeia e comecei a ver umas pessoas com a pele escura, estranha. Aí depois a doença que eu achava, que tinha falado na faculdade que não tinha mais, era pinta, aquilo que eu estava vendo lá no barco eram as pessoas que tinham pinta residual que já tinham tratado...

MO: E estavam vitiligoides.

ST: É só tinha lesão vitiligoide residual. Aí depois quando eu entrei lá era 10, 15% da população tudo com pinta ativa, e aí a minha tese de doutorado foi em cima dessa doença que eu passei a trabalhar mais. Aí eu trabalhei toda a área Ticuna.

MO: Segundo a elaboração aqui do seu currículo você levou um tempão fazendo essa tese, não é?

ST: É.

MO: Foi quanto tempo mesmo?

ST: Começou em [19]74 praticamente, não é Leide?

MO: É.

ST: Que eu comecei a documentar e eu tenho um livro até hoje na minha casa.

MO: [19]84, não é?

ST: Não, em [19]74.

MO: Ah, é? Você começou com a tese em [19]74?

ST: Não, porque toda a minha tese é em cima do que eu comecei a trabalhar com pinta, eu tenho um livro com todos os nomes de todos os índios. Um livro dessa grossura assim, está lá em casa ainda, um livro com todos os nomes, com todos os índios. Eu anotava, eu voltava para área, eu revia o paciente, eu fazia sorologia de novo.

MO: Isso levou anos, não é?

ST: Eu tenho a sorologia dele, quanto foi... Eu mandava para o laboratório Fleury, porque a sorologia lá de Manaus na era uma Brastemp⁴ e lá no Fleury era me faziam uma FDA BS, me faziam tudo. Então eu tenho FDA BS, o TP, HI, eu tenho tudo isso, antes do tratamento, depois do tratamento, então minha tese na verdade começa em [19]74 com pinta.

MO: Na palestra do Marcos Barros, não é? hoje presidente do IBAMA, sobre dermatose e meio ambiente, então ele disse que você eliminou a pinta.

ST: É, eu só não consegui eliminar a hanseníase, não é?

MO: (risos) Então foi mais fácil você fazer a tese com pinta mesmo, que você pelo menos mostrou resultado, não é?

ST: Lógico, lógico.

MO: Aí se explica porque você fez tese de pinta e não hanseníase, você foi esperto.

ST: Benzetacil cura. **(risos)**

MO: Foi esperto, realmente conseguiu um impacto, não é?

ST: Foi interessante, esse trabalho com os Ticuna foi interessante.

MO: Conseguiu o impacto. Bom, o seu doutorado você fez o tempo todo lá você não precisou se ausentar para São Paulo, não, não é?

ST: Não, eu só fiquei seis meses em São Paulo.

MO: Ah, seis meses em São Paulo, fazendo os créditos?

ST: Fiquei lá com o Raymond Martins de Castro. Isso foi nos anos... Quando é que foi? [19]86, alguma coisa assim que eu fui fazer créditos pro doutorado, eu fiquei seis meses lá em São Paulo, eu mudei com a família toda para lá.

MO: Já nos anos [19]90 quando vai a Alemanha é pós-doutorado, você considerou...?

⁴ “Não é uma Brastemp” é uma expressão que significa que uma determinada coisa não é que há de melhor daquele universo específico; é usada geralmente para tecer comparações. É derivada de uma campanha publicitária muito popular no Brasil sobre os eletrodomésticos da marca Brastemp.

ST: Pode ser considero, eu não...

MO: Você não formalizou.

ST: Não, eu não formalizei.

MO: Devia ter feito, não é?

ST: É, devia ter feito, porque eu fiquei na Alemanha...

MO: Mas um daqueles documentinhos, formalizações que você não fez.

ST: Não, fiz, não fiz.

MO: Seria bom isso aí.

ST: Com essa coisa todas lá da Secretaria de Saúde, não fiz. Mas foi, foi como se fosse um pós-doutorado.

MO: Você levou também a família.

ST: É, levei a família.

MO: A sua ida para Alemanha então foi também alguma coisa de ficar com a família fora, o que foi, porque você resolver ficar tanto tempo na Alemanha?

ST: Não, eu sempre tive isso. Eu tinha... Logo que eu me formei eu tinha um sonho, quando eu diz dermatologia, eu tinha um sonho que era um dia ir para França, porque eu achava que o berço da dermatologia, achava não, ainda hoje acho que é, você também, não sei como você vê, mas eu tinha um sonho meu depois de fazer dermatologia era um dia ficar um tempo lá na França, quer dizer, e o sonho era o hospital *Sant Lui*, e eu fui por minha conta.

A Anete se formou, nós tínhamos a Carolina com um ano de idade, mandamos a Carolina para casa da avó dela em Roraima e nós dois fomos em [19]79, dezembro de [19]79 nós fomos para França. Nós ficamos três meses e meio, nós alugamos através de uma pessoa conhecida nossa em Manaus que tinha um amigo em Paris, ele alugou um apartamento para nós que ficava do outro lado do Hospital *Sant Louis*, nós só fazíamos atravessar o Canal de *Sant Martin* e já estava lá no Hospital de *Sant Louis*. Foi assim o sonho da minha vida, o primeiro sonho realizado, depois eu achava que a Alemanha era muito interessante para aprender dermatologia também. Sempre aqueles alemães todos, aquelas síndromes, tinha... Engraçado, a gente vai botando uns troços na cabeça, e eu não tinha bolsa não, eu ia juntando dinheiro, juntava dinheiro, juntava dinheiro, juntava dinheiro...

MO: Chegava lá gostava tudo, (**risos**) voltava sem nada.

ST: Foi, na Alemanha foi assim. Só que na Alemanha já foi numa situação melhor porque a gente foi para Wurzburg, para a Universidade lá de Wurzburg. E em Wurzburg era a sede que nos apoiava, que apoiava o programa de controle da hanseníase no estado do Amazonas, depois que saiu Oxfam entrou Wurzburg, nessas não governamentais que

apoiavam o programa. E aí eu tive facilidades maiores, por exemplo, eu pagava muito pouco, eu pagava um preço muito pouquinho no local onde eu morava, eu não tive bolsa, mas eu pegava pouco. Quer dizer, era tudo por nossa conta para ficar lá na universidade, mas eu tinha a vantagem de não ter que pagar um apartamento e as crianças adoravam que era um espaço enorme numa área de pesquisa mantida pela Fundação.

MO: E como é que foi para eles estudarem...

Fita 3 – Lado B

MO: Tem aquele início, aquele início.

ST: Agora tá bom, agora tá bom.

MO: É bem, Sinésio, então nós estávamos falando da sua vida profissional até então, já estamos nos anos... Já chegamos até em [19]90, então vamos voltar para a constituição da sua família. Você conheceu a Anete em que ano? Foi no [Antônio] Aleixo.

ST: Foi nessa época do [Leprosário Antônio] Aleixo.

MO: Então foi em [19]70, antes dos anos [19]80?

ST: É, [19]78...

MO: [19]78.

ST: [19]78 por aí.

MO: E vocês se casaram quando? Ela era sua aluna, sua discípula, não é?

ST: É, aí ela se formou...

MO: Ele me disse que estava mais interessada em você do que na hanseníase.

ST: **(risos)** Ela se formou lá em [19]79, alguma... É, [19]79. [19]80 nós viajamos para França, não, a Carolina... Em [19]79 quando nós viajamos para França, final de [19]79, quer dizer, ela se formou em janeiro de [19]79. Nós casamos aos poucos.

MO: **(risos)**

ST: Nós ficamos juntos uma temporada com o consentimento do pai da Anete e tal, aí nós casamos quando a Carolina já estava quase para nascer, mas casamos. Então foi nesse ano de [19]79, [19]80... Por aí.

MO: Ta. E depois, depois da Carolina.

ST: Aí depois da Carolina, quatro anos depois... A Carolina está com 23, 24 anos, 24... Aí três, quatro anos depois vem o Pedro e são os dois filhos que eu tenho. A Carolina e o Pedro que completou 21 agora em julho, a Carolina completou 24, terminou o curso de Medicina agora em maio.

MO: É, é médica e vai fazer dermatologia.

ST: Resolveu fazer dermatologia por conta dela, nós nunca... Nem... Claro, você achava de uma forma ou de outra, estimulando a pessoa a fazer o que você faz na tua vida, mas em nenhum momento nós chegamos para ela, nem eu o Anete, “por que você não faz medicina? Seria interessante”. Ele disse que ia fazer direito, num sei mais o que, aí resolveu fazer medicina. Depois também durante o curso de medicina nós nunca chegamos para ela: “Ah, seria bom você fazer Dermatologia”. Ela decidiu que ia fazer dermatologia, está bom, vai fazer dermatologia. E ela vai para Alemanha fazer dermatologia lá em... Ela está fazendo conosco e ela vai no início de janeiro agora para Alemanha. Que eu acho que a dermatologia é...

MO: E parece que é muito estudiosa, não é?

ST: É, ela é estudiosa, ela está...

MO: É, você tem uma família muito bonita, sim, é bem interessante. Você é bem orgulhoso dela, não é? Certamente.

ST: É, e o Pedro está fazendo Propaganda e Marketing.

MO: É, e no sul. E estão gostando?

ST: É, estão gostando, está.

MO: Pois é, está ficando com a família criada, não é? Incrível, não é? Incrível.

ST: Aí eles vão mudar nós vamos ficar sozinhos de novo, não é?

MO: Vão ficar sozinho de novo.

ST: Os dois um para... Ela vai para Alemanha.

MO: Daqui a pouco, que país você vai escolher para passar um pouquinho aí com a Anete?

ST: Eu acho que vai ser lá mesmo. A Clarisse Zains há uns três, há uns dois anos me perguntava qual é o plano B da aposentadoria. O plano B da aposentadoria é pesca.

MO: É pesca. E nós vamos falar nisso.

ST: (risos) O plano B da aposentadoria é pesca;

MO: Então além da família você tem esse hobby que parece que você leva a sério, não é?

ST: Muito a sério.

MO: Você tem barcos maravilhosos.

ST: Eu sou frustrado na pescaria, mas eu levo a sério.

MO: É, você tem barcos maravilhosos, você oferece a seus amigos, eu sou uma delas, passeios esplendidos naqueles rios, eu não posso esquecer nunca do seu barco, inclusive o motor pifando e a gente seis da tarde no Alto Rio Negro, e vendo a lua nascendo e você falou para eu ficar tranqüila que não tinha mosquito. Foi um momento... Aquele bar lá no... aqueles bares flutuantes, aquilo é fantástico, não é? Realmente você. E aí você se adaptou mesmo a Amazônia, não é? É assim...

ST: É, porque você vai...

MO: Você virou um homem da Amazônia.

ST: Não é Leide, você vai... Quando eu saí do interior de São Paulo para fazer faculdade em Niterói já foi o primeiro assim desgarrar das minhas bases, não é? Aí quando eu sai e fui fazer faculdade, fazer o vestibular lá no Rio e a faculdade em Niterói, quer dizer, eu praticamente depois de quatro, cinco anos você perde, você... aconteceu. Na vida de muita gente acontece isso, você perde todos aqueles amigos da infância e tal. Não tem volta, não tem volta.

MO: Não tem volta.

ST: Não tem volta isso e é nostálgico, é gostoso, mas você não é mais de lá.

MO: Mas você constrói outra, não é?

ST: Você constrói outra e Manaus é como tantas outras pessoas fizeram ao longo da vida. Quer dizer, você vai para um canto, você tem novas amizades, você tem novas coisas para fazer e particularmente no meu caso eu realmente gosto daquela região. E eu...

MO: Gosta dos rios. (risos)

ST: É aquilo a mulher do PC [Paulo César] Farias queria jogar as cinzas lá em Paris, a minha pode jogar no Rio Negro, está perfeito. (risos) Jogar no Rio Negro, eu estou bem.

MO: Agora vamos voltar então para a sua atividade intelectual, então você já lançou quantos livros?

ST: Não, nós fizemos um de hanseníase, esse era uma coisa que eu sentia realmente necessidade, porque nós tínhamos um livro grosso que é do americano, do Hastings, não é? muito grosso para você dar para um médico generalista, e nós tínhamos um monte de panfletos muito pequenininhos e que não informava quase nada.

MO: Isso, isso.

ST: Diz assim: “A hanseníase é com mancha” e tal. Mas aqueles panfletos são bons para uma primeira informação, mas para um médico que quer aprender mais uma coisa, ele não tem acesso ao inglês ou mesmo que fosse traduzido era muito grosso, com terminologia complicada. Então nós resolvemos fazer o meio termo que era alguma coisa

entre o Hastings grosso e os panfletos que tinha lá; o livro do Lúcio Barros ao longo do tempo que ele traduziu...

MO: É, não teve muita repercussão.

ST: Não foi mais traduzido; a linguagem também que ele jogou... O Lúcio é uma pessoa competente, mas a linguagem que ficou ali era muito a linguagem dos ingleses. Então nós resolvemos misturar. Novamente a idéia do livro era, eu falo de hanseníase tuberculóide e falo das doenças que se confundem. Se você vê naquele livro nosso, nós não deixamos assim, lá no fim fala das dermatoses que fazem diagnóstico, não. Eu sempre achei...

MO: Pões junto, é.

ST: ...Que eu falo da tuberculose e mostro o (**inaudível**), mostro a tuberculóide.

MO: E precisa ser reeditado. Eu lamento muito inclusive não ter participado, você me deu chance e eu não aproveitei.

ST: É, e você tem que... Eu estou de olho agora em você para ver se você vai ter outra chance de...

MO: (risos) Mas agora eu volto. Agora se você me der outra chance eu vou aproveitar.

ST: Está bom.

MO: Não se preocupe que agora eu estou...

ST: Estou de olho, estamos observando.

MO: ...Mais sistemática.

ST: Você está em observação.

MO: ... Estou mais organizada. Mas você ele precisa ser reeditado.

ST: Não, na época você não tinha condições mesmo, na época você estava no Ministério, você não tinha condição.

MO: Ele está precisando ser reeditado. Eu estou sentindo falta dele, na Universidade as pessoas me perguntam, me pedem.

ST: É, nós vamos refazer.

MO: Ele precisa ser reeditado mesmo. Você lançou o livro de Dermatologia Tropical.

ST: Aí depois nós fomos para dermatologia que era uma outra necessidade também assim, no ensino nós damos um curso anual de dermatologia tropical.

MO: Que é de um valor incrível esse curso.

ST: É, e aí não tinha, não tinha também o material que ficava com as pessoas. Lamentavelmente o livro da dermatologia tropical ele ficou muito caro, ele não é...

MO: Muita figura, não é? muita foto, muita...

ST: Não, tem muita foto e tal. Eu acho que ele não está mal, mas ele custa quase... Em torno de duzentos reais ele não é acessível para as pessoas...

MO: Mas não tem como baratear por causa das fotos, não é?

ST: Não, não por causa das fotos.

MO: Não!?

ST: É que qualquer livro que você editar hoje numa editora, esse é um problema, se você bota, vai fazer um livro... Só para você ter... o último que nós editamos foi um de AIDS, que dependendo da fase...

MO: Aliás muito interessante também, que você tanta também...

ST: É, dependendo da parte que eu estou a gente vai tentando sempre... tentando colocar isso para uma clientela que não material didático quase para aquela clientela. Esse de AIDS, aquele...

MO: Está muito bom.

ST: Que tem cento e... 200 fotos coloridas, tem 200 fotos coloridas naquele de AIDS.

MO: Ah, eu já sei é o tipo do livro.

ST: Não. É o tipo de negociação que você faz.

MO: Ah.

ST: Sabe quando custou? Eu que... Eu banqueei aquela impressão porque a prefeitura de Manaus se comprometeu em comprar e eu não queria deixar a prefeitura de Manaus imprimir, eu passar o material para eles imprimirem, então eu negocie com eles, eu imprimo e você...

MO: Mais ou menos como foi com a gente no...

ST: ... Como o Ministério da Saúde... Eu aprendi isso com o Ministério da Saúde.

MO: É. é;

ST: Que aí você tem o controle do que vai ser feito, da qualidade do material e você tem o controle de quanto custa, porque é você que está negociando. Então você sabe quanto custou aquele livre com 200 fotos coloridas? Treze reais.

MO: Nossa!

ST: Treze reais custou.

MO: Você fez uma edição grande? Porque aquele livro é muito importante.

ST: É, nós fizemos.

MO: O ideal é que fizessem para algumas prefeituras, para algumas secretarias estaduais.

ST: Tem que ter... O problema...

MO: Porque ele tem essa finalidade.

ST: ...O problema é que quando você faz isso é a distribuição do material. Distribuir é complicadíssimo, é muito complicado distribuir.

MO: O programa da AIDS o Ministério não dá esse tipo de apoio não?

ST: Eu não conversei com eles ainda. Não conversei com eles ainda.

MO: Seria interessante, não é Sinésio? Porque ele é um livro bastante acessível e útil, não é? É muito interessante.

ST: Mas eu estou falando isso porque fazer um livro daquele de dermatologia tropical custa no máximo para você fazer um livro daquele, uma capa dura e tal, aquela coisa toda, aquilo custa trinta reais você faz um livro daquele, negociando direto.

MO: Ta. Você tem esse material. Qual o próximo plano de livros que você tem.

ST: Não, não.

MO: Além de reeditar.

ST: Não, só de revê o...

MO: Não, mas eu acho que você...

ST: Talvez o plano seria colocar tudo junto.

MO: Vai ficar um super livro.

ST: É, colocar tudo junto, não sei.

MO: É, eu acho que você tinha que fazer também um livro com essa história da pinta.

ST: Você acha que...

MO: É, eu estou te dando inclusive uma sugestão. A história de como foi a descoberta do foco, a eliminação do foco, ou sei lá alguma coisa hoje atual...

ST: (**inaudível**) do laboratório, não é?

MO: É, ele tem uma outra finalidade, ele não tem uma finalidade de um livro didático como esse, ele tem a finalidade...

ST: Livro de história.

MO: ... De um livro de história mesmo.

ST: Aí ele fica como um laboratório.

MO: ... E você pode fazer isso, lá com uma instituição certamente você ia conseguir.

ST: Isso. E a doença é uma doença exuberante.

MO: Até para ficar na história da doença porque se você a erradicou...

ST: É uma doença exuberante e o essencial de tudo é que você com uma injeção você resolve.

MO: É. não, você está devendo.

ST: E o incrível de tudo, e o incrível de tudo é que aquilo estava lá e ninguém dava uma injeção, não é?

MO: Oh, se você não fazer esse livro ficou registrado aqui a cobrança, e que não fez o livro, não é? **(risos)** Sinésio, uma coisa também que você evidentemente tem noção disso, não é? É que você nos congressos de Dermatologia é uma estrela assim, você é uma pessoa que tem uma capacidade de mobilização de agregação, porque você também é um *show man*.

ST: **(inaudível)**

MO: Não, eu não sou, mas eu não sou um *show*, você é *show man* dando aula, você gosta muito de dar aula, não é? Como é essa história de dar aula?

ST: Engraçado, não é? Não sei. Bom, eu realmente...

MO: Você faz isso muito bem.

ST: Bom, eu realmente gosto, eu realmente gosto disse troço de dar aula, mas eu acho que aprendi com o René a fazer umas gracinhas.

MO: (risos) Faz umas gracinhas mesmo, isso que você faz.

ST: Eu acho que eu aprendi com o René...

MO: Ta, mas por outro lado...

ST: ...Senão fica muito chato.

MO: Mas, por outro lado, eu percebi na última conversa que eu tive com você, de que você estava meio desapontado com o ensino da dermatologia. Ou seja, com o residente em dermatologia, você está com alguma crítica, algum desapontamento, alguma dificuldade com relação a formação do dermatologista? Por exemplo, eu soube que você não estimulava muito, ou você comentou, eu não me lembro porque eu estou com essa idéia agora, de ter dermatologia, ampliar a residência no seu serviço, por exemplo.

ST: É, no início quando eu saí do Alfredo da Mata houve uma decepção, foi que eu tive uma parcela enorme, depois que você sai que fica pensando bem, eu tive uma parcela enorme no processo da saída minha do Alfredo da Mata para ir para o Instituto de...

MO: E criar um novo centro de referência.

ST: Criar um novo centro de referência. Aí comecei a me dedicar muito mais a DST [Doenças Sexualmente Transmissíveis] e AIDS e foi ótimo, quer dizer, foi...

MO: E uma outra área.

ST: Eu acho que ajudei mais gente depois, porque lá no Alfredo da Mata já está tudo direitinho andando e essa outra área não estava, eu me meter na AIDS foi um negócio sensacional.

MO: Infectologista.

ST: De aprendizado para mim, de aprendizado para mim, e nós realmente mudamos a AIDS lá dentro. A AIDS era um caos, a AIDS era um negócio caótico. Com a experiência do Aleixo, a AIDS é impressionante como a AIDS... Quando eu comecei a entrar na AIDS era igualzinha a hanseníase, a mesma confusão, estigma. É confusão para lá, o doente para cá, ninguém queria saber dele, aquele negócio todo, incrível como a AIDS tem haver com a história da hanseníase. E na medida em que a gente começou... E aí aconteceu uma outra coisa interessante em relação a esses últimos oito, nove, dez anos. A AIDS passou a ficar a junto com os pacientes da dermatologia, quer dizer, o que nós fizemos...

MO: Integrou, é. (risos)

ST: É incrível, surgiu uma outra doença que de uma forma acabou me envolvendo e acabei me envolvendo enormemente com a AIDS, porque era o mesmo problema; os doentes para lá, doente para cá. Não tinha enfermeira, e eu comecei... Primeiro é trabalhar com os pacientes a parte que eu sabia que era a dermatologia, na medida em que você vai trabalhando você vai sentindo as necessidades, aí você incorpora a psicóloga, aí você chama a enfermeira, e você vem para cá, e as pessoas vão chegando para perto, não é? E quando você vê está montado o centro. Você não cria o centro junto com o Ministério. O Ministério vai saber que você está já com o centro montado, não é? E você depois tem que informar para eles: “Olha, nós podemos dar curso aqui”. E nós hoje temos curso.

MO: Você hoje vem trabalhando.

ST: ...Nós demos curso hoje de AIDS, nós damos Simpósio pensando em AIDS, pros clínicos. Eu me volto hoje, quando você perguntava do Residente, eu não estou interessado mais. Eu acho que nós temos muitos dermatologistas. Eu acho que alguns

centros podem continuar formando dermatologistas, mas eu não vejo necessidade de hoje aqui em Manaus de formar mais dermatologistas, nós já temos 70 dermatologistas em Manaus. E aí...

MO: Mas o seu serviço tem estágio para Residente de DIP, de infectologia.

ST: Tem DIP lá dentro, eu estou interessado agora não dermatologista. Quer dizer, eu formo dermatologista para quem? Eu não tenho vagas para novos dermatologistas em lugar nenhum de Manaus, eu não tenho vagas para nenhum mestre em dermatologia que se forma na universidade, eu não tenho... Quer dizer, eu vou... E aí eu formo dermatologista para que? Para salão de beleza e eu não posso... Eu vejo muito as pessoas hoje criticarem: “Olha, esses caras só querem saber de cosmética”, não é.

MO: É um mercado de trabalho.

ST: É que os serviços foram uma quantidade enorme de dermatologistas... Eu participo do título, da comissão que elabora prova para especialista há sete anos, saí esse ano como presidente da comissão e tal, foi uma coisa gratificante que eu tive ao longo desses sete anos, foi de participar disso. Todo ano tem mais de 300 candidatos ao título; ano passado teve 400; esse ano 350, quer dizer, e o que os serviços de dermatologia não estão vendo é, quantos novos dermatologistas os pais precisa, então...

MO: Quantos médicos o país precisa.

ST: Quantos médicos o país precisa.

MO: E onde. E onde.

ST: E que tipo de profissional nós precisamos, quer dizer, então estou interessado...

MO: No clínico, em dar estágio para clínico

ST: No clínico, em treinar o médico da Unidade de Saúde para reconhecer AIDS. Aquilo que eu fazia com ele, aprender a mancha, a placa em hanseníase, eu faço hoje, com a dermatite seborreica, com prurido com a... Então eu tenho outras coisas, outras prioridades hoje que eu acho que são,... a quantidade de paciente que possa, a quantidade de doentes que não chegam e que já rodaram por vários centros de saúde que o clínico não pensou em AIDS, é impressionante.

O programa de DST e AIDS no Brasil é um programa de DST em matéria de formação, ele não é um programa de formação de AIDS, ele não forma as pessoas para AIDS, ele forma as pessoas para DST. Você pode ver em toda propaganda do Ministério da Saúde eles falam

MO: É doença sexualmente transmissível.

ST: Eles falam nas doenças sexualmente transmissíveis. Mas você nunca viu na televisão dizendo: “Isto pode ser AIDS”. Nunca. As pessoas não são alertadas, as...

MO: É, é sempre para atitudes e não para os sinais e sintomas.

ST: Para sinais brutais.

MO: É impressionante.

ST: Pra os sinais brutais da AIDS que possam pelo clínico todo dia. Ou a própria pessoa saber...

MO: Toda a propaganda é com relação a transmissão, a transmissão.

ST: Tem uma...

MO: Mas é a transmissão, o foco é a transmissão.

ST: Tem uma coisa aí pelo meio que não se mexeu.

MO: É o foco é a transmissão. (**inaudível**)

ST: ...Que não se mexeu. Você fala na transmissão: “Use camisinha...” e tatata. Mas a quantidade de pessoas que adoecem e que voltam ao centro de saúde e que a quantidade de doentes que passam fazendo tratamento para giárdia, para ameba, não sei mais o que, e as pessoas já perderam 10, 15 quilos e está lá. Então eu estou envolvido com esse tipo de coisa hoje.

MO: Mas é interessante. E na universidade como é que você está, você está quase se aposentando...

ST: Eu faço a universidade...

MO: Como é?

ST: Não, eu estou em tempo de aposentadoria, mas eu vou continuar lá, parece que não vai mudar grandes coisas e tal, parece assim, eu continuo na universidade.

MO: Vai continuar na universidade, não é?

ST: Eu vou continuar. Lá no Instituto. Toda a minha atividade hoje que era no Alfredo da Mata eu tenho...

MO: E os alunos vão para lá?

ST: Os alunos da graduação.

MO: Passam lá?

ST: São poucos até os da graduação que eu me envolvo, mas me envolvo muito com a parte de AIDS, muito com a parte de AIDS e dermatologia. E têm acontecido umas coisas curiosas hoje, eu acho que eu já contei isso para você. Isso já faz um ano e meio mais ou menos. Entra um paciente assim, com uma quantidade imensa de placas assim, do cabelo ao dedão do pé, até a unha, cheio de placas, aquele borderline virchowiano brutal, o cara gordão suando assim, não é? E aí eu vi, ele estava muito tenso e eu estou examinando ele

e me preparando para explicar para ele, que era hanseníase que aquela doença cura, que não sei mais que, tatata... Eu elaborando o meu discurso assim que nós dois sentássemos e aí quando nós sentamos ele perguntou: “Dr., isso não é AIDS não, não é?” “Como AIDS?” “Igual esse pessoal que está aí fora”. Por que os pacientes de AIDS estão lá pelo meio da dermatologia, todos sentam juntos, AIDS e hanseníase e psoríases todo mundo, eu falei: “Não, isso aí é hanseníase”. “Ah, que bom! Isso cura, não é doutor?” (risos) “É, que bom, isso cura”. (risos) Já umas duas ou três vezes que aconteceu isso. “cara, isso não é a AIDS?” “Não.” “Com certeza?” “É”. “Com certeza”.

MO: A morte ainda assusta mais do que o estigma, que a lesão, não é?

ST: “Que bom, que bom!” Claro. E aí a gente tem que ter um cuidado enorme com essas coisas porque de repente você muda o estigma e na outra direção, não é?

MO: É, é claro. Sinésio, bem, vamos lá para as questões gerais a política então, da hanseníase, não é? Então você participou dessa história aí recente mesmo da hanseníase na Amazônia, você eu estive presente na estruturação do programa, na estruturação de dois centros de referência.

ST: E nós entendemos hanseníase lá, não é?

MO: É.

ST: Mas muito menos e tal, mais *light*.

MO: No ensino, e a história do interior e também chamar atenção do país e do mundo, da OMS [Organização Mundial da Saúde] no caso para o problema da hanseníase na Amazônia, como é que você vê a situação lá agora? Você falou, só para sintetizar, porque você já disse que acha no interior com a municipalização eles não deram conta de substituir os serviços que eles tinham na Fundação SESP, que era menos serviço, menor número, mas com melhor qualidade, mais responsabilidade.

ST: É, eu acho que essa...

MO: E as perspectivas disso?

ST: Eu acho que essa fase do governo Fernando Henrique Cardoso e José Serra foi das piores para a saúde pública, pelo menos naquela área que eu trabalho, não sei como é que vocês vêm o lá, mas foi das piores, com mais mentiras que eu já vi. Porque houve um desmonte do que havia e isso não foi repostado, quer dizer, nós temos... Nós não tínhamos praticamente malária na periferia de Manaus, nem dentro de Manaus. A malária voltou de uma forma brutal, eu vi esse ano sete mil casos de malária, sete mil casos de malária, sete mil casos.

A prefeitura vai lá e borrifa, são coisas pontuais, e todo o trabalho que existia articulado entre Secretaria Estadual de Saúde e prefeituras no interior ele desapareceu praticamente, cada prefeitura desenvolve o seu trabalho, o que seria ótimo, mas parece que não tem mais aquele, aquela seqüência...

ST: Aquela cultura, não é? Da vigilância que tinha na Fundação, na SUCAM, não é?

MO: Aquela seqüência de Ministério da Saúde; Ministério da Saúde acompanhando as ações do estado e o estado acompanhando as ações...

MO: Uma definição e monitoramento de uma política, não é? Não tem vigilância...

ST: Isso, isso eu tenho certeza que está refletindo nessa aparente queda da incidência também, eu acho que precisa de muito cuidado. E as pessoas...

MO: É, porque é uma questão do sistema de informação, não é? Centralização...

ST: E as pessoas que estão analisando esses dados, particularmente aquelas que acreditam que a eliminação é a grande meta da hanseníase, eu também acreditei muito na eliminação, mas eu acho que a melhor coisa que aconteceu pra o Brasil, nós já discutimos isso em público, foi não ter eliminado, foi das melhores coisas.

MO: É, não tem chance de eliminar.

ST: Eu venho falando isso há alguns anos, trabalhei pela eliminação, mas depois eu achei que a melhor coisa que aconteceu, teria sido um engano terrível se nós tivéssemos eliminado.

MO: Você sabe que hoje no almoço eu conversei com um rapaz que fez o LEHN, que é essa avaliação local da OMS no Rio Grande do Sul e ele estava me contando coisas terríveis, assim tipo Caxias do sul ele foi atrás de uma família e tinha cinco casos na família não diagnosticados.

ST: Porque onde você eliminou você quebrou, você não manteve, você não manteve... Se o Brasil tivesse, eu tenho certeza teria sido igual ao Equador que vem conhece bem. O Equador terminou a eliminação, as autoridades...

MO: Esqueceram.

ST: Politiqueiras, as autoridades politiqueiras vieram e terminaram com o programa, você sabe disso, terminaram com o programa de controle, quer dizer, como se tivesse terminado o problema.

MO: Mas a estrutura lá da Secretaria, quer dizer, o programa de Manaus...

ST: Em Manaus é bom.

MO: Já teve uma estrutura assim de ir para o interior...

ST: Já.

MO: Não tem não tem ido, não tem ido?

ST: Está indo, mas cada vez...

MO: Não tem a mesma, não tem a mesma autonomia.

ST: Cada você tem possibilidades menores porque você vai deparar com Secretário Municipal de Saúde que diz para você que está fazendo isso, que está fazendo aquilo e a superficialidade atual da eliminação.

MO: Mas é um processo também, não é? Porque a descentralização teria que ocorrer também, não é?

ST: Não, teria que ocorrer. Não, ela já ocorreu.

MO: É, talvez com um pouco mais de cuidado, não é?

ST: Leide, ela já ocorreu há tanto tempo.

MO: Já era para estar se organizando melhor, não é?

ST: Sempre, sempre, há quantos anos faz que houve a descentralização? Quem é que centralizou o atendimento da hanseníase em Lábria? Ninguém, o atendimento era um atendimento feito pelo SESP e porque existia só a unidade do SESP em Lábria, mas as pessoas recebiam tratamento, com a saída da Fundação SESP acabou; o Juruá, quem é que atende ao longo do Juruá? Não é questão da descentralização.

MO: Não tem mais aquele barco que vocês iam lá.

ST: Não é quer dizer, da descentralização, é que você não tem meios de controlar aquilo. Os doentes...

MO: Então tinha que ter atividades verticais nesses lugares até que eles se estruturassem, alguém... Ou fazer junto, não é? Fazer junto.

ST: Esse negócio de incorporar o vertical com o horizontal é fundamental...

MO: É, em alguns contatos é necessário manter, não é?

ST: Mesma coisa... Agora tem um equívoco que eu acho com o programa do médico da família. Em alguns locais... Eu estava até discutindo isso com o José Carlos Sardinha lá em Manaus. “Tem que colocar todos os doentes na rede”. Está bom, todos os doentes na rede. E aí, como é que vai ficar a experiência do centro de referência acompanhando pacientes? Eu não vou descentralizar os pacientes que eu tenho no Tropical, eu ou acompanhá-los, a não ser aquele um que eu veja que não pode vir. Mas Leide, se nós não atendermos os pacientes como especialistas que faz biópsia, que acompanha que faz aquilo, como é que você vai ensinar hanseníase para os estudantes de medicina? Você vai ter que levá-los ao centro de saúde, aquilo que você fazia há 20 anos: “Ah, vamos levar agora para vocês verem hanseníase”. Eu acho que não é assim, eu acho que o estudante tem que ver...

MO: Ainda mais que tem que ter a instância da referência.

ST: Tem que ter, e se você não tem experiência no acompanhamento de pacientes...

MO: Não vai poder ser referência.

ST: Como é que você vai ser referência?

MO: É.

ST: Como é? Quer dizer, tem umas coisas agora também em que você vai de um extremo ao outro, ou você centraliza tudo, ou você descentraliza tudo, mas eu acho que eu jamais vou descentralizar os pacientes com AIDS, que eu tenho acompanhado, como é que eu vou atendê-los bem, aprender com eles como é a AIDS e a hanseníase? Vieram lá outro dia falar: “Olha aquela paciente com AIDS precisa ser descentralizado”. “Não, não vou descentralizar”.

MO: Sinésio, você participou também da OPAS, da OMS em alguns comitês e como é que você vê então desde o início dos anos [19]80 quando você começou a participar lá, já era o Nordy, não é?

ST: É, o Nordy.

MO: O **Sansari**, você pegou o Marcelo de **Sansari**...

ST: Fim do **Sansari** e início do Nordy.

MO: E agora, quer dizer, como é que você vê também a Organização Mundial de Saúde.

ST: Bom eu acho que eu estou vendo como você também, não sei como... Quer dizer, eu acho que uma Organização Mundial de Saúde com representantes que dizem que a Talidomida não deve ser recomendada e não reúne no seu corpo clínico, digamos assim, ou não...

MO: E quem usa Talidomida e porque usa, não é?

ST: Ou não pergunta para quem usa a Talidomida se deve ser retirada ou não, no mínimo são pessoas sem nenhum bom senso. Eu acho que quando você vem e diz... O Panikkar foi a única pessoa, até onde eu saiba, que conhecia a Talidomida para dizer que ela não prestava. Só tem um documento do Panikkar, eu não vi o nome de nenhuma outra pessoa.

MO: É, um absurdo, é.

ST: Porque quem dirige o setor de hanseníase...

MO: Não é um trabalho, é um discurso.

ST: Quem dirige o setor de hanseníase não sabe hanseníase, não é necessariamente... Não tem que ser necessariamente uma pessoa que conheça hanseníase, mas ele tem que se cercar de pessoas que conheçam hanseníase. A Índia não é um bom exemplo de pessoas que tinham experiência com Talidomida porque eles nunca tiveram Talidomida no programa.

MO: É, não sabem o que é isso.

ST: Eu me lembro que numa das idas para a Índia, até numa daquelas que nós fomos juntos eu levei Talidomida.

MO: Todo mundo pede desesperadamente...

ST: Eu levei Talidomida para eles.

MO: Eles vivem pedindo.

ST: Então, quer dizer, eles não têm a experiência de países que usam a Talidomida e que sempre usaram a Talidomida, aí de repente, então essas pessoas... É complicado você... As pessoas que chegam pra você e dizem: “Agora é tratamento multidroga acompanhado, você dá tudo isso aqui para o paciente levar”. Sem ter nenhum estudo prévio, quer dizer...

MO: Não, o que eu acho sério, Sinésio, é...

ST: Eu acho que essas pessoas estão desestruturando o que existia.

MO: É você desdizer tudo que você disse antes, não é?

ST: É.

MO: É você fazia um discurso do que um dos grandes problemas da endemia hansênica é que os doentes vinham uma vez de três em três meses, de seis em seis meses e que agora tem que fazer tem uma (inaudível) supervisionada...

ST: Em função de uma meta...

MO: Tem que se controlar em função meta você muda tudo isso.

ST: Em função de uma meta você muda. Você não tenta acompanhar o seu vir, no discurso.

MO: Então, não mais é mais importante o doente vir mensalmente.

ST: Você não tenta acompanhar o discurso para atingir a meta, você muda todo o discurso.

MO: Aí é muito grave.

ST: Eu concordo com você, que você muda todo o discurso para atingir a meta.

MO: Então uma estratégia que era maravilhosa e era ela que ia chegar à eliminação.

ST: E aí que entra o perigo viu, Leide?

MO: Agora...

ST: E aí é que entra o perigo.

MO: É.

ST: Aí você atinge a meta...

MO: Então é um casuísmo muito grande.

ST: E aí você atinge a meta e aí o que você vai fazer com isso? Porque até hoje nós vimos que a multidroga teve um impacto na transmissão da doença, não é? Quais são os países em que a multidroga teve impacto...

MO: Não, nenhum.

ST: ...Na transmissão? Aí de repente você elimina a hanseníase em praticamente todos os países. E aí? Se você tem um esquema terapêutico que infelizmente... E você tem uma quantidade imensa... Isso que você estava falando do Rio Grande do Sul, você imagina pelo país a fora, pelo mundo a fora, o Shade, eu estava lendo do Shade. O Shade está tentando conseguir recursos para reestruturar seu programa de controle que desapareceu com eliminação, por essas coisas absurdas de eliminou, termina o programa.

MO: Olha, nessa história da hanseníase eu tenho visto o seguinte, então você... Bem no [Eduardo] Rabello em 1920, a política era até bastante centralizada porque era na Inspetoria de Doenças Venéreas, não é? E ficava muito à cargo do Estado, que naquela época realmente não tinha estrutura, e foi muito combatido pelos sanitaristas. Quando veio Getúlio Vargas, fez aquela política rigorosa de pegar os pacientes em casa e prender nos leprosários e construir essas 33 colônias no Brasil e dar apoio a Eunice Weaver para a sociedade participar e se achava que ia controlar a hanseníase, não é? E aí se viu que não era bem isso, aí entrou Getúlio Vargas, o Orestes Diniz, “agora vamos estadualizar, descentralizar para os estados” e comprou uns jipinhos e deu jipinhos para os médicos, contratou médicos, mandou os médicos andarem pelo interior, mas era assim: Os médicos andando pelo interior sem falar com a Secretaria de Saúde, era uma coisa meio complicada. Depois veio o discurso da descentralização, da municipalização...

ST: Depois a Alma Ata que você está falando?

MO: É. Do estado, então depois de [19]78 a Alma Ata e essa coisa vem devagar, um processo lento, duro, não é? Nós entramos aí na nova República...

ST: Leide, desculpa, desculpa interromper, mas a impressão que eu tenho é que o discurso agora das pessoas da Organização Mundial de Saúde em relação a eliminação, o que eles descrevem dá a impressões que nós nunca descentralizamos nada, o que não é verdade.

MO: Ah sim, o vertical, porque...

ST: O que não é verdade. “Os especialistas é que são os responsáveis...”

MO: Culpados, não é?

ST: Esse último documento da OMS, nós os especialistas...

MO: É.

ST: ...É que somos os responsáveis pelo fracasso de não se ter atingido a meta da eliminação. É engraçado isso. Quer dizer, nós nunca fizemos nada. E agora com o tratamento multidroga acompanhado.

MO: Mas esse discurso já existia, a gente tem que ver...

ST: Já.

MO: Esse discurso no governo Getúlio Vargas ele existiu.

ST: Também existiu já no...

MO: Existiu. Que foi o [Eduardo] Rabello, a política do [Eduardo] Rabello era uma política de especialista, para especialista, só se pensava na caracterização da doença, o programa ele era muito pouco agressivo e com planejamento muito pobre, porque o clínico não sabia planejar e vamos a polícia sanitária prender o doente e separar os filhos...(risos) e fazer...

ST: E internar.

MO: Sempre essas normas assim muito autoritárias, não é? Muito autoritárias porque não ouvem as pessoas que estão na ponta também. Quer dizer, eu acho que as áreas disciplinares elas têm que ser, tem que ouvir uma a outra. Quer dizer, se a epidemiologia, se a saúde pública tem muito a ensinar em planejamento, estatística, avaliação e coisa e tal epidemiologia mesmo em si, quer dizer, a clínica e quem está no campo tem muito a ensinar sobre operacionalidade que é efetividade. O que adianta a proposta linda e maravilhosa se na prática ela não vai ser efetivamente porque não considerou as culturas?