

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

LUIZ MOURA
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – Memória da assistência médica da Previdência Social no Brasil

Entrevistado – Luiz Moura (LM)

Entrevistadores – Marcos Chor Maio (MC), Luiz Octávio Coimbra (LO), Gilberto Hochman (GH)

Data – 13/05 a 17/06/1987

Local – Rio de Janeiro, RJ

Duração – 9h49min

Transcrição – Elza dos Santos Ferreira

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

MOURA, Luiz. *Luiz Moura. Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória da assistência médica da Previdência Social no Brasil, 1987*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2024. 147p.

Luiz Moura

Luiz Moura nasceu no Rio de Janeiro, a 4 de maio de 1925. Teve influência marcante de seu pai, Pedro Moura, que durante muitos anos chefiou a 12ª enfermaria da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Pedro Moura foi também membro ativo da Ação Integralista Brasileira, sendo inclusive preso após a tentativa de golpe, em 1938.

Luiz Moura cursou o primário no colégio alemão Detsche Schule e o secundário nos colégios Lafayette e Santo Antônio Maria Zacaria. Cursou o complementar de medicina no Colégio Santo Inácio e ingressou na Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em 1944), apesar da resistência do pai, que almejava para seu filho a carreira militar, opção de seus três irmãos.

A partir do quarto ano da faculdade, passou a ser interno do serviço de clínica da 12ª enfermaria da Santa Casa da Misericórdia, onde permaneceu até 1949, quando concluiu o curso.

Em 1950, ingressou como cirurgião no Hospital General Manoel Vargas, atual Hospital de Bonsucesso, que pertencia ao antigo Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados dos Transportes e Cargas (IAPETC). Paralelamente, manteve clínica médica particular e administrou durante alguns anos uma granja criada por seu pai no início da década de 50.

Em 1960, transferiu-se para o plantão do Hospital do IAPETC e permaneceu lá até 1967. Segundo seu depoimento, neste período, descontente com os rumos do país e com a excessiva interferência dos sindicatos no hospital, aderiu ao movimento político-militar de 1964, sendo incumbido de ajudar a controlar o hospital no dia da eclosão do golpe. Dois anos depois, diplomou-se pela Escola Superior de Guerra (ESG).

Assistente-técnico do Hospital de Bonsucesso a partir de 1967, foi convidado pelo General Médici, em 1969, para assumir a Secretaria Executiva de Assistência Médica do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), cargo no qual foi empossado em 24 de novembro de 1969. No ano seguinte, com a saída de Walter Graciosa, assumiu a presidência do INPS em 25 de fevereiro.

Nos dois cargos que ocupou, procurou implementar uma política de produção e distribuição de medicamentos para a população, a partir da sua experiência com a indústria de medicamentos do Hospital de Bonsucesso. A ênfase na produção e distribuição de medicamentos gerou inúmeros conflitos, provocando a sua exoneração em 4 de agosto do mesmo ano.

Apesar do seu afastamento de cargos públicos, continuou denunciando a ação das indústrias farmacêuticas estrangeiras, através do deputado Florim Coutinho.

Em 1970, foi transferido para o ambulatório de Cavalcanti e, em 1973, para o Hospital Cardoso Fontes, onde foi assistente de dois diretores e chefe de clínica médica.

No final de 1980, foi nomeado diretor nacional da Divisão Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde (DIMED/MS). Dois anos depois, retornou à Previdência Social, trabalhando em projetos especiais da Superintendência Regional do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), sendo nomeado, posteriormente, diretor do Serviço de Medicina social do município do Rio de Janeiro e coordenador da Administração Médica do estado do Rio de Janeiro, aposentando-se em 1983.

Desde 1979 vem estudando e divulgando a bioenergética e outras práticas médicas não-ortodoxas, através de palestras e conferências.

1ª ENTREVISTA – 13/05/1987

Fita 1 – Nascimento; origem familiar; a tradição da profissão de médico na família; influência do pai; a medicina como sacerdócio; atuação do pai como chefe da 12ª enfermaria da Santa Casa da Misericórdia; lembranças do pai como cirurgião; comentário sobre Irineu Malagueta de Ponte; o aprendizado nas enfermarias da Santa Casa da Misericórdia; o interesse pela medicina; a concepção de Pedro Moura sobre medicina; o aprendizado na 12ª enfermaria; comentário sobre a necessidade do médico possuir um conhecimento abrangente; a rigidez profissional e moral do pai; influência da escola alemã de medicina; a viagem de estudos do pai à Alemanha na década de 20; comentário sobre Ferdinand Sauer Bruck; as viagens ao exterior para especialização; comentário sobre o lado materno da família; comentário sobre um tio fazendeiro; as condições financeiras da família; histórias de um cliente do pai; a infância do pai; o desejo do pai de que os filhos seguissem a carreira militar; comentário sobre Floriano Peixoto; o nacionalismo do pai e a obrigatoriedade de consumir produtos brasileiros; ajuda da família aos favelados de Ipanema; o integralismo; o pai integrando a “Câmara dos 40”; a prisão do pai, em 1938; a cura da filha do Ministro Agamenon Magalhães; comentário sobre Rocha Vaz; a prisão dos dirigentes integralistas; atuação de Agamenon Magalhães; a recusa do pai em ser libertado; lembranças da pregação nacionalista do integralismo; a disciplina familiar e a obrigatoriedade de frequentar a igreja; o integralismo na Igreja e nas Forças Armadas; o nacionalismo como elemento aglutinador; comentário sobre o socialismo.

Fita 2 – Críticas do pai ao internacionalismo socialista; as manifestações integralistas; Getúlio Vargas e o integralismo como movimento de elites intelectuais; o integralismo e o antissemitismo; a prevenção contra os estrangeiros; a compatibilidade entre medicina e política; as relações com os irmãos; os lugares onde residiu; comentário sobre Jorge Gouveia; o estudo no Colégio Deutche Schule; a rigidez da educação alemã; os amigos do colégio; comentário sobre a disciplina no Deutche Schule e as matérias preferidas; o aprendizado da língua alemã; viagem à Áustria, Suíça e Alemanha; comentário sobre o modo de vida do povo alemão; as amizades no colégio; comentário sobre a região onde mora em Jacarepaguá (RJ); o deslocamento para o centro da cidade; o curso secundário no Colégio Lafayette; influência francesa; as matérias do curso secundário; a passagem pelo Colégio Santo Antônio Maria Zacaria; a opção dos irmãos pela carreira militar; a decepção do pai com a política; opinião do pai sobre Getúlio Vargas; a preparação dos irmãos para o ingresso na Escola Militar; o contato do pai com Pedro Ernesto.

2ª ENTREVISTA – 20/05/1987

Fita 3 – O curso complementar de medicina; o ingresso na Faculdade Nacional de Medicina, em 1943; as opções de curso de medicina no Rio de Janeiro; a reação familiar quando ingressou na faculdade de medicina; comentário sobre os professores e suas influências; os cursos práticos ministrados nos hospitais; comentário sobre o professor Irineu Malagueta; comentário sobre o pai do professor Malagueta; concepções do professor Malagueta sobre Previdência Social; ausência da questão previdenciária na

faculdade de medicina; comentário sobre o sanitarismo; as endemias no Brasil e a doença de Chagas; visão corrente sobre o médico sanitarista; concepção dos estudantes sobre a carreira médica; a decepção do pai com a medicina; a instalação de uma granja em Jacarepaguá; a experiência como administrador da granja; os problemas da avicultura no Brasil; o envolvimento com o trabalho na Santa Casa da Misericórdia durante a faculdade; comentário sobre a homeopatia; comparação entre o aprendizado médico nos anos 40 e nos dias de hoje; o interesse econômico nos laboratórios da faculdade; os exames radiológicos; o funcionamento da 12ª enfermaria; comentário sobre o temperamento do pai; comentários sobre os cargos de chefia na enfermaria da Santa Casa da Misericórdia; referência a Daniel D’Almeida; o relacionamento entre os chefes de enfermarias e os provedores.

Fita 4 – O assistente do chefe de enfermaria; a primeira cirurgia; a sensação quando da morte de um paciente; relato da viagem de férias à Foz do Iguaçu; os tipos de operação que “viram moda”; o encaminhamento dos pacientes na 12ª enfermaria; a situação socioeconômica das pessoas atendidas pela Santa Casa da Misericórdia; comentário sobre os comerciantes portugueses que se internavam na Santa Casa da Misericórdia; o ingresso no Hospital General Manoel Vargas do IAPETC, em 1950; o salário do médico; a oferta de empregos para médicos recém-formados; o número de médicos que permaneciam no Rio de Janeiro depois de formados; os requisitos para o ingresso no Hospital General Manoel Vargas; a qualidade do hospital; as doenças mais comuns entre os segurados do IAPETC; comparação entre os pacientes da Santa Casa da Misericórdia e os do Hospital do IAPETC; os problemas de infecção pós-operatória no hospital; a compra excessiva de material cirúrgico por parte de um diretor; a descoberta de falhas no processo de esterilização do material cirúrgico; a efetivação dos médicos do hospital; comentário sobre Djalma Chastinet; comentário sobre as nomeações dos diretores do hospital; a transferência para o plantão do hospital, em 1967; a demissão de um anestesista ligado à clínica de aborto; a intervenção do Ministro Jarbas Passarinho no caso; a interferência dos dirigentes sindicais no hospital; a compra desnecessária de material; os privilégios no atendimento aos dirigentes sindicais; o uso indevido de quartos do hospital; as pressões das lideranças sindicais sobre o hospital; relato da visita de um ministro do governo Goulart ao hospital.

Fita 5 – Conversa do ministro com os líderes sindicais; a decepção com a situação vigente e a adesão ao movimento militar de 1964; atuação enquanto encarregado do controle do Hospital do IAPETC no dia da eclosão do movimento de 1964; o convite para cursar a ESG; comentário sobre o Ministro da Saúde Leonel Miranda; considerações sobre o Plano Nacional de Saúde (PNS); a reação contra o plano; o envolvimento do filho do Presidente Costa e Silva com uma empresa do Ministro Leonel Miranda; denúncia aos órgãos de informação sobre as irregularidades do PNS; a fuga para a fronteira de Mato Grosso com o Paraguai e o retorno ao Rio de Janeiro.

3ª ENTREVISTA – 03/06/1987

Fita 6 – Lembranças de contatos do pai com Pedro Ernesto; opinião sobre Pedro Ernesto; a inauguração do Hospital do IAPETC; o ambulatório do IAPETC na Avenida Venezuela; comentário sobre a localização do ambulatório; a relação entre os médicos do ambulatório e os do hospital; a qualidade dos serviços médicos no Hospital do IAPETC; a utilização dos serviços médicos das ordens religiosas e das beneficências pelo Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI); comentários sobre o dimensionamento da capacidade de atendimento do Hospital do IAPETC; o funcionamento de um laboratório para produzir medicamentos no hospital; a carreira médica no IAPETC; a greve pela conquista da letra “O” (nível salarial pretendido pelos médicos do serviço público); comentário sobre o dimensionamento do hospital e do ambulatório; os “picos” de serviços: os acidentes mais comuns entre os segurados do IAPETC; o desinteresse dos sindicatos pela prevenção de acidentes; comentário sobre as doenças profissionais e a “indústria da licença”; comentário sobre o Serviço de Assistência Médica Domiciliar de Urgência (SAMDU); a obrigatoriedade da presença de nutricionistas nos hospitais da Previdência Social; comentário sobre a preparação das refeições no hospital; a relação entre leitos e médicos; menção a Walter Oswaldo Cruz; os casos psiquiátricos no hospital; o caráter psicossomático de várias enfermidades; explicação da bioenergética sobre a origem das doenças; o caso de um médico que fingiu ter operado um paciente; a desconsideração na época com os médicos homeopatas; opinião do pai sobre a homeopatia; o ressurgimento da homeopatia; o trabalho do médico francês Patrick Verek sobre a relação entre bioenergética; homeopatia e alopatia; a pressão da indústria farmacêutica sobre o Hospital General Vargas; a luta do hospital para produzir medicamentos; ação dos representantes de laboratórios farmacêuticos nos hospital.

Fita 7 – A produção de medicamentos pelo laboratório do hospital quando da passagem pela vice-direção; a denúncia da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (ABIFARMA) contra o laboratório do Hospital do IAPETC; conversa com o General Médici sobre a questão dos medicamentos no Brasil; o convite para assumir a presidência do INPS; a decisão em assumir o cargo de secretário-executivo da Assistência Médica do INPS; a exposição do plano de trabalho do General Médici para a assistência médica previdenciária; as liminares impedindo a compra de matéria-prima pelo INPS para a fabricação de medicamentos; o depoimento do diretor do Departamento Nacional de Propriedade Industrial (DNPI) a oficiais do Serviço Nacional de Informações (SNI); comentário sobre as patentes de medicamentos; denúncia da importação de matérias-primas com preços majorados pelos laboratórios estrangeiros; o papel do SNI; a indústria de medicamentos do Hospital de Bonsucesso; a distribuição no país de remédios fabricados pelo hospital; comentários sobre o desaparecimento da indústria de medicamentos do Hospital de Bonsucesso; o convite do Presidente Médici, em fevereiro de 1970, para assumir a presidência do INPS; o apoio do movimento militar de 1964; o contato com Jânio Quadros durante a campanha presidencial; esperanças a votar em Jânio Quadros; João Goulart e o movimento sindical; o Hospital do IAPETC entre 1964 e 1966; ascensão de Leonel Miranda ao Ministério da Saúde no governo Costa e Silva; o funcionamento da casa de saúde de Leonel Miranda; a participação no controle do

Hospital General Vargas no momento da eclosão do movimento militar de 1964; o inconformismo com a destruição da indústria de medicamentos do Hospital de Bonsucesso; comentários sobre o discurso do deputado Florim Coutinho denunciando o incêndio criminoso da indústria do Hospital de Bonsucesso; a criação da Central de Medicamentos (CEME); comentário sobre o Presidente Médici e a distribuição de remédios aos assalariados; as alegações do Ministro Júlio Barata para cessar a produção de remédios pelo INPS; medicina liberal e medicina socializada; as dificuldades da população com os custos da assistência médica; o surgimento da Previdência Social; comentário sobre o princípio de justiça social que rege a Previdência Social; oposição ao PNS; o boicote do Ministro Júlio Barata às contratações de pessoal; relato do caso de enriquecimento ilícito de um médico que intermediava mão-de-obra para o INPS.

Fita 8 – Denúncia do caso através de discurso do deputado Florim Coutinho; comentário sobre uma interpelação ao Ministro Nascimento e Silva durante palestra na ESG; a regularização da situação de 30 mil funcionários do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS); a transferência dos terrenos da Previdência Social para o Banco Nacional de Habitação (BNH); o debate sobre a Previdência Social durante o curso na ESG, em 1966; a questão da unificação na ESG; a transferência para o laboratório em Cavalcanti, em 1970; os gastos com assistência médica na Baixada Fluminense; assistência médica na Espanha.

4ª ENTREVISTA – 10/06/1987

Fita 8 – Adoção do Código Internacional de Doenças durante a sua gestão no INPS; denúncia de um sanatório credenciado pelo INPS que tornava crônicos os casos de tuberculose; o descredenciamento do sanatório; o envio do caso para a Comissão Geral de Investigações; o discurso do deputado Florim Coutinho, em março de 1973, denunciando clínicas e sanatórios que lesavam o INPS; comentário sobre Luiz Moura de Castro; os interesses contrários aos serviços médicos próprios da Previdência Social e à indústria farmacêutica do Hospital de Bonsucesso; motivos da demissão da presidência do INPS; comentário sobre os propósitos do Presidente Médici na produção e distribuição de remédios da indústria farmacêutica do Hospital de Bonsucesso para a Marinha; a criação e o funcionamento da CEME; comentário sobre um laboratório ligado ao Hospital Pedro Ernesto.

Fita 9 – As críticas da ABIFARMA; auditoria realizada em casas de saúde em Goiânia, em 1969; a reação dos médicos e da Associação Médica de Goiás; a questão da expansão dos serviços médicos próprios; as especificidades da relação entre médico e paciente no setor privado; os descaminhos das práticas médicas; as fraudes na Previdência Social; os motivos da transferência para um ambulatório em Cavalcanti; a decepção com a vida pública; relato do caso de acusação injusta ao superintendente do INPS em São Paulo; o trabalho no ambulatório de Cavalcanti; a opção pela clínica médica; os problemas de saúde daqueles que procuravam o ambulatório de Cavalcanti; a clínica particular e os convênios; a descoberta da bioenergética e das práticas médicas alternativas; a explicação da febre à luz da bioenergética; comentário sobre a auto-homeopatia; relato da cura de

esclerodermia através da auto-homeopatia; as possibilidades de aplicação da medicina alternativa no INAMPS; o contato com o Instituto de Orgonomia de Paris; o pioneirismo na utilização da caixa orgânica no Rio de Janeiro; os benefícios na utilização da caixa orgânica.

Fita 10 – As pesquisas de Wilhem Reich; a caixa orgânica e a estabilização do nível energético do corpo e dos alimentos; a receptividade dos pacientes ao uso de práticas médicas não-ortodoxas; relato de um caso de cura de febre reumática com a utilização da auto-homeopatia e da caixa orgânica.

5ª ENTREVISTA – 17/06/1987

Fita 11 – O trabalho como diretor da DIMED/MS, em 1980; relato do caso da proibição de contatos com a Iugoslávia para a produção de Interferon; os motivos do retorno a cargos públicos; atuação como diretor da Divisão de Medicina Social do INAMPS, no município do Rio de Janeiro; referência ao caso de um médico acusado de desonestidade; referência a Harry Gaeff e aos conflitos com o Ministro Jair Soares; relato de irregularidades no pagamento de convênios com uma universidade; a promoção para o cargo de coordenador de Administração Médica do estado do Rio de Janeiro; o trabalho na DIMED; a situação precária na fiscalização de medicamentos; a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) na administração de Rocha Lagoa; a unificação do setor saúde; os problemas de municipalização dos serviços médicos; a viagem aos Estados Unidos pela ESG; a pesquisa médica nos hospitais da Previdência Social; referência ao transplante de órgãos; as sociedades médicas e os sindicatos; a acupuntura.

Fita 12 – Relato do caso que originou a construção de caixas orgânicas em Visconde de Mauá (RJ); relato do tratamento de um paciente com ulceração na perna através de práticas alternativas; a caixa orgânica em hospitais públicos; a diminuição do consumo de medicamentos com a utilização da bioenergética.

Primeira entrevista

Data: 13/05/1987

Fita 1 – Lado A

MC - Hoje é dia 13 de maio de 1987, nós estamos aqui na casa do dr. Luiz Moura, em mais uma etapa do nosso projeto, Memória da Assistência Social, Memória da Assistência Médica na Previdência Social, com a presença dos pesquisadores Marcos Chor Maio e Gilberto Hochman. E são exatamente agora quinze para as três. Dr. Luiz Moura, nós queremos começar logo desde o início, sabendo onde é que o senhor nasceu e em que ano?

LM - Nasci em quatro de maio de 1925, no então Distrito Federal, que viria a ser depois, Estado da Guanabara e atualmente é Rio de Janeiro, estado do Rio de Janeiro.

MC - O Senhor poderia falar um pouco da sua origem familiar?

LM - Minha família do lado materno, ele é todo de comerciantes e do lado paterno, quatro gerações de médicos eu sou a quarta. Meu bisavô, meu avô e meu pai foram médicos, e eu fui, o único da minha família entre os irmãos, que segui a carreira médica, os outros três irmãos foram militares. Dois já na reserva, um faleceu ainda como capitão num desastre de avião. A influência de meu pai na escolha da profissão, acredito que não foi assim algo dominante, porque ele não queria que filho nenhum fosse médico, uma coisa rara, ele filho, neto e bisneto de médico...

MC - Por que razão?

LM - Aliás, filho e neto eu bisneto. Ele não, ele achava que era uma profissão, muito sacrificada, muito, em que ele via dentro do sentido de sacerdócio dele, tinha a Medicina como sacerdócio, ele não via a profissão como algo muito rentável enquanto que, mesmo porque ele comparava rentabilidade com a da esposa dele, minha mãe e que todos, gerações inteiras viveram à custa do trabalho de gerações anteriores e muito bem. Então ele via a coisa dessa maneira. Ele achava que precisava uma vocação muito profunda, mesmo para que seguisse, porque nós, algum dos filhos seguisse a medicina, já que ele via a medicina de um ângulo que hoje em dia não é visto assim, mas era visto como muito mais servir do que ser servido, era a maneira que ele via, e se sacrificava demais na medicina. E ele não queria para os filhos o sacrifício a que ele se impunha é só este o motivo, mas também não criou nenhuma dificuldade quando eu quis ser médico. Decidi por minha vontade ser médico. Só apenas me aconselhou, olha: "É preferível você fazer como teus irmãos, já que você não gosta de exército, de verde oliva, procure o branco, vá para a Marinha, e foi esse o conselho que ele me deu. Procure a farda branca que você vai se dar bem". Naquela época não existia azul, porque a Aeronáutica ainda era da Marinha e Aeronáutica do Exército. Então ele não tinha terceira opção, ele só falou nessas duas. Mas ele não me convenceu, e eu resolvi me preparar para a medicina, e fiz então fiz um curso na época no colégio Santo Inácio. Um curso complementar de medicina nessa época se chamava assim, era de dois anos, era o curso ginásial de cinco anos e depois o complementar. E entrei para a Faculdade Nacional de Medicina, o que deu uma grande

satisfação para meu pai, porque ele foi da Faculdade Nacional de Medicina, muito bem, então...

MC - Antes de o senhor falar sobre essa experiência na Faculdade Nacional de Medicina, então eu estava querendo saber do senhor, quer dizer, quais são as lembranças que o Senhor tem do trabalho do seu pai. Se ele era um médico especializado, ele era um médico clínico?

LM - Meu pai era um cirurgião, mas que definia os cirurgiões que apenas recebiam doentes já preparados pelo clínico e executavam o ato cirúrgico, ele chamava de açougueiro, ele considerava verdadeiro cirurgião, aquele que sabia examinar um doente, fazer a indicação do ato cirúrgico e executar a cirurgia, era a maneira dele pensar. E ele na Santa Casa onde ele criou uma escola, 12ª enfermaria da Santa Casa, ele exigia que seus assistentes estudassem clínica médica. Eu tinha que chegar na Santa Casa às cinco e meia da manhã, para acompanhar a visita do Professor Irineu Malagueta de Ponte, famoso clínico na época, que é um homem completamente diferente do comum, um homem dedicado, esse então, e que nem família ele quis ter, a família dele eram os doentes e a família era, vamos dizer, a atividade dele de medicina, não era nem uma atividade apenas vamos dizer profissional, ele, ele vivia para a medicina. Ele era um solteirão, morava em Copacabana, saía, pegava o bonde ia para a Santa Casa na Santa Luzia, lá ele passava a visita e eu vou contar um fato curioso dessa primeira visita que eu fiz com o Professor Irineu Malagueta, colega de turma de meu pai, e que eram amigos e colega de consultório durante mais de dez anos na Rua do Carmo nº 6, onde meu pai era cirurgião e ele clínico. Cada um tinha o seu consultório, mas eram amigos e acabou até o Irineu Malagueta passando atestado de óbito de meu pai, passou atestado de óbito de meu pai foi professor Irineu Malagueta de Ponte. Meu pai faleceu em [19]53. Ele então me fez examinar, escutar os doentes, eu estava no terceiro ano de Medicina e estava estudando Semiologia...

MC - Isso era que ano, o senhor lembra o ano?

LM - Isto em [19]46. 1946 já vão 40 anos, 41 anos... Então ele me pede, diz: "Examine o doente". E eu fui examinando. Primeiro ele começava com uma brincadeira, ele acordava os doentes, ele chegava junto ao doente, com um relógio de ouro daqueles de bolso, e começava a balançar o relógio no nariz do doente, dizendo assim: "Nem tudo que reluz é ouro (risos) nem tudo que balança cai". E aí o doente acordava (risos) e começava o exame. E coisas curiosas da medicina (risos). E então ele me disse: "Escuta esse doente, eu quero sua opinião sobre esse pulmão, desse doente". Eu escutei, escutei estertores crepitantes, e disse para ele: Olha, professor é um caso de pneumonia, não é broncopneumonia não, é pneumonia porque os estertores não são subcrepitantes, são crepitantes. Naquela época eu era estudante de Semiologia isso, e aquele era Vira Romeiro, o meu livro de Semiologia era o Vira Romeiro, então eu estava imbuído mesmo naquilo, naquele sentido. Fiz a percussão, escutei, bom. Aí chegamos ao segundo doente idem, chegamos ao terceiro doente idem, aí se vira ele para mim..." Oh! Mourinha, - porque ele me chamava Mourinha, porque meu pai era Pedro Moura, e eu era filho do amigo dele - Mourinha você não acha que há um excesso de pneumonias?". Eu digo: Eu acho sim." Então vamos voltar ao primeiro doente". Eu escutei, virei-me para a ele: professor, sumiu a pneumonia não existe mais. "É isso que eu queria te ensinar: que primeiro antes de examinar um doente, quando o doente está deitado há muito tempo, a gente tem que mandar o doente respirar várias vezes, expandir os pulmões, para que os alvéolos pulmonares, que só estão funcionando 1/3, porque durante o sono a necessidade

de respiração é muito menor, eles se expandam se abram e não dê esses estertores crepitantes, que vão induzir à ideia de uma pneumonia. (risos) Então eu (risos) voltei, escutei os três doentes e não tinha mais (risos) pneumonia nenhuma. E assim foi a minha primeira visita de clínica médica na 14^a enfermaria, que era do professor Irineu Malagueta.

MC - Uma pergunta, talvez voltar um pouco mais atrás, seria em relação a sua, o senhor desde pequenininho frequentava o consultório de seu pai...

LM - Sim, eu não, Ah... não, não... (conversa simultânea).

MC - Tinha que se tratar feito criança que vai visitar ou que vai ao hospital...

LM - Não era bem isso não, eu me interessei pela Medicina através das conversas do meu pai com os clientes no telefone. Eu escutava sempre, eu prestava muita atenção quando ele recebia telefonema de pacientes, e eu fazia questão de prestar. Foi isto que me induziu à Medicina porque o interesse dele, aquilo que ele fazia, quer dizer, ele abandonava às vezes um plano de passeio, de viagem, de sair com minha mãe para o teatro, para o cinema, parava aquilo tudo, aquilo simplesmente era como se nem tivesse existido aquele plano e ele daquele momento em diante, quando ele achava que o doente precisava de uma assistência ele abandonava todo e ia. Então eu fiquei pensando dessa maneira. Ele diz que essa é uma profissão ruim, mas ele abandona coisas tão boas, para a exercer a profissão, então pode ser bom, não pode ser tão ruim como ele diz, não pode realmente algo com tão pouco charme para que ele abandone, vamos dizer, o lazer tão agradável, para, abandonando tudo e abandonava às vezes, ele tinha esse lugar que nós estamos, uma das últimas, áreas grandes em Jacarepaguá, nessa área de 18 mil metros quadrados, ele comprou em 1930, eu tinha cinco anos de idade, para descansar, fugir dos doentes, era o que ele dizia (risos). Só que quantas vezes, ele tinha se decidido vir para cá, que ele adorava cuidar das laranjeiras, das plantas, era maneira dele fugir e ele abandonava isso aqui e ficava lá para atender um doente, algum doente grave, alguma coisa que ele achava que precisava uma atenção especial, ele abandonava tudo. Quer dizer e eu pensava, mas se ele abandona tudo até o que ele mais gosta lá, que era podar as laranjeiras, acompanhar o crescimento das sementeiras que ele fez, isso tudo, tem que ser bom. Não pode deixar de ser bom.

MC - O senhor disse que o seu pai criou escola na 12^a enfermaria (conversa simultânea) da...

LM - Exatamente, ele era professor da Faculdade Nacional de Medicina.

MC - Onde o senhor falou assim: criou escola, o senhor poderia falar um pouco sobre isso?

LM - Sobre escola... (conversa simultânea)

MC - Sobre criar escola?

LM - Ele era o seguinte. Ele tinha um conceito sobre que o estudante deveria... Ele não se limitava a ensinar ao estudante a técnica cirúrgica. Ele, além disso, ensinava o estudante, a vamos dizer, o relacionamento com o paciente, uma anamnese perfeita, ele

exigia, exigia mesmo, então ele fazia questão e ele interrogava depois de uma anamnese, ele nos interrogava para saber se nós realmente tínhamos penetrado na intimidade da vida familiar, do paciente. E daí ele acreditando que dessa maneira nós deduziríamos muito mais da história da anamnese. Aí ele na época quando não se falava ainda em medicina psicossomática, ele acreditava piamente que o estado emocional do paciente, e esse estado emocional decorre de uma relação entre muitas outras, como o chefe de onde o indivíduo trabalha, com a família e tal, ele achava que isso tinha que ser examinado na anamnese para que realmente o paciente pudesse traduzir algo além da lesão física, que ele como cirurgião tinha que corrigir, e que ele nos determinava como fazer. Então a escola era tão diferente das outras que eu filho dele, chefe da enfermaria, eu tive que fazer dois anos de laboratório de análises clínicas na enfermaria. Eu tive que aprender a fazer exame de urina, exame de fezes, exame de sangue, fazia dosagem da ureia, fazia enfim todos os exames correntes da época, os próprios corantes, o gran, os ilnisen, quem preparava era eu no laboratório. Ele exigia que, na época o corante que se usava para detectar o açúcar no sangue era, e depois era visto no colorímetro, era feito por nós, no caso eu que era, naquele ano era eu, no outro ano já seria outro estudante, que ele colocava trabalhando no laboratório, todos tinham que aprender laboratório. Depois no quarto ano de medicina nós tínhamos que aprender a fazer o que a enfermeira sabe. Ele tinha o conceito dele, era que para mandar a pessoa tem que saber, era o princípio dele. Então nós não podíamos ser cirurgiões se não soubéssemos dar ordem à enfermeira como fazer um curativo, como aplicar uma injeção na veia, como aplicar uma injeção intramuscular, e isso para ele era absoluto, era um dogma. E, então nós tínhamos que passar o quarto ano fazendo todos os curativos, aplicando todas injeções, tínhamos um enfermeiro que era da própria Santa Casa. O enfermeiro fazia curativos nas horas que nós não estávamos lá, mas quando os estudantes estavam ali de manhã cedo quem fazia eram os estudantes. E depois quando nós já entrávamos no Centro Cirúrgico, nós tínhamos que primeiro começar pela anestesia, só que naquela época era máscara de Ombredame, eu fiz muita anestesia...

MC - O que era isso?

LM - Era uma máscara de Ombredame, era uma máscara de metal onde se coloca éter e era a única anestesia que a gente usava na época, o único anestésico era o éter. E faziam-se as cirurgias....

MC - Ombredania?

LM - Ombredame, máscara de Ombredame. Eu me lembro que a escala ia de um a sete em que se fazia a concentração maior ou menor do éter, aumentando a escala em graduação, em sete era a entrada total do éter, então quando se tinha que aprofundar a anestesia. Ele nessa época ele nos obrigou também a aprender a fazer a anestesia local, com novocaína, nós preparávamos o doente na antessala, o doente já entrava para ele e os outros assistentes, já do sexto ano de medicina operarem o paciente, ele geralmente auxiliando e o estudante operando, era assim que era. E também a peridural, aliás, a peridural era feita por nós, estudantes do quinto ano de Medicina, para os outros sextanistas que iam operar o doente. Então ele fez uma escola assim, ele, o princípio básico, a filosofia dele era o seguinte: como médico, ele considerava o cirurgião como chefe da sala, onde existia o anestesista e uma circulante da sala, uma enfermeira, ele tinha que saber tudo o que os outros estariam ali realizando, porque ele era afinal o último e o maior dos responsáveis pelo doente, ele não admitia dicotomia de responsabilidade. A totalidade da responsabilidade era do anestesista. Então o anestesista tinha, que pelo

sangue do doente fiscalizar o cirurgião tinha que pelo sangue do doente, pela cor do sangue fiscalizar o anestesista. Se o anestesista estivesse aprofundando demais a anestesia e o sangue traduzisse isso, pela coloração ele tinha o direito e o poder de exigir do anestesista tornar mais superficial e anestesia. Ele não admitia que, como hoje, que o anestesista e o cirurgião, ambos médicos, funcionam comunidades independentes, se o cirurgião pode tranquilamente dizer: Eu não tenho nada a ver com que aconteceu com o doente, ele morreu da anestesia. Como aconteceu com a Clara Nunes, por exemplo. Ele não admitia isso, o cirurgião era o responsável.

MC - Dr. Moura o senhor acredita que o seu pai naquele momento, ele tinha uma postura diante do trabalho médico, diferente dos outros, dos outros médicos...

LM - Como você diz?

MC - Naquele momento.

LM - Naquele momento bem diferente.

MC - Era bem diferente é?

LM - Bem diferente...

MC - Como então, como é que era?

LM - Era um indivíduo socialmente diferente, ele não admitia, por exemplo, privilégios de sangue, por exemplo, eu não tinha, apesar de filho dele, e trabalhando sob a chefia dele, ele chefe vitalício. Santa Casa da Misericórdia ele foi chefe até morrer, ninguém podia demiti-lo. Ele não admitia que eu tivesse privilégio algum. No sentido dele, ele era sem saber, ele era um socialista, ele não admitia isso. Então eu tinha que passar por tudo que os outros passavam. Não tinha ali direito nenhum. Pagava multa, se chegava atrasado, nós tínhamos um sistema, como ele sabia que o brasileiro não é pontual. Então ele tinha um sistema que nós tínhamos que pagar uma multa se chegássemos atrasados, atrasados ao serviço. E eu pagava multa quando eu chegava atrasado, não tinha privilégio para mim. Era o professor Israel Abalém quem, que hoje é chefe da enfermaria da Santa Casa de uma enfermaria da 5ª enfermaria da Santa Casa, que me multava, me cobrava multa, era assistente dele. É um conceito diferente, era a escola alemã, ele era da escola alemã, ele estudou na Alemanha e tudo, então ele tinha um conceito daquela medicina de uma responsabilidade exagerada, não tem nada a ver com Alemanha nazista não, com a Alemanha antes do nazismo, com a Alemanha de 1928 que ele passou um ano na Alemanha e que ele veio com aquela escola, foi daí que ele firmou esses princípios dele, de 1928.

MC - O senhor falou que quer dizer o seu pai destoava?

LM - Realmente.

MC - Por essa formação médica, que tem até suas raízes...

LM - É muito rígida, de uma responsabilidade muito grande, exagerada às vezes, nós não achávamos, nós na conversa com os outros assistentes dele, quando ele saía e que nós

podíamos conversar e eles sabiam que eu tinha, vamos dizer, estava tão integrado no grupo que eu não era o filho do chefe, então eles se abriam comigo, contavam, nós criticávamos, nós achávamos que ele era exagerado naquele sentido de responsabilidade dele, que ele levava a um ponto de que ele nos chamava atenção porque uma enfermeira fez um curativo que não estava perfeito. Ele disse: "Não, aqui nada pode fugir da perfeição, se a enfermeira... vocês sabem fazer curativo, porque vocês aprenderam então vocês teriam que fiscalizar a enfermeira". Nós não podíamos sair disso dizendo bom, foi a enfermeira, não podia.

MC - Sim.

LM - Era um princípio assim.

MC - E quais eram as críticas que ele fazia na época que ele estava criando essa escola, a medicina em geral?

LM - A medicina ele fazia, da parte comercial, por exemplo, da dicotomia que ele, ele até o nome que ele dava era dicotomia. Ele dizia: "Entre médico e laboratórios, donos de laboratório, em que os médicos se associavam aos laboratórios para ajudar os laboratórios a faturar e ainda tinham participação nisso, ele achava isso um crime. Era um absurdo, a multiplicação de exame de laboratório desnecessário, exames que podiam ser substituídos por uma perfeita anamnese e que era feito assim porque assim havia lucro de parte a parte, ele considerava isso um absurdo. E nos doutrinava, isso era uma doutrina que nós recebíamos, e que, portanto, não era apenas técnica cirúrgica que nós aprendíamos com ele, nós aprendíamos uma doutrina de vida, uma doutrina moral de vida com ele, era uma maneira diferente...

MC - Sim.

LM - De encarar as coisas e princípio.

MC - Sim. O senhor falou que o seu pai estudou na Alemanha?

LM - É, medicina, ele na Fran...

MC - Um ano e o senhor também estudou.

LM - Na França, ele esteve na França seis meses e na Alemanha um ano, mas eu, pela escola da época, o dominante realmente que eu acredito que dominou a personalidade dele foi mais a escola alemã.

MC - E o senhor depois foi estudar num colégio alemão?

LM - Eu também, eu estudei num colégio alemão, eu falo perfeitamente alemão, falo perfeitamente o alemão.

MC - Sabe falar, que é alguma influência familiar que veio de longe ou foi a partir daí?

LM - Não, foi a influência quando ele voltou da Alemanha, o que ele dizia é que... E ele nesse momento nos colocou porque ele voltou em 1928. Eu tinha nessa época três anos

de idade, por isso que ele depois, nós fomos, estudamos alemão, estivemos na escola alemã e tivemos governanta alemã porque ele achou que a coisa era tão sólida assim, o respeito à criança, ao velho, que ele dizia da Alemanha daquela época, aquela responsabilidade que havia em relação na Medicina, por exemplo, ele dizia, comparando, escolas francesas e alemãs, por exemplo, na escola, na área da cirurgia. Na cirurgia a francesa se procurava muito o estilo, a velocidade da cirurgia, a beleza do ato cirúrgico, enquanto na escola alemã era a segurança, não se pensava em tempo se pensava em segurança para o paciente, muito menos em forma e muito mais em objetivo, que era a segurança. Era isso e por isso é que ele dizia que, que ele diz, que ele falava até um termo em que punha ouro no meio, ouro em pó, aquilo é ouro em pó, em questão de segurança, de confiança que podia se entregar à pessoa como se estivesse entregando a saúde como se fosse ouro em pó, ele dava, hoje não recordo mais como era exatamente a frase, mas o sentido era esse, quando se entregava a um cirurgião.

MC - Mas, mas o que levou seu pai a estudar na Alemanha era o...

LM - Ele não, não era o objetivo dele não. Ele foi fazer um curso de aperfeiçoamento na França, no Hospital Carité de Paris. Mas depois ele foi, ele naquela época na Alemanha estava em Berlim, estava no apogeu, Ferdinand Sauer Bruck.

MC - Podia soletrar?

LM - Ferdinand... F-e-r-d-i-n-a-n-d, Ferdinand, S-a-u-e-r, Sauer, B-r-u-c-k Bruck. É sauer é azedo e Bruck em alemão é ponte, ponte aceda. (risos). Esse Ferdinand Sauer Bruck foi o primeiro cirurgião do mundo a fazer uma esofagectomia total, elevando o estômago lá em cima em câncer de esôfago, esofagectomia total, foi o primeiro cirurgião do mundo e meu pai foi aprender lá na Alemanha a fazer a esofagectomia com o Ferdinand Sauer Bruck. Ele não tinha outro objetivo a não ser a cirurgia, mas chegando lá ele começou a ver que a cirurgia, a maneira que era feita refletia um comportamento geral de responsabilidade que ele não se conformava em termos de Brasil em termos de nossa falta de responsabilidade. Então ele achou que ali ele poderia se corrigir dos defeitos de educação dele no Brasil. E adotar aqueles métodos lá para transmitir. Então ele trouxe não a técnica apenas, mas a maneira de pensar do alemão. E é por isso que ele quis que nós aprendêssemos alemão e para isso nos colocou em colégio alemão para finalidade de que isso nos influenciasse na maneira de ser.

MC - Era comum, o senhor sabe se era comum na época de seu pai, de formação acadêmica de seu pai...

LM - Alemanha.

MC - Ir para fora estudar, se especializar?

LM - Ah! Era, era comum. França então era obrigatório. Os médicos que chegavam a um status ou como ele, já foi como professor, adjunto da Faculdade Nacional de Medicina. Quando chegava nesse nível tinha que ir para fora senão não continuava a carreira, não ganhava notoriedade.

MC - Em geral era em que momento que se ia para fora?

LM - Sempre em torno de dez anos de formado.

MC - Dez anos de formado.

LM - Quando a pessoa já tinha realmente uma base, já tinha um conhecimento sólido é que realmente ele já ia para fora para então aprimorar. Não é como hoje que às vezes o recém-formado vai para o exterior, naquela época ninguém ia, recém-formado, ia só depois de ter realmente consolidado seu conhecimento, aí é que ele ia.

GH - O senhor podia talvez traçar agora um pouco um paralelo do lado materno, que o senhor falou...

LM - Ah! a minha mãe era de família de comerciantes, assim todos eles grandes comerciantes e muito ricos todos eles, já de gerações. E minha mãe era dona de casa, mas eu posso aí traçar um perfil de um tio irmão da minha mãe, um homem extraordinário que eu considero apesar de ser meu tio irmão da minha mãe eu considero mesmo tendo dito tudo isso que eu falei sobre meu pai, superior a ele. Este é outra coisa fora do comum. É um homem que tendo sido criado em berço de ouro, ele se formou em Direito, mas não exerceu, foi para o Paraná e foi abrir fazendas. Começou em Cambará, Ourinhos, depois Cambará, Jacarezinhos e Santo Antonio da Platina. Ele ficou riquíssimo, vamos dizer ele multiplicou a fortuna que ele tinha, de família, por mil provavelmente e depois em 1930 com a crise do café e a crise geral mundial que houve, ele ficou a nada, perdeu tudo, total. Ele aparece em casa eu era garoto, ouvi isso e minha mãe cansou de repetir muitas vezes, contava, ele chega em casa e diz para minha mãe na frente de meu pai e nós todos ali. "Mana, estou a pão e laranja", não tinha nada, tinha perdido, tinha ficado uma fazenda o resto foi tudo para pagar as dívidas. A primeira máquina de beneficiar café que entrou no Brasil foi dele e veio da Alemanha importada. Então ele volta para lá, ficaram os meus primos na casa de meu pai e minha tia, ficaram morando porque ele não tinha condições de mantê-los lá e ele foi ser tropeiro de burros, ele comprou uns burros com o dinheiro que restava e fazia carga nos jacás para os fazendeiros que estavam recomeçando ou tinham resistido à crise, bom, quando muitos anos depois ele deixa uma fazenda para cada filho, começando do nada, e...

Fita 1 - Lado B

LM - E na cidade de Santo Antonio da Platina, uma cidade de 20 mil habitantes, bastava escrever Álvaro de Abreu, Santo Antonio da Platina a carta chegava às mãos, porque tudo na cidade tinha sido dado por ele. A estação rodoviária por ele, a escola pública por ele, a escola, o ginásio por ele, a estação telefônica por ele, o edifício da prefeitura por ele, tudo. Ele era espírita kardecista, o centro espírita onde ele morreu e que ele mandou carregar a cama uma semana antes de morrer dizendo que ia morrer uma semana depois, morreu exatamente uma semana depois. Ele colocou lá, ele que fez o centro espírita, ele que fez o prédio, tudo, tudo, tudo, tudo. Tudo de órgãos públicos dentro da cidade foi ele que criou aquilo, isto depois de ter nascido em berço de ouro ter perdido tudo e ter ficado a pão e laranja e ter recomeçado tudo de novo e foi capaz de pensar nos outros, quando era o normal quem se recupera de uma tragédia dessas é só pensar em si mesmo e ele nada alterou, ainda brincava com aquela situação. Eu me lembro um dia que ele apareceu com uma baratinha [19]29, para buscar a família depois de cinco anos que eles, primos e a esposa ficou conosco, aí morando conosco na minha na casa de meu pai e ele veio buscar a família porque já tinha condições de levá-los de volta tal e assim ele reconstruiu

tudo e a surpresa da família que ele tinha, eles pensavam que ele tinha dado tudo que tinha, quando distribuiu as fazendas uma para cada filho, são três filhos homens, cada um fazendeiro, que até hoje são fazendeiros lá em Santo Antonio da Platina, esses primos. E ele não, aí quando ele morreu ainda encontra, deixou ainda um sítio para eles, uma porção de casas lá (risos) e ninguém pensava naquilo, julgavam que ele tinha dado tudo (risos) que ele tinha. Mas não, ele ainda deixou isso para família, de maneira que eu achei que esse homem, eu acho que igual a esse é muito difícil, é muito raro. Meu pai era um homem profissionalmente, eu tenho a moral dele e tudo, mas esse era de uma grandeza. Hoje o filho dele o mais novo chama-se Pedro, exatamente a fisionomia dele, só que mais novo, ele é falecido esse meu tio é falecido, mas exatamente. Quando ele viajou pelo interior do Paraná, tinha surpresa porque de repente encontrava um sitiante lá e o sitiante dizia: "O Carioca, Carioca - meu tio chamava-se no Paraná ele era chamado de Carioca - "Carioca"! aí ele dizia, ele chegava dizia: "Não eu sou filho do Carioca, não é o Abreu que vocês estão falando, é o Álvaro de Abreu" disse é Abreu, mas é o Carioca, disse: "Não, mas eu sou filho dele". Era igualzinho. Aí o indivíduo dizia: "Pois olha esse sítio aqui que eu tenho foi teu pai que me ajudou, eu só tenho ele graças a teu pai que me ajudou a ter isso". Isto depois dele falecido mais de dez anos, ele teve essa surpresa agradável de encontrar isso em todo lugar que ele passava, era essa satisfação de ouvir um agradecimento ao pai que o pai tinha feito. Tanto essa influência realmente foi muito grande também, nesse aspecto. Eu vivi com ele lá no Paraná, todas as férias eu ia sozinho, pegava, eu tinha o quê? Doze anos de idade, com uma autorização de meu pai, eu pegava o trem na Central do Brasil, depois pegava, ia até São Paulo, aí na estação Sorocabana eu ia pegar o trem que era o Ouro Verde, que me levava até Ourinhos e lá eu pegava uma, era como se fosse um bonde, aberto assim, tinha um nome que agora eu não recordo, era um microônibus, mas aberto. (pausa curta) agora no momento eu esqueço o nome, engraçado, o nome que era dessa e aí chegava lá perto da fazenda onde ele já tinha o cavalo lá me esperando para ir para fazenda dele. Todas as férias eu ia para lá. Eu adorava aquilo. Esse meu tio eu tinha em relação a esse meu tio assim uma verdadeira veneração. Chegava lá para mim era emocionante encontrar com ele, era mais até do que a volta quando (risos) eu chegava em casa. Pela maneira dele ser. Então realmente essas pessoas me marcaram muito, meu tio e meu pai. Realmente me marcaram muito mesmo.

MC - Do ponto de vista de renda de extrato familiar, como é que era?

LM - Não, eu realmente não posso dizer como muitos dizem: "Lutei com muitas dificuldades", nada disso em absoluto (risos), nunca tivemos problemas (risos) nenhum, eu nunca soube de meu que ele tivesse passado alguma crise financeira, nunca ele falou isso. Ele era um homem muito organizado, tinha assim, não queria, não se interessava em ter riqueza, ele não dava a menor importância, ele cobrava dos clientes, até os clientes achavam que ele cobrava pouco, porque ele tinha uma clínica de alto poder aquisitivo que ele não ligava, ele não queria nem saber, quando a gente, a própria família chamava atenção que era absurdo ele estar cobrando, por exemplo, de Dona Flora Sinel, de dona da Antártica a mesma coisa que cobrava de uma pessoa de classe média (pausa curta) uma cirurgia assim, ele dizia: "Eu nem quero saber o que ela tem, não me interessa saber o que ele tem, eu cobro pelo meu trabalho, nem cobro demais nem cobro de menos, que eu acho que eu não estou cobrando de menos, eu acho que eu estou cobrando o que é justo pelo meu trabalho". Um dia (pausa curta) eu tive um cliente, depois dele falecido, que me contou o seguinte: "Ele era, chamava-se João Felizardo, era um homem que trabalhava, era gaúcho andava sempre com aquelas botas gaúchas e tudo, e que era, aqui no Rio de Janeiro, ele aplicava injeções, na farmácia, que era de um médico famoso aqui, Dr. Dias,

que Álvaro Dias, que foi do Tribunal chegou até... Atualmente eu acho que está no Tribunal de Contas do Estado, foi um médico que foi político, famoso aqui e médico famoso, um excelente médico aqui era praticamente o médico das famílias de Jacarepaguá. E o João Felizardo era o médico, era o auxiliar de enfermagem, ele não era enfermeiro, ele era um prático que aplicava injeções na farmácia, ele cuidava da farmácia e aplicava injeções. Álvaro Dias tinha um enorme apreço por João Felizardo, uma pessoa assim diferente, então ele um dia me contou isto, depois de meu pai ter falecido há muitos anos. "Que ele tinha uma hidrocele enorme de mais de um litro, os testículos enormes, tinha tirado várias vezes o líquido e não curava. Aí meu pai um dia ele foi procurar meu pai por determinação do Dr. Álvaro Dias. E ele foi ao consultório, meu pai disse: "Olha isso eu curo em três vezes, é uma fórmula, minha, que eu escleroso essa, eu injeto, eu tiro esse líquido, injeto uma determinada fórmula, lá, com nicloridato de quinino 0,20 - eu recordo até isso -, e, isto vai ser absorvido e você vai ficar curado". Aí perguntou quanto é que era. Meu pai disse: "É três contos de réis". A cirurgia na época teria custado vamos dizer seis contos de réis, se fosse feita a cirurgia, e ele curava com essa fórmula dele por três contos de réis, muito bem. Ele então, o João Felizardo, foi lá cada mês ia lá, tirava na primeira vez tirou um litro e tanto na segunda vez já tirou meio litro e na terceira vez, 50 cm, e na quarta vez consulta, ele não teve mais nada não, estava bom. Mas nesse ínterim ele foi ficando amigo de João Felizardo, porque meu pai gostava muito de cavalo, João Felizardo conhecia muito, nós tivemos aqui neste sítio aqui que nós estamos, nós tivemos quatro cavalos, cada um de nós tínhamos um cavalo, cada um dos filhos, nós éramos quatro filhos e cada um tinha o seu cavalo, o meu chamava-se até telegrama, cavalo que tropeçava caía à toa, o pior deles, (risos) os outros eram bem melhores. Então ele o João Felizardo conhecia muito, era um homem criado no Rio Grande do Sul, era um peão de campo no Rio Grande do Sul de fazenda, peão de fazenda, então ele conhecia e ficou amigo de meu pai, e há horas tantas saiu dele, ele disse que foi sem querer, que quem tinha emprestado dinheiro para pagar tinha sido Álvaro Dias, que ele não tinha dinheiro para pagar esse tratamento. Bom, no dia que chegou o dia da alta, disse ele que meu pai pegou os três contos de réis que estavam na gaveta da mesa da escrivaninha daquelas que fecha assim e devolveu ao João Felizardo, que aí não queria aceitar, mas meu pai insistiu e disse: "Não, eu não fico com seu dinheiro, eu sei que não é seu dinheiro, se fosse seu dinheiro eu ficaria, mas você pediu emprestado então eu não fico com seu dinheiro". Aí o João Felizardo teve que arranjar uma pintora, e que pintou um quadro de um cavalo e deu de presente, que ele teve um trabalhão para conseguir o presente (risos) para pagar o meu pai e esse quadro nós temos até hoje aí, esse quadro do cavalo". Então é esse aspecto do meu pai eu só fui conhecer depois de mais de dez anos dele falecido. Esse aspecto humano assim, vamos dizer social em que ele via as coisas, ele não se importava de cobrar, o problema é que ele não podia cobrar de quem não podia. E ele não sabia que o senhor João Felizardo trouxe o dinheiro, pagou direitinho o que cobrou, mas não era dele só veio a saber depois.

MC - Dr. Moura o seu pai foi era também filho de médico e neto de médico?

LM - Isso, exatamente.

MC - Ele falava alguma coisa dessa lembrança do pai e desse ambiente assim?

LM - Não, não pelo seguinte, porque ele ficou órfão aos quatro anos de idade, ele foi criado, o pai dele morreu novo, a mãe durante alguns anos, os irmãos mais velhos, não tiveram a oportunidade que ele teve, foram trabalhar na Central, o chefe de trem irmãos,

porque naquela época não existia Previdência Social e o pai dele morreu muito novo, e não tinha fortuna nenhuma, não tinha dinheiro nenhum, então do dinheiro em pouco tempo acabou e ele só pode se formar em medicina porque tinha um tio, que veio a ser o Marechal Tomaz Alves, que era militar, talvez isso seja o motivo dele ter nos induzido à carreira das armas, três irmãos militares. E ele queria que eu fosse da marinha, então ele foi criado por esse tio, e que até era compadre do Floriano Peixoto e que visitava meu pai, muitas vezes esteve na casa dele Presidente da República, que era o Floriano Peixoto e que tinha uma característica, meu pai contava - isso era interessante como memória já histórica. Floriano Peixoto foi um grande Marechal e tudo, mas era muito porco, ele cuspiu em todo lugar onde ele estava, então, mas na casa do compadre Marechal Tomaz Alves que criava meu pai, ele não admitia, ambos foram companheiros na Guerra do Paraguai e ambos eram republicanos. Tomaz Alves que criou meu pai e o Marechal Floriano Peixoto eles eram ambos republicanos, então ficaram marcando passo durante um Império como capitão mais de 20 anos, mas também o Marechal Tomaz Alves, como Floriano Peixoto, em cinco anos foram de capitão a Marechal, quando (risos) as coisas mudaram, quando a coisa virou eles foram rapidamente a marechal os dois. Bom, o meu pai então conta que o Floriano, ele dizia para o Floriano: "Olha lá no Palácio você pode cuspir no chão, mas aqui em casa tem a escarradeira ao lado você só cospe na escarradeira. Outro lado que o Floriano tinha era que quando punha a mesa, quando ele gostava muito de um prato, assim algo que era especial para ele, ele pegava aquela terrina e cuspiu dentro e dizia: "Agora eu como sozinho". (risos). E ele, o meu pai e o Floriano (gargalhadas) e o Marechal Tomaz Alves dizia: "Não, aqui na minha, lá no palácio você pode cuspir para comer sozinho, mas aqui você não faz isso não". Então isto foi o que meu pai contou da história do Floriano Peixoto, que a história, que a história não registra, isto a história não registra (risos) isso é outra memória

MC - Outra memória.

LM - Do Floriano dentro da casa do Marechal Tomaz Alves, que criou meu pai e foi graças a isso que meu pai pode estudar medicina e continuar a tradição da família, senão teria interrompido aí porque os irmãos que foram criados pela mãe dele não puderam, tiveram que trabalhar cedo e ele foi adotado porque era por sorte dele foi batizado por esse tio, então ele afilhado do Marechal Tomaz Alves que veio a ser Marechal, Tomaz Alves quando era capitão ainda ele foi adotado quando era capitão, quando morreu o pai dele.

MC - Mas esses contatos com os dois Marechais com o Floriano, o Floriano Peixoto, marcou alguma coisa em termos de visão política de seu pai?

LM - Ah! Marcou ele era um nacionalista porque como o Floriano era um nacionalista extremado, meu pai era um nacionalista extremado, ele era, nos obrigou a usar caruá, que era um tecido horrível que espetava as crianças porque era nacional, foi o primeiro tecido nacional quando só se importava linho inglês e ele tinha dinheiro para comprar o que quisesse, mas nós tínhamos que usar caruá, a nossa comida era feita com um óleo de algodão quando o azeite ainda custava mais barato que o óleo de algodão, porque era nacional. Porque o Floriano Peixoto era aquele nacionalista que botou, disse que botou os ingleses à bala para fora, disse que se entrasse no Rio de Janeiro ele expulsava à bala e tudo, e ele ouvia aquelas histórias do Floriano e daquela também honestidade do Floriano, quando um barão na época, um homem que queria arrendar as docas de Santos, e chegou ao Floriano e disse: - isso meu pai contava muito isso - disse: "Olha, eu soube

que o senhor tem umas terras lá em Alagoas que eu estou muito interessado em comprá-las e tudo tal". Aí o Floriano sabia que ele estava interessado era no arrendamento lá das docas de Santos e sem concorrência nenhuma queria era levar vantagens e por isso queria comprometer-lo comprando por bom preço as terras que da família lá do Floriano lá em Alagoas, em Palmeira dos Índios. Então ele, o Floriano foi, ouviu, ouviu, ouviu e disse: "Tudo bem, eu lhe vendo as terras, mas só a partir da semana em que eu deixar o Palácio aí eu te vendo as terras se você ainda estiver interessado, esse preço está ótimo, pode vir aqui que eu te vendo as terras, mas agora eu não te vendo as terras não". Esse foi o aspecto do Floriano.

MC - Esse período aí, quer dizer essa lembrança do Floriano, do nacionalismo o senhor se lembra do seu pai falar alguma coisa em termos de conflitos em relação, por exemplo, aos portugueses, porque parece que naquele momento havia uma certa aversão aos portugueses, ele falava alguma coisa nesse sentido?

LM - Não, meu pai não tinha nada contra portugueses, ele nunca foi...

MC - Parece que...

LM - Ele tinha muito cliente português, ele até apreciava, ele sempre falava no meio quando falava dos portugueses e eu ouvi muitas vezes ele falando com clientes: "É, vocês carregaram o ouro todo do Brasil". Isso ele falava, falava brincando assim, mas não era agredindo nem nada, ele brincava, mas sempre dizendo: "Vocês carregaram o ouro todo do Brasil e tal". E disse - nessa época eram os ingleses- "Agora os ingleses estão carregando nosso matéria-prima a preço vil e tudo, nessa época ainda não era o americano, era o inglês, no tempo que meu pai falava essas coisas. Então ele comparava sempre o português com o inglês. Ele achava que o português ainda era melhor porque tinha carregado na época em que o ouro sobrava e o outro já estava carregando na época que estava faltando (risos) falta, que fazia mais falta. Então o princípio dele era este. Ele era, depois meu pai se tornou integralista, porque o integralismo significava o nacionalismo, como nós tínhamos que ir à igreja, era Deus, Pátria e Família. às cinco horas da manhã tínhamos que ir para a missa todo dia porque era Deus. E Pátria a gente tinha que comer azeite, comida com óleo...

MC - Óleo de algodão.

LM - De algodão, porque Pátria estava em primeiro lugar nacionalismo. E em relação à família ele dizia: "Olha, para isso vocês tem que cuidar da família dos outros". Então nos mandava com leite para favela para ter que levar para os favelados ali em Ipanema, nós morávamos na Visconde de Pirajá e tinha uma favela lá e nós tínhamos que subir a favela que, que era acho que é ali na...

MC/GH - Pavãozinho.

LM - Pavão, Pavãozinho ali na Praça...

MC - Cantagalo, General Osório, Cantagalo, ali daquela, perto da Praça General Osório.

LM - É, por ali ainda continua. Nós tínhamos que levar o leite lá para o pessoal, leite, pão...

GH - Que período é esse, década de [19]30?

LM - [19]30, nessa faixa da década de [19]30, em 1930 eu fui pliniano...

GH - O senhor era pliniano?

LM - Tinha que andar nessa época com seis anos...

MC - Estudante de camisa verde. (conversa simultânea)

LM - Andava de camisa verde.

GH - O seu pai, ele chegou a concorrer a algum cargo público alguma coisa?

LM - Ah! Não nunca quis, ele não, ele era da Câmara dos 40...

MC - Ah! Ele era da Câmara dos 40?

LM - Câmara dos 40, da Câmara dos 40, ele era um integralista desses assim...

MC - Então era dirigente?

LM - Dirigente mesmo, ele até foi preso, ele foi preso esteve na Frei Caneca, eu achei muito curioso esse fato, então vai ser acho mais interessante de tudo que nós falamos. Esse eu acho meu pai completamente diferente de qualquer outra pessoa. Ele tinha como cliente, o Agamenon Magalhães que era Ministro da Justiça, cliente dele, a filha do Agamenon Magalhães, tinha tido tuberculose de coluna, que chama mal de Pott, mal de Pott, e estava condenada a ficar inutilizada, mas meu pai tinha aprendido na Alemanha, como se tratar, como se tratava este mal de Pott, que era com leito engessado, eu acabei até aprendendo com ele, eu fiz uma vez com ele, era o molde perfeito, a pessoa de braços era feito um molde perfeito em todo corpo, atas dos pés à cabeça de gesso e a pessoa ficava deitada ali. Então, a filha do Agamenon Magalhães era carregada, posta na praia de Copacabana, na areia ali, enterravam direitinho para ela tomar sol, então naquela época não tinha hidrasida, P A S não tinha, estreptomicina não tinha nada, não tinha tuberculose...

MC - Esta..., o senhor falou?

GH - ? ? ?

LM - Não havia tuberculose estrap, que eu digo.

MC - Estreptomicina. (conversa simultânea) É estreptomicina?

LM - É estreptomicina, estreptomicina, P A S hidrasida que era os tuberculose estática da época. Hoje tem Tombotol, Rifampicina, outros, mas naquela época eram essas três. Então não existia ainda, quer dizer nessa época nem isso existia. Então tuberculose só se curava com clima e superalimentação, então era montanha, mas como ela não tinha condições de ser levada para lá para montanha então ela ficava tomando sol porque aí era

cálcio e vitamina D, e o problema dela era tuberculose óssea então precisava de sol e cálcio para fixar, o sol para produzir vitamina D, Ergosterol e fixar o cálcio para recuperar a coluna dela. Ela ficou perfeita é uma mulher que casou e ficou perfeita não teve..., filha do Agamenon Magalhães.

MC - O senhor falou costerol?

LM - Ergosterol... (conversa simultânea).

LM - Ergosterol que é vitamina D feita na pele, sintetizada na pele. Então meu pai era adorado pela família do Agamenon Magalhães...

MC - Por ter salvado a filha?

LM - É, por ter salvado a filha, que acabou casando, tendo uma vida normal e estava condenada praticamente, ficaria uma pessoa aleijada em cadeira de rodas para o resto da vida. Eu me lembro até... curioso, aqui nessa casa, nós ganhamos, ocupava uma mesa imensa que temos no fundo da casa, uma caixa de bombom que era do tamanho da mesa, que tinha mais de dois metros por um metro, mandado fazer pelo Agamenon Magalhães de presente para o meu pai, porque ele achava que tinha uma dívida enorme apesar de ele pagar ele pagava. Aí vem o integralismo fracassa, meu pai foi preso com outros integralistas da Câmara dos 40, como médico também, Rocha Vaz um médico famoso, não, José não...

MC - Que fez aquela reforma nos anos [19]20?

LM - Isso, nos anos [19]20.

MC - Ensino, não é? Reforma no ensino médico, Reforma Rocha Vaz, ele também era integralista? (conversa simultânea)

LM - Isso, ensino médico, Rocha Vaz, integralista da Câmara dos 40, ele foi preso também. Então esteve preso com meu pai. E meu pai e eu.

MC - Mas ele ficou preso por que? Ele foi participou daquele movimento de [19]38?

GH - Ele teve atuação?

LM - Foi, foi, mas não, não nenhum dos dois participou, eles não foram daqueles da...

MC - Da tentativa de golpe no Palácio Guanabara, ah sim.

LM - Da tentativa de golpe ali no Palácio Guanabara não, eles não foram não. Mas como eles eram da Câmara dos 40, eram da cúpula, eles foram presos por isso. E meu pai então foi, foi para...

MC - Frei Caneca.

LM - Frei Caneca. Lá ele ia, ia eu, um irmão meu mais velho, minha mãe, outras vezes o outro mais novo visitar meu pai lá. E ele perguntava assim, meu pai perguntava assim: "Como é que estão as sementes lá como é lá em Jacarepaguá, germinou e tal, se foi isso foi aquilo". E o Agamenon ia à nossa casa para saber se estava tudo bem com meu pai. Chegou um dia o Agamenon, chega lá e disse: "- Olha, eu vou tirar o Pedro Moura da cadeia, eu não vou deixar mais lá, eu preciso dele aqui fora". E ele era o Ministro da Justiça, aí chegou lá, foi com minha mãe, para, já com as coisas todas, com a maleta para ele sair, porque era o Ministro da Justiça, ele podia sair. Então chega lá meu pai vem e ele o Agamenon perguntou: "Como é que vai aí e tal, estão te tratando bem?" Ele disse: "Oh! Está ótimo, tem problema nenhum não, já até encanei o braço de um preso que quebrou o braço, eu encanei, estão me tratando muito bem". O chefe lá da Frei Caneca, chamava-se - hoje é General - chamava-se Tenente Canepa, Tenente Canepa, ele veio a ser meu instrutor na Escola Superior de Guerra em [19]66, o Tenente Canepa veio a ser meu instrutor, na Escola Superior de Guerra em [19]65 e eu lembrei isso, que ele tinha sido carcereiro de meu pai, era o era, era o diretor da penitenciária Frei Caneca...

MC - Era o diretor ele?

LM - O diretor, Tenente Canepa, nesse tempo tenente, hoje general Canepa. Creio que Nilo Canepa.

MC - Está na ativa ainda?

LM - Está na ativa. Então ele vem e para falar com meu pai porque tinha que atender, o Ministro da Justiça, então ele veio e disse: "O Moura aí se comporta muito bem, não tem problema nenhum, a única mania dele é tomar banho todo dia. É essa a mania dele (risos), mas a gente atende e ele dá um trabalhão por causa do banho, é o único problema que ele dá aqui". Isso dito pelo Tenente Canepa. Meu pai, muito mais idade do que ele porque ele era um jovem rapazote assim dos seus 20 anos, não devia ter 30 anos esse tenente que era o diretor da penitenciária. Aí o Agamenon disse: "Olha, eu vim te buscar, você vai para casa hoje". Aí meu pai disse: Não, eu não vou para casa (pausa curta) eu só vou se eu for com meus companheiros todos". E ficou até terminar o tempo que os outros foram liberados, porque ele não quis sair. E o Ministro da Justiça sendo cliente dele e querendo liberá-lo porque precisava dele fora (risos) em casa e não na cadeia. Quer dizer foram coisas que me marcaram muito.

GH - Ele ficou preso quanto tempo?

LM - Ficou mais ou menos um mês e aí os outros saíram junto com ele, aí ele saiu.

GH - Dr. Moura, o seu pai, quais são as lembranças que o senhor tem também do que o seu pai dizia sobre a época do integralismo?

LM - É o que ele, nós íamos ali para o Automóvel Clube, eu garoto eu ia, acompanhava sempre ele, porque eu era pliniano. Então eu ia para o Automóvel Clube, que era o edifício que hoje é do Automóvel Clube ali no Passeio Público, era aquele edifício que hoje é Automóvel Clube, era onde se reunia a Câmara dos 40, ele me levava sempre lá, então todos de camisa verde com aquele sigma, eu também ia aquilo e ele lá e lá aquilo que se pregava ali era só nacionalismo. Era tríplice Aliança, Brasil, Argentina e Chile, A.B.C. o A.B.C. e para fazer frente ao colosso do Norte que nos dominava e que eles pretendiam

que a coisa terminasse aí. Então era uma era um tipo ALALC (Associação Latino Americana de Livre Comércio), toda pregação era essa como ALALC, uma aliança comercial industrial em que esses três países que eram mais fortes da América do cone Sul se uniriam para não depender tanto da influência da Europa e dos Estados Unidos, que nessa época já surgiam como grande potência. Então a finalidade, o objetivo era esse. O que eu ouvi no integralismo era puramente pregação nacionalista isso é o que me lembro desse tempo.

GH - E o senhor acredita que tenha sido...

LM - E radical mesmo, nacionalismo xenófobo mesmo, e eu acho que isso influenciou enormemente meu pai, essa formação dele.

GH - Sim, e quais eram assim, usar o uniforme, que mais quais eram os outros hábitos que seu pai... A conduta diária assim...

LM - Ah! não ele... O uniforme... A conduta diária era isso era religião extremada, então tínhamos que todo dia, a primeira missa da igreja de Nossa Senhora da Paz nós tínhamos que estar lá, aquilo era obrigatório, tinha que ser religioso de qualquer maneira, porque meu pai se dizia se lá era cria de Deus, Pátria e Família, Deus estava em primeiro lugar dentro daquilo, então tínhamos que frequentar a igreja. Mesmo porque a igreja naquela época era totalmente integralista. Os padres lá da igreja tudo integralista ali, a elite era integralista, chamada elite da época, era integralista. Na Marinha na época muito integralista, nas Forças Armadas muito integralista, era a fase porque aquilo era o era tudo se ligava ao nacionalismo. Era a força aglutinante, era o nacionalismo, quer dizer, elevar o padrão e uma ideia de uma justiça social, nós vivíamos num país que nós considerávamos injusto socialmente. Então meu pai todo dia doutrinava isso para nós, por isso que nos mandava subir na favela levando leite e pão lá porque ele considerava aquilo uma coisa indigna, da gente viver bem, porque nós tínhamos padrão bom e a ver outro enquanto isso sem nem teto, sem nem comida.

GH - Nesse tempo, Dr. Moura, do integralismo, quer dizer você tinha o surgimento de outras correntes políticas no Brasil?

LM - Ah! mas nós não...

GH - E como é que estava esse confronto principalmente com Aliança...

MC - Nacional Libertadora.

GH - Libertadora, comunista, socialista...

LM - O meu pai ele não era um anticomunista, ele não era nesse ponto, ele não era radical não, eles achavam que eles estavam procurando o mesmo caminho porque por vias erradas, mas o objetivo era o mesmo, porque ele era socialista.

GH - Ele era socialista?

GH - Ele era um socialista?

LM - É, era um nacional socialista.

GH - Nacional socialista.

LM - É, ele achava que os comunistas, ele não concordava era com o internacionalismo da Internacional Socialista porque ele achava que o Brasil, o conceito dele que ele nos doutrinava era que a gente ouvia lá, lá nas doutrinações lá do Plínio Salgado, era que o Brasil ainda não tinha atingido um estágio de ser, vamos dizer, de poder deixar de lado o nacionalismo e a aquele ideal do mundo sem fronteiras, que era o Internacional Socialista, quer dizer o mundo sem fronteiras só seria possível depois que os países nivelassem até certo ponto seu nível econômico, com esse nivelamento econômico é que poderia haver a união política geral, não é? E o mundo sem fronteiras que era, ele reconhecia que isso seria uma coisa, mas ele considerava uma utopia completa, utopia isso, é tanta utopia até hoje que não se conseguiu isso no mundo...

GH - O senhor se recorda assim das manifestações integralistas, marchas?

LM - Ah! Ele marchava lá, ele...

GH - O senhor os acompanhava?

LM - Acompanhava.

GH - Como é que era? O senhor se recorda assim de uma marcha ou de uma manifestação, como é que era? Poderia me descrever um pouco?

LM - Eu me recordo, eu me recordo ali a marcha diante do Palácio Guanabara e o Getúlio [Vargas] fazendo Anauê também. É! o Getúlio era ele, apoiava os integralistas, até [19]35 ele apoiou porque os integralistas eram a força de equilíbrio com os comunistas e era um meio de manter o equilíbrio. Agora depois quando ele liquidou com os comunistas em [19]35 (risos) aí ele abandonou os integralistas, daí por diante ele abandonou porque ele não queria isso ele não, [19]37 que foi a revolta integralista ou [19]38 não me recordo...

GH - [19]38.

LM - Foi [19]38, ele já nessa altura, o Getúlio já não tinha dado a rasteira nos integralistas, mas antes primeiro ele usou os integralistas para dar rasteira nos comunistas... (risos). Isso aí foi fato...

GH - E o senhor se lembra dessas coisas, não é?

LM - Ah, me lembro, me lembro, nas marchas era uma coisa assim, integralismo dava a impressão de ter uma força enorme... Dava a impressão, mas o Getúlio é um homem muito hábil ele conseguiu...

GH - E se cantava nas manifestações? Como é que era?

LM - Cantava. Então era sempre era o jornal, chamava-se *Ofensiva...* o jornal era o jornal de doutrinação. E as os cantos sempre eram com motivação nacionalista. (pausa curta). O Brasil maior, o Brasil maior do mundo, Brasil independente, nós não, como integralista não cantava o Hino Nacional por inteiro não, só cantava a primeira parte, o deitado eternamente o integralista não cantava, de jeito nenhum.

MC - Agora as pessoas que iam às manifestações, o senhor se lembra, tinha contato, eram pessoas de que nível social?

LM - Ah! Tinha do T.... O integralismo era mais de elite mesmo. Era, não era a massa popular, nós tínhamos, lá em casa que frequentavam, até dos favelados. Integralista nós tínhamos, aí nós é que dávamos a farda, tudo para eles, porque eles não tinham condições... Meu pai é que pagava tudo para eles, para eles terem participarem também, mas não era a massa não, era mesmo uma faixa de elite, tanto o clero, como as Forças Armadas, como as profissionais liberais eram o que tinha maior número de incidência dos militantes era nessas classes, era que havia.

MC - Agora o sigma era, ele era usado também em casa, ele tinha roupas marcadas com o sigma, não tinha, era só o uniforme?

LM - Não, não, eram marcadas não, era só para as marchas, ou então para as reuniões lá no Automóvel Clube, meu pai tinha até uma medalha, com que era da Câmara dos 40 aí eles tinham cada um, só eles que tinham...

MC - Qual era a função dele dentro, ele era da Câmara dos 40, mas ele tinha alguma função assim dentro do movimento? Ele era o que?

LM - Não, ele arrecadava fundos.

MC - Sim.

LM - Ele tinha muitos clientes integralistas e tudo, e ele então fazia essa arrecadação de fundos e eram idealistas, eram pessoas que pensavam em mudar o país, dentro daquelas ideias, mas...

MC - E dentro do movimento integralista, quais eram as pessoas que tinham mais contato que o senhor se lembra?

LM - Olha, era o Rocha Vaz, era muito amigo dele, agora não me lembro mais outros nomes, só lembro mesmo desse... (conversa simultânea)

MC - Rocha Vaz, não lembra mais?

LM - Tinha o Frei Vital, que era lá o padre da igreja Nossa Senhora da Paz, era o vigário...

MC - Da Nossa Senhora da Paz.

LM - Frei Vital não me lembro mais, mas tinha muitos, de nome é que não me lembro mais a imagem, lembro muitos quando, porque eu ia com ele à Câmara lá no Automóvel Clube, nas reuniões da Câmara dos 40. Então ele tinha, ele ficava sempre conversando, eu ficava ali...

MC - E, por exemplo, a figura de Gustavo Barroso era lembrada?

LM - Gustavo Barroso, esse escrito, esse era muito amigo também do meu pai...

MC - Era muito amigo do seu pai?

LM - Ah, era! Gustavo Barroso, eles tinham assim uma, não era, integralismo não era, não era elite econômica do país, era elite intelectual. Essa que essa, se quiser, qual era a dominância dentro de militância integralista, para dizer corretamente, era elite intelectual, os empresários, os grandes, não eram integralistas não, não tinha nada de integralista, não havia dominância nenhuma, era elite intelectual, então profissionais liberais, clero, forças armadas, aí os de cima também, os de cima, não é? Parece que eram.

MC - O senhor disse que a motivação fundamental de seu pai para entrar no integralismo seria o nacionalismo, isso tinha alguma...?

LM - Nacionalismo, sem dúvida nenhuma, porque nós começamos antes do integralismo, ele, tudo que aparecia de indústria fosse nacional a gente tinha que usar...

MC - Sim, certo, agora tinha alguma...?

LM - Mesmo que fosse de qualidade ordinária ele não queria saber, tinha que ser, tinha que ser.

MC - Tinha que ser nacional, não é? Agora tinha alguma coisa em relação a alguma pretensão em relação aos judeus?

LM - Aos judeus não, ih! Meu pai era até o contrário, ele gostava dos judeus. O judeu que hoje, Pedro Jaimovitch, que hoje é e ainda é vivo e que ele salvou o joelho desse judeu, Pedro Jaimovitch, um dia lá na enfermaria 12ª e aí já estava em guerra, já havia guerra. Um dos assistentes dele, e esse eu não vou dizer o nome, falou como tinha brigado com Pedro Jaimovitch que era assistente dele, se referiu a ele assim: - "O judeu", depreciativamente, o Pedro Jaimovitch. Aí meu pai virou-se para ele e disse: "Olha, quem dera que você fosse igual ao Pedro Jaimovitch, ele vale mais que vocês todos aí, essa história aqui não existe. - disse ele - Em judeu não, não - ele disse em termos assim de TARA - judeu não é uma tara, não é nada, eles não têm... Ninguém tem responsabilidade por nascer judeu, o que vale são as qualidades que o indivíduo tenha, pessoais e morais e tudo, "e deu uma doutrinação em cima desses colegas lá, desses assistentes dele, violenta na frente do Pedro Jaimovitch, que é vivo aí e pode atestar isso. Ele me contou até pouco tempo o Pedro Jaimovitch isso, por isso, apesar de meu pai ter sido integralista isso tudo, o Pedro Jaimovitch nunca o considerou como antissionista, como nada contra judeu porque meu pai não era antissionista... Aqui não chegou, eu acredito mesmo que no Brasil, pelo menos os integralistas que eram amigos do meu pai, o Rocha Vaz, não tinha nada de antissionista, nenhum deles. Aqui não pegou a coisa, aquilo lá foi um Hitler que...

MC - E o senhor não sentia assim nas manifestações, ou o senhor indo à igreja esse tipo de doutrinação contra... Nada relacionado aos judeus? O senhor não se lembra disso?

LM - Não, não, de maneira nenhuma contra os judeus não... nada, nada, nada. Não, de maneira nenhuma, não havia essa prevenção contra judeu. Havia prevenção sim, contra, por exemplo: o que chamavam gringo, o americano, porque contra as nações que simbolizavam o poder econômico, isso havia prevenção. Meu pai até não, não, nisso ele, ele, ele... Nós tínhamos um vizinho que era norte-americano. Lá no nosso era 438, que era na Visconde de Pirajá e ao lado morava esse norte-americano. E meu pai sempre dizia, e tinha, e ele tinha filhos lá tal, tal. E meu pai sempre dizia, prevenia a gente, disse: "Olha, a maneira deles viver é diferente, eles ganham em dólar, vocês não têm nada a ver com amizade com eles não, porque eles têm um padrão de vida diferente do padrão de vida este, que para nós não deve ser exemplo". Então ele tinha essa prevenção contra, mas não era contra o americano pessoa, era contra o que ele simbolizava como nação, como nação poderosa e opressora, do país, ele olhava a coisa nesses termos, de opressão, como opressão e aí era de modo geral. O Brasil, por exemplo, o argentino ele já não considerava, ele gostava, ele ia a Buenos Aires por serviço do professor Finoqueto, que tinha aprendido com ele, tinha sido companheiro dele lá na Alemanha, no serviço do Ferdinand Sauerbruck, em [19]28, os dois é que aprenderam enquanto o meu pai foi dos primeiros a fazer aqui a esofagectomia total e o Finoqueto, que é chefe do serviço de cirurgia de Buenos Aires, também foi primeiro lá, então foram os dois países onde a coisa começou e ele, dos argentinos ele gostava muito, havia uma prevenção assim, mas ele considerava como país irmão, por ser oprimido pelos de fora, o inglês e o americano, naquela época era inglês e americano, então ele considerava que nós tínhamos que nos unir com a América Latina, para fazer frente aos desenvolvidos do outro hemisfério, essa é que era a doutrina dele, que ele dizia. Então eu não vejo, não vi nele assim nada contra, nunca das pessoas e sim, o que elas representavam em função das nações, era uma ligação assim.

MC - Como é que ele conciliava as atividades médicas com essas atividades políticas?

LM - Ah! ele tinha uma capacidade de trabalho absurda, ele, depois de um dia inteiro de trabalho, desde sete horas da manhã ele já estava na rua, já estava indo para a Santa Casa, para poder ter mais tempo depois do consultório, tudo, chegava oito horas da noite se tinha uma daquelas reuniões, ele ia, não tinha lazer, não tinha nada, estava em primeiro lugar aquilo, ele achava que ia ser a redenção do país, e que nós íamos ser uma grande nação, era o país do futuro que o Stefan Zweig dizia. Meu pai acreditava piamente, ele lia o Stefan Zweig, aquele livro do Stefan Zweig ele lia de cabo a rabo, aquilo ele lia na mesa para a gente, porque ele queria acreditar naquilo.

MC - Que nesse período mais ou menos depois que o Stefan Zweig veio morar no Brasil.

LM - Exatamente ele iria, ele queria acreditar, eu digo nem sei se ele acreditava, (risos) eu sei que ele queria acreditar naquilo, país do futuro, ele queria acreditar.

GH - Agora a família toda acompanhava essa atividade dele, não acompanhava...?

LM - Não, por exemplo, meus irmãos que eram mais velhos do que eu, dois anos um, dois anos o outro, não acompanhavam não sei por que, eu acompanhava porque, eu não sei se é porque ele era médico, já essa ligação que eu tinha e os irmãos não queriam saber disso, eu já acompanhei sempre...

GH - O senhor que sempre acompanhava...

MC - Essa atividade nunca deu brigas familiares?

LM - Não, não dava não, não porque as brigas familiares eram só entre os dois mais velhos que não queriam nada com ele, (risos) ele não gosta... Meu pai era muito rigoroso com eles, e eles não eram realmente bons estudantes, então davam muitos problemas, então eles é que eram muito castigados, eu nunca fui castigado, eu nunca tive problema nenhum de estudo, nada, nunca tive uma reprovação, nunca tive um ano que fosse, nada, dificuldade nenhuma. Meu pai comigo nunca teve, ele depois, ele nem caderneta olhava mais, nem interessava mais. Quando eu estava terminando o curso complementar de medicina eu acho que [ele] nem sabia que eu estava fazendo o curso, ele nem se interessava mais. Um dia eu disse para ele: "Olha, eu vou fazer o exame vestibular. Ele com aquela surpresa: "De que? "Digo de medicina." Ele nem estava acompanhando...

MC - Acompanhando, dr. Moura o senhor nasceu em que bairro?

LM - Eu nasci na rua Farani, Botafogo, na rua Farani. Cada irmão nasceu num lugar. Por exemplo, um nasceu na rua São Clemente, o que morreu no desastre de aviação. O outro nasceu na rua Visconde de Pirajá, no terreno, mas na casa antiga, onde meu pai começou a vida em [19]19 quando era um areal. Só tinha linha de bonde, não tinha mais nada. Ele com minha mãe foram morar na rua Visconde de Pirajá em que, era uma casa ali, há 200 metros de distância - segundo minha mãe conta - eles foram ali, ele comprou o terreno, aí viveu alguns anos ali, onde nasceu o primeiro filho que hoje chama Roberto Moura, coronel do exército reformado, ele é reformado como general. E depois ele quis ficar mais perto da cidade porque ele tinha o consultório na rua do Carmo nº 6. Então foi para a rua São Clemente, onde nasceu o segundo. Depois ainda quis ficar mais perto, foi para a rua Farani, que era mais perto da cidade ainda, depois (risos) ainda o quarto nasceu na rua Barão de Icaraí, tudo isso em casas alugadas, mas ele tinha o terreno lá na rua Visconde de Pirajá. Depois da Rua Barão de Icaraí é que nós mudamos para a nova casa que ele construiu na rua Visconde de Pirajá, no terreno que ele tinha comprado recém-formado...

MC - Isso mais ou menos em que época?

LM - Que era baratíssimo na época porque era um areal, aquilo ninguém, não tinha valor nenhum. Isso é, ele formou em [19]18 e ele comprou... ele foi morar em [19]19 em Ipanema...

MC - E voltou a morar em Ipanema?

LM - Ah! Em 1935 mais ou menos, [19]35 ou [19]36, quando ele voltou para morar em Ipanema, já numa casa de três andares, diferente daquela que... Nós íamos ver a casa deles que estava alugada, que era em Ipanema que ele tinha sido casado, recém-casado morou lá. Mas era dele, mas ele não... Preferiu estar mais perto da cidade, que a clínica foi aumentando, ele tinha mais tempo disponível, então ele queria estar perto. Ele trabalhava, operava na Casa de Saúde São José. Ele tinha coisas curiosas demais. Ele tinha lá na Casa de Saúde São José as irmãs, ele era um católico no tempo do integralismo ele foi praticante, depois deixou de ser aquilo era porque era disciplina do partido. Então ele na Casa de Saúde São José, as irmãs, eram tudo irmãs de caridade e ele chamava atenção de um colega - já falecido eu posso contar, não tem nada demais - o Jorge Gouveia, que

andava sempre com um terço pendurado e que graças ao terço, indo do prédio onde tinha o centro cirúrgico para a capela dali para lá, sempre, ali, as irmãs davam sempre privilégio para ele na escolha dos quartos para os doentes, porque ele andava sempre com o terço e meu pai então dizia: - mas falava com ele, não falava pelas costas, não - "O! O! Jorge. Ele chamava. Jorge você pensa, eu não vou botar o terço aqui no braço para ganhar, para competir com você nos quartos não, as irmãs se quiserem me dão o privilégio, mas eu não vou fazer isso não". Então ele criticava, falava assim brincando, mas falava "Eu não vou andar com o terço aí no braço."

MC - Jorge Gouveia não foi médico do IAPS?

LM - Foi...

MC - Um grande médico do IAPS...

LM - Um grande não, ele era um neurologista espetacular...

MC - Diretor médico do IAPS.

LM - É, ele era um grande valor, um médico muito bom, mas ele andava com o terço (risos) e meu pai chamava atenção disso, isso é só, não estou desmerecendo em nada o valor dele.

MC - (gargalhadas) Isso não, eu sei, mas não tira que ele andava...

LM - Mas não tira que ele andava com o terço pendurado, pois é...

MC - Como é que foi a sua entrada no colégio no primário, como é que foi essa passagem, no colégio?

GH - Alemão, não é?

LM - Ah! Aí tinha uma coisa muito ruim para contar. Era o seguinte: lá, eu era menor, aliás, isso não, isso já foi no Lafayette, já no ginásio, porque isso foi no primário, lá essa não, lá não, lá a gente só falava alemão porque os garotos tudo era, eram, eram,

GH - De família.

LM - De família tudo de origem alemã...

MC - O colégio ficava aonde?

LM - Foi no Rio Comprido.

MC - Ah! No Rio Comprido.

LM - Ah! É só que chamavam naquela época *Deutsche Schule* depois foi Cruzeiro, foi chamado de Colégio Cruzeiro.

MC - Ah! Então é isso, na São Clemente.

LM - É, depois ele foi para outro lugar, mas era lá em cima lá na Tijuca.

MC - Não, Cruzeiro é na Praça Cruz Vermelha...

LM - Colégio Cruzeiro, agora não sei onde é.

MC - É, fica na Cruz Vermelha, é porque tem um colégio alemão também na Rua São Clemente, Corcovado.

LM - É, mas no meu tempo ele chamava-se, no teu tempo ainda era, chamava-se *Deutsche Schule* foi de [19]30 a [19]37 mais ou menos foi o tempo que eu... ou [19]32, [19]36...

MC - [19]32 a [19]36.

LM - Nesses meses, nesses anos foi dos sete aos dez anos, onze anos que eu fiquei lá. Mas depois o caso interessante, que eu digo, na vida da gente, foi no Colégio Lafayette. Lá. Eu nessa altura eu cresci muito lentamente, então eu era muito menor do que os colegas, isso já com 12 anos de idade no colégio Lafayette, no primeiro ano ginásial, comecei o primeiro ano ginásial no colégio Lafayette, o primário é que foi na *Deutsche Schule* então, aí, Lafayette de Botafogo ao lado do Núncio Apostólico, porque tinha Lafayette na Tijuca, lá na Conde de Bonfim, e o Lafayette Cortes era o diretor. Lafayette Cortes diretor do Instituto Lafayette...

MC - Na sede?

LM - Mas são dois, tinha os dois ao mesmo tempo depois acabou, o de Botafogo, mas continuou o da Tijuca muitos anos, não sei se ainda continua, da Haddock Lobo, da Haddock Lobo, não sei se acabou. Mas então, eu estava, acontece que por ser menor, um grupo de alunos lá uns oito ou dez, todo dia me esperavam na porta da escola e me davam um cascudo na cabeça, eu tinha que passar levando cascudo, um, dois, três, quer dizer toda repressão que eles recebiam em casa lá do pai e tal como a criança que chuta o cachorro, mãe briga, chuta o cachorro, gosta do cachorro, mas chuta o cachorro porque tem que descarregar em alguma coisa. Então eles todo dia eles faziam isso. Muito bem, ao lado morava o José Fernandes Biten... Nunca mais esqueci desse nome. Chamava-se José Fernandes Bitencourt Sampaio, esse colega, eu não me lembro de nenhum outro colega exceto esse, desse primeiro ano lá, primeiro ano secundário, ginásial, naquele tempo chamava-se ginásial, primeiro ano ginásial, no Lafayette. Aí ele foi fazendo isso. Mas meu pai tinha me ensinado que eu não podia, eu não, naquela época nós não podíamos nos queixar com ele não podia dizer que estava sofrendo essa agressão gratuita todo dia, todo dia, não podia era assunto, ele dizia: "Isso é assunto para vocês resolverem, cada um viva a sua vida". Ele era dessa opinião, ele não dava proteção não dava nada disso, ele dizia que cada um tinha... E eu nunca falei a ele nada disso. Bom, um dia eu chego lá no colégio, mas aquilo já tinha meses a fio, eu levando aqueles cascudos. Eu cheguei no desespero total, então quando chegou o José Fernandes, foi o terceiro cascudo que eu levei, quando eu levei o terceiro, eu dei uma cabeçada na barriga dele, ele era bem mais alto do que eu, ele caiu e quando ele caiu eu segurei, ele tinha cabelos compridos e orelhas também muito grandes, então eu segurei as orelhas dele, primeiro as orelhas, e comecei a socar a cabeça dele, socar, socar, socar. Depois, mas os colegas, ninguém

socorreu ele não, me deixaram socar. Depois ele virou de bruços eu arrebentei o rosto todo dele, mas foi uma sangueira, uma coisa terrível. O inspetor só veio socorrer, porque ninguém socorreu, eu ia matá-lo mesmo. Porque aquilo naquela hora o Zé Fernandes estava levando todos os cascudos que eu tinha levado ele estava levando, estava descontando tudo. O inspetor me tirou de cima dele martelando. Aí então foi a coisa que mais perplexidade me deixou na vida. Quando eu chego em casa, de noite, a família do Zé Fernandes veio na minha casa e contou tudo, como eu tinha destruído o rosto do filho, eu tinha feito aquela selvageria toda. E meu pai escutou, aí ele virou-se para mim e disse: "E você? o que você diz?" Aí eu contei a ele que levava cascudo todo dia, todo dia, que ele era um dos que dava cascudo e que eu tinha entrado no desespero e nessa hora tentei tudo e consegui derrubá-lo e fazer isso. Conte inclusive que ninguém socorreu, nem os colegas que me davam cascudo e que eram amigos dele, ninguém socorreu, deixaram. E meu pai então se virou para o casal e disse: "Olha, ele está certo, não vou puni-lo, ele agiu em legítima defesa, ele agiu sob influência, sob descontrolado que ele já estava devido àquela agressão gratuita que todo dia faziam contra ele tal, tal". E nem me castigou, nem nada. A família saiu danada da vida com ele. E ele ficou isso. Agora a surpresa para mim que marcou para o resto da vida. Do dia seguinte em diante, eu passei a ser tratado maravilhosamente bem pelos colegas. Então eu entrei num conflito existencial muito grande porque eu tinha sido com aquela história do integralismo, religião aquele negócio todo, todo dia igreja e mansidão, de respeito aos outros aquilo, tudo e tal. Eu estava envergonhado da selvageria que eu tinha cometido contra um colega. Eu estava envergonhado, arrependido, eu ia me confessar, foi uma confissão que eu nunca fiz na vida. Eu ia me confessar porque a gente tinha aquela história na igreja de confessar daquela selvageria. Mas quando eu chego no dia seguinte e passo a ser tratado maravilhosamente bem por todos aqueles que todo dia me davam cascudo, nunca mais eu sofri agressão nenhuma, eu fiquei nesse colégio o ginásio todo, depois é que eu saí para lá para o Santo Inácio, para fazer o complementar de Medicina eu fiquei os cinco anos lá. Então eu fiquei de tal maneira assim perplexo sem saber quais eram os valores, perdi os valores a noção dos valores, porque eu tinha a ideia daqueles valores de mansidão, de não agredir, disso tudo, tal, tal. Agrediam-me sem eu agredir ninguém, eu não mexia com ninguém, tinha uma vida assim, não queria mesmo, era mais, vamos dizer, tinha um amigo, só, não tinha, não vivia em patota de amigos eu não gostava disso, tinha amigo assim, sempre tive um amigo, dois amigos, mas sempre assim, não, grupo pequeno. E de repente quando eu faço aquela selvageria todo aí é que eu passo a ser bem tratado, eu me perdi completamente. Foi uma das coisas que mais me marcou na vida foi isso.

MC - Eu queria perguntar ao senhor sobre a sua experiência no colégio alemão, porque o senhor, quer dizer, que foi o início dos seus estudos...

LM - Ah! Foi, não, ali era disciplina, aí a única coisa que me marcou foi o seguinte: primeiro ter que carregar nas costas a mochila que quando a gente carregava em Colégio Brasileiro, a gente carregava a mala na mão assim, mão direita ou canhoto mão esquerda, mas lá era o normal. Segundo isso me marcou em matéria de letra, minha letra é muito boa, até hoje, porque eu tinha que escrever, a gente lá não podia escrever deitado assim sobre a mesa não, a disciplina era alemã. Então sentado diante da carteira assim, não podia inclinar o papel, assim para escrever como nós escrevemos, nada disso tinha que ser como eu faço até hoje no receituário, então eu sempre escrevo, minha letra absolutamente legível por isso...

GH - Não é uma letra de médico? (risos)

LM - Não é letra de médico. Isso foi essa disciplina. A disciplina no sentido de horário rigorosíssimo, eles tinham, nós tínhamos que cantar poemas de Goethe, aquilo a gente tinha, recita poema em alemão, isso eu me lembro que era garoto, a gente...

MC - Isso é Goethe?

LM - Goethe, isso é Goethe.

MC - Mas qual Goethe? Fausto?

LM - Era Fausto. Então, mas eu sabia poemas inteiros, a gente tinha que aprender aquilo tudo. Eu senti uma diferença muito grande quando eu saí, do modo brasileiro do modo alemão porque lá a gente estava sendo educado como se fosse alemão mesmo, o colégio seguia dentro daquilo. Agora, não tinha, não havia na escola nada de política, absolutamente nada, era só mesmo ciência, mais nada.

GH - Quais eram as matérias que o senhor mais gostava ou o senhor pelo menos? Sentia mais atração?

LM - Não, não, a gente atração era para nós lá era o português, porque o português é que era a língua que a gente falava menos (risos) então aquilo era novidade para nós (risos), era o português.

MC - Por que tudo era em alemão?

LM - Tudo em alemão, da comunicação dos professores conosco era em alemão, mesmo dando aula de português, ensinando o português, quando perguntava, quando chamava o aluno chamava em alemão.

MC - E o senhor até hoje sabe o alemão?

LM - Ah! Perfeitamente, correntemente.

MC - E é daquela fase?

LM - Só daquela fase, mais nada. Eu quando viajo para Áustria, Suíça, Alemanha, eu só vim a saber que não gostava da Alemanha depois. Depois que eu fui à Alemanha, eu não gosto da Alemanha, eu gosto da Áustria, a Suíça da área alemã, aquela língua alemã eu gosto, mas Alemanha não, por causa daquela Meca, continua até hoje, uma mecanização, eles são robotizados mesmo, robotizados, então não tem aquela liberdade, eu quantas vezes pedindo informação à rua de Kelvin, de Hamburgo, eu pedindo informação e o indivíduo não vira nem o rosto, a gente vai andando atrás dele, e eu falando alemão correntemente, tudo, e o camarada nem vira o rosto para responder, diz, dá a informação perfeita, não engana não, fazem, mas sem sequer virar o rosto para dar informação, isso hoje na Alemanha. Porque de [19]76 que eu estive lá, de [19]80 eu tive também e tudo eu estive em Frankfurt, Bremen, Colônia e Hamburgo. Então e eu não, mas eu não...

Fita 2 - Lado B

LM - De maneira que eu não gostei, primeira vez que eu estive na Alemanha não gostei. Havia uma diferença tão grande, olha [19]76 estava logo depois da crise do petróleo, eu chego na Áustria em Viena, vou ao correio, dizia ele, estava lá escrito: "- Enquanto, quando há desemprego a máquina pára e o homem trabalha". Quando cheguei na estação do trem, tudo automático de venda, toda parte eletrônica parada e vendendo passagem para que todos se empregassem, isso na Áustria, bem. Não vi um mendigo na Áustria, não vi nada mesmo com toda crise de petróleo, na fase crítica, [19]76, chego na Alemanha desemprego, país muito mais rico do que a Áustria sem comparação, desemprego gente pedindo esmola, não igual ao Rio de Janeiro, mas lá em Hamburgo, em viaduto assim, o indivíduo morando embaixo de viaduto aquilo tudo, enquanto que na Áustria não vi um mendigo, não existia. Todo mundo, e um país muito mais pobre, mas porque o princípio capitalista aí não funcionava. Eu fui com uma professora, você veja, coisa curiosíssima, uma professora austríaca, do trem de Viena à Hamburgo e nós fomos conversando na cabine e eu sempre viajo com esse *Air Pass* que é melhor, porque a gente não tem preocupação nenhuma, é só mostrar o passe, então ela era filha de professores universitários e ela só estava dando aulas na Alemanha, era professora também, porque não queria, lá em Viena era considerada filha de Fulano e Beltrano não tinha uma identidade, ela queria se fazer, mas ela se queixando o seguinte: enquanto na Áustria eles tinham mudado, quer dizer o governo lá, um plebiscito com o povo se decidiu o seguinte: todos aqueles que tinham cinco nomes, seis nomes iam reduzir para três, porque para não poder ser identificado como nobre, porque os nobres tinham os nomes muito longos e como lá tinha uma nobreza muito antiga e muito grande, então eles não queriam que o indivíduo tivesse privilégios por ter esse nome. E por ter nomes compridos e quem tinha dois acrescentava um, por exemplo, eu sou Luiz Moura, tinha que inventar um porque eu não ficava só com os dois, tinha que acrescentar um, para ficar todo mundo com três nomes. Na Alemanha ela foi diversas vezes chamada pela diretora e punida, porque isso, veja bem, após guerra não tem mais nazismo, não tem nada, porque não chamava o alemão garoto de dez, 12 anos de Von não sei o que da família, o título de nobreza. O camarada chegava à diretora e, e fazia queixa à diretora por ela não estar chamando pelo título de nobreza, então ela se considerando superior ela disse: "Enquanto que lá no meu país a gente tira os nomes para não identificar mais os títulos de nobreza a gente ainda muda isso tudo, aqui na Alemanha, - quando nós fomos chegando na Alemanha - eles fazem é, uma coisa dessas".

MC - Questão de frisar.

LM - E outro foi quando eu fui, um casal de judeus tinha acabado, chorando ainda, de vir do campo eles tomaram o trem Breslau, na fronteira mesmo da Alemanha com a Áustria...

MC - Breslau? Breslau.

LM - Breslau. Eles tinham vindo dum campo de concentração onde os pais tinham sido executados, quer dizer um era de Israel e o outro e a outra austríaca, nascida na Áustria, mas pós-guerra rapaz, gente nova, os pais é que tinham sido liquidados lá por coincidência dos dois, lá nesse campo de concentração. Então ele nos contou, que quando chegou lá no campo de concentração à moda alemã, impecavelmente limpo ainda com os arames farpados tudo, tudo igual, aí ele vai e diz, pediu o dossiê lá, tinha nos arquivos todos os pertences dos pais, tudo anotado tudo, tudo, tudo que eles tinham tomado, bom, aí ele

vira-se para, ele já chorando assim tal e tal, ele me contando em alemão depois que nós, eles subiram Breslau e nós estávamos fazendo a viagem de Viena para Hamburgo, aí eles dizem assim... disse: "Olha, mas isso é uma barbaridade que vocês fizeram tal e tal". Aí o alemão, que parecia ainda um general ainda, russo, o uniforme dele impecável como são, nos trens alemães, eles batem as botas igualzinho, chefe de trem, como se fosse general como se fosse, agora, não é no passado não, não tem nada de nazismo agora, agora ele bate assim. Eu chamei atenção de minha mulher, completamente diferente de funcionário de trem de qualquer outro país, seja da França, seja da Áustria, completamente diferente, eles continuam. Então ele vira-se para ele disse assim: "Olha, o senhor está achando alguma coisa, se fosse vocês, não teria ficado nada anotado, teria sido tudo roubado. Nós não, nós fizemos tudo isso pelo esforço de guerra do Terceiro Reich, olha que o Reich aqui..." Quando ele me contou eu fiquei horrorizado. Eles não mudaram nada. Outro foi um camarada muito simpático, trabalhava numa indústria farmacêutica, pegou já o trem mais adiante, porque foi uma viagem de dez horas, de Viena até Hamburgo, aí ele muito agradável e tudo, fazia coleção de selos, fazia coleção de pedras, era um geólogo amador, de pedras, tinha pedras brasileiras, tinha pedras de todo mundo, do mundo inteiro, fazia, era o *hobby* dele, era selo e isso. E era um maioral de indústria farmacêutica lá. Aí quando eu comecei a falar daquilo tal da situação, perguntando como é que ele achava a situação tal. Foram as três coisas, depois eu vou contar a terceira você vai ficar impressionado disso aí, e eles não mudaram nada, são extremamente perigosos, isso o mundo ainda vai ver isso. Aí, ele chega, quando foi quase na hora de saltar eu virei-me para ele, ah! ele contando que tinha 52 milhões o mundo, a Alemanha Ocidental 22 milhões para lá que devia ser reunificada a Alemanha, - Que o mundo não faça essa burrada, perigosíssimo. - que devia ser reunificada e tal e tal. Felizmente o russo acho que não vai aceitar isso não, desse lado eu garanto que não, do americano ainda pode ser, mas do russo não. Reunificada a Alemanha tal e tal, aí ele vira-se para mim na hora de sair, ele disse: "- É, mas eu não estou com esperança, é preciso haver uma nova guerra para surgir a oportunidade da reunificação". Olha que passar aquela guerra ainda querer outra guerra para ver uma reunificação (risos) é terrível. Bom, aí vamos mais adiante, quando já está perto de Hamburgo, entra um rapaz com uma lata de cerveja, tremendo, não conseguia beber a cerveja, me olhava e tal. Aí eu perguntei a ele o que ele - Tudo isso graças eu ter estudado num colégio alemão, senão não saberia nada disso - Aí eu pergunto a ele o que é que ele, porque ele estava nessa situação, ele disse: "Ah! é porque meu patrão, eu sou gerente de um restaurante em Hamburgo, e meu patrão não gosta de ter muito empregado então eu estou trabalhando em dois turnos de oito horas e eu chego a um ponto de cansaço tão grande que eu não consigo dormir, aí eu tenho que tomar remédio para dormir, mas também quando eu acordo eu dormi tão pouco que eu tenho que tomar então um excitante, para ficar acordado durante o dia aguentar, eu tenho uma irmã que é inválida, eu não posso dispensar o emprego, agora está um desemprego muito grande, tem mais de dois milhões de desempregados, eu não consigo...", nessa altura, [19]76, bom, essa viagem foi a que mais marcou, depois eu fui, antes já tinha feito outra mais essa, foi essa, bom, tudo bem, chego lá em Hamburgo aí fui procurar um lugar para ficar eu e minha mulher, e era um apartamento de uma família alemã, quer dizer em vez de ficar em hotel, como eu tinha essa facilidade de falar, quando eu perguntei, cheguei um apartamento muito mais barato, muito bem tratado, apartamento mesmo, apartamento de três quartos aliás, quatro quartos e tinha dois quartos ocupados, um quarto do casal, outro quarto com um casal de filhos que ele tinha e dois que ele alugava para complementar o seu, lá o dinheiro dele. Aí, quando chega de manhã cedo no dia seguinte de manhã eu vejo a criança lá, uma menina, eram cinco horas da manhã eu fui ao banheiro, vejo lá sentada na mesa estudando com a mãe, bom, chega de noite

vejo o garoto, sentado lá, estudando com o pai, passaram o dia inteiro no colégio. Eu conversando, nós jantávamos com eles, almoçávamos com eles, tomávamos café com eles, quer dizer era como se fosse da família, era uma pensão assim, ele era um apartamento onde nós, éramos um adendo à família, não é? Aí eu disse para ele, eu disse: Eu era brasileiro e tal, e que eu estava espantado de ver os filhos com uma carga horária tão grande de estudos e tal. Família praticamente proletária, não é da classe média média, ou nem alta, nem falar nisso, vamos dizer, praticamente proletária. Aí eu disse: olha, mas essas crianças depois de passar o dia inteiro no colégio, aí a mãe, a senhora disse: “Olha, mas nós temos que acompanhar três horas por dia a mais do que eles estudam, em casa, nós temos que dar essa ajuda porque senão não consegue acompanhar, com a reforma de ensino que foi feita nós precisamos dar uma ajuda de três horas para cada um por dia, para eles poderem, nós então nos revezamos, eu sempre de madrugada”, a mulher, e o marido de noite, depois de trabalhar o dia inteiro indo até onze horas da noite ali. Aí eu disse: “Ah! Pois olha, nós no Brasil jamais faríamos isso, isso é uma verdadeira barbaridade fazer um isso com uma criança. Sabe o que disse? Ele me disse assim na frente da mulher. “O que nós não conseguimos pela força das armas, nós vamos conseguir pela cultura”. Impressionante sabe, eu digo isso não mudou nada.

MC - Os seus colegas do colégio alemão eles eram em geral filhos de alemães?

LM - Filhos de alemães. Não digo todos, mas pelo menos vamos dizer 80% era. Tanto assim que o que a gente falava, a gente aprendia a falar alemão por tinha uma única maneira de se comunicar, era aprendendo a falar alemão com eles.

MC - O senhor fez amizades?

LM - Não, do colégio eu não fazia muita amizade não, fiz amizade com um lá que era filho, já não era alemão, era, quer dizer, descendente de alemães de Santa Catarina. Esse eu fiz amizade com esse, mas com os outros não, eu sempre tive um amigo, dois no máximo, não...

MC - Nesse período que o senhor estava num colégio alemão, o senhor estava morando aonde?

LM - Nesse período nós morávamos aqui por causa de meu tio que veio morar, as irmãs todas, meu pai fez esse sacrifício durante anos, ele morou aqui em Jacaré, aqui nessa casa, nós morávamos até no sótão aí porque a família ficou, cresceram mais quatro pessoas, três primos e mais a mãe, a tia Don’Ana, mulher do meu tio, então ele ficava aqui e nós íamos pela cidade, nessa época não tinha a estrada Grajaú-Jacarepaguá, não tinha...

GH - Lagoa.

LM - Nós tínhamos que dar a volta por Cascadura, porque ele trabalhava na rua do Carmo, número seis, nessa altura. E então lá ele me deixava no colégio depois me apanhava na volta, por isso que era um colégio, eu ficava o dia inteiro, ficava o dia inteiro...

MC - Fora de casa o senhor ficava... Sim. Então nesse primeiro período assim o senhor estava morando, estava vivendo aqui? (conversa simultânea)

LM - Aqui em Jacarepaguá aqui nessa casa.

MC - Quais são as lembranças que o senhor tem desse período de que o senhor estava estudando no colégio alemão, morando aqui?

LM - Olha, aqui era uma maravilha, era isso aqui era tudo não tinha casa nenhuma vizinha, não tinha nada, a gente podia atravessar de cavalo esses morros todos, ia daqui ao Tanque tudo a cavalo e tudo por morro em linha reta, não tinha que fazer, andar por rua não tinha nada disso. Era completamente deserto aqui. Tinha olha, tinha casas mesmo, aqui tinha umas oito casas em toda essa área, uma casa antiga colonial que ainda tem, que era sede da fazenda do Engenho de Serra, que a Companhia Expansão Territorial comprou, então depois vendeu em sítio, tudo é um sítio, não tinha ainda casa, essa estrada aqui na porta era de terra, toda até Geremário Dantas, como é que termina aqui, aquela estrada principal era só terra, só tinha linha de bonde assim, com dormentes e os bondes, uma linha só, e os bondes tinham que fazer, cruzavam e tinham que, um esperava o outro porque não era linha dupla, e meu pai fez isso para poder socorrer porque lá a casa que ele tinha não dava para família toda, acrescentando eram cinco filhos, minha mãe, ele minha mãe e cinco filhos e tinha mais três primos e mais a tia, então não dava.

MC - O terreno é o mesmo daquela época, igualzinho esse daqui? (conversa simultânea).

LM - Igualzinho. É o único que se conservou, todos os outros foram dividindo, lotearam tudo.

MC - Vocês tinham carro na época e iam para a cidade de carro?

LM - Tinha carro e ia só de carro, uma vez ou outra que enguiçava o carro ou que havia qualquer problema e, e era o bonde aí a gente tinha que ir a pé daqui porque não tinha nenhuma condução, tinha que ir a pé daqui ao largo da Freguesia, um quilômetro e pouco um quilômetro e meio dali, então se pegava o bonde até Cascadura, em Cascadura pegava-se o trem que nessa época não era cheio era, era tinha não era como hoje, então se pegava o trem até D. Pedro e de D. Pedro a gente aí já estava na cidade, aí já ia eu ou ele me levava para o colégio lá no Rio Comprido que era perto ou então e ele e depois ia para o consultório.

MC - Agora o colégio Lafayette o senhor ainda estava aqui também? O curso secundário? (conversa simultânea)

LM - Não. Aí eu fui lá para Ipanema.

MC - O senhor foi para Ipanema e o colégio Lafayette era de influência francesa?

LM - Era de influência francesa, estilo francês.

MC - Estilo francês. E o que é que o senhor sentiu assim de diferença?

LM - Ah! uma diferença enorme! Mais brasileiro, muito diferente, completamente abrazeirado.

MC - Sim, mas tinha franceses que estudavam lá?

LM - Tinha, tinha, mas porque era origem francesa, mas a disciplina e tudo não tinha nada a ver com o colégio alemão, era muito mais suave, muito mais, não tinha aquele, a gente tinha, no colégio alemão, que se curvar diante do professor, fazer o Kniks que eles diziam a tinha que chegar...

MC - Kniks?

LM - Kniks é K-N-I-K-S, kniks que era um uma reverência ao professor, não era chegar ao professor dizer como vai ou assim bom dia não, era fazer reverência abaixando a cabeça, completamente diferente.

MC - E, parece que no colégio Lafayette tinha assim salas próprias para cada matéria... Tinha isso em Botafogo ou não?

LM - Tinha... Não, para cada matéria, tinha eram laboratórios sim, coisas assim especiais, mas para cada matéria não, minha sala era sempre na mesma, agora nós íamos para outras salas preparadas com determinadas aulas, por exemplo, ciências físicas e naturais, tinha lá como se fosse um museuzinho miniatura onde a gente tinha na prática aquilo que a gente estudava em geologia, estudava, quando estudava Antropologia vamos dizer estudava esqueleto e animais tal, aí então tinha aquilo tudo

MC - Tinha esqueletos?

LM - Esqueletos, tinha tudo, o ensino era bom, muito bom.

MC - E a aula de geografia, uma sala especial para geografia, não?

LM - Geografia... não, geografia não tinha, tinha uma sala com mapas, muitos mapas mesmo, mapa, o globo terrestre, mas eu não me lembro que a gente estudasse lá, eu me lembro que a gente ia lá como pesquisa assim, ia ver na prática ou fazer, o professor levava a gente para demonstrações assim, para então fazer interrogatório, mas tinha uma sala que era de estudo mesmo normal, que a gente estudava, mas tinha as outras todas, laboratório, tudo que era usado para complementar, isso é que eu me lembro assim.

MC - O senhor era bom aluno?

LM - Ah! sempre fui, eu fui representante do colégio Lafayette na maratona intelectual, que foi no Instituto de Educação na Tijuca, de matemática e português, eu fui representante do colégio. É o que eu digo, meu pai nunca teve comigo, não teve esses problemas, não teve problema nenhum de assim...

MC - E as matérias de preferência?

LM - Sempre foi ciências físicas e naturais, sempre que eu gostei mais, mas era bom aluno em matemática, muito bom aluno, apesar de que não segui nada que interessasse à matemática.

MC - O senhor depois do Lafayette ainda vai fazer o Colégio Zacharias?

LM - Colégio Zacharias já foi no final, já só pouco tempo no Zacharias, já foi no final do ginásio antes do complementar.

MC - Essa mudança de colégio foi problema de mudança de casa ou...?

LM - Ah! Foi, foi porque aí eu fui, nós saímos da casa da Visconde de Pirajá e fomos para a casa lá na rua, apartamento na rua Honório de Barros, meu pai construiu um edifício com economia dele toda e construiu o edifício, juntou tudo e construiu esse edifício e nós fomos morar no último andar, foi lá na rua, foi aí por isso que eu fui para o Santo Antonio Maria Zacharias que ficava mais...

MC - Santo Antonio Maria Zacharias ficava na rua do Catete.

LM - Ficava bem mais perto, porque senão já ficaria Ipanema até lá já na Glória, pertinho da Glória. Glória praticamente Glória.

MC - Aí nesse momento o senhor ainda estava morando com todos irmãos ou eles casaram?

LM - Ainda, não, não, ainda com todos irmãos, depois é que foram saindo, aí já mais, depois de entrar, foi depois da Faculdade de Medicina, depois que eu entrei para a Faculdade de Medicina é que já começaram se dispersando. Um foi para escola de cadetes no Rio Grande do Sul o outro foi para escola de cadetes em São Paulo e depois foram ser regime de internato em Realengo um, depois na AMAN (Academia Militar das Agulhas Negras) lá na... Os irmãos, todos três militares, eu não me afastei do contato deles porque eles seguiram...

MC - O senhor era o mais novo?

LM - Ainda tinha um mais novo do que eu, mas que também foi para as Forças Armadas.

MC - Só uma pergunta, nesse período depois da prisão de seu pai em pleno Estado Novo, ele voltou a ter atividade política? Quando ele faleceu?

LM - Exatamente... Nunca quis mais, ele se decepcionou totalmente. Ele achou que não, que tinha tido mais oportunidade, ele não acreditava, ele era assim, ele não acreditava em democracia com liberdade, essas coisas assim absolutas, isso tudo ele não acreditava nisso. Ele acreditava que o povo brasileiro ainda não tinha uma formação, vamos dizer, patriótica, uma formação assim para poder usar uma liberdade ampla, ele não quis porque ele só acreditava num regime em que o estado fosse tutor, ele não acreditava em outra coisa, estado tutor. Eu acredito que ele era mais fácil ele passar de integralista a comunista do que a democrata. Eu acredito, (risos) porque ele queria um tutor, tinha que ter um tutor

MC - Sim. Ele não acreditava que o povo tivesse essa capacidade de auto regular ou autodeterminação.

MC - Mas a visão que ele tinha do Vargas não era essa de ser tutor?

LM - Não, ele achava o Vargas, ele não gostava do Getúlio Vargas, não, ele achava o Getúlio Vargas, apesar de ele reconhecer nele um nacionalista, ele achava que era um

indivíduo, um político extremamente hábil, como é? Usava o pai dos pobres, essa coisa assim, como uma maneira de se manter no poder, ele achava que aquilo ali não era uma coisa verdadeira, era só por conveniência política, essa era a opinião dele, ele nunca adotou. Agora, a parte nacionalista do Vargas ele aplaudia, isso quando foi àquela época que ele morreu logo depois em [19]53, ainda não tinha sido criada a Petrobrás, mas quando começou aquela onda ele foi a favor de Petrobrás, de Volta Redonda. Isso tudo ele apoiou, ele fala, ele dizia, o Vargas, ele considerava dois ângulos, um o nacionalista que ele aplaudia e o outro o político hábil raposa e tal que ele considerava errado. Eu me lembro que com esse meu tio ele tinha discussões às vezes que meu tio gostava do Vargas mesmo...

MC - O tio, sei.

LM - Esse do Paraná. Ele gostava, mas ele, meu tio achava, justificava, dizendo que sem essa habilidade política ele não poderia concretizar essas conquistas no campo que meu pai apreciava, nacionalismo de independência, soberania, ele não poderia então, mas ele não aceitava isso não.

MC - Nesse período de infância, adolescência, houve alguma doença familiar, algum problema com a família que tenha marcado? Ou alguma epidemia talvez na comunidade?

LM - Olha... Não, não a única coisa que meu pai contava era o negócio da epidemia de febre espanhola, mas dele que ele cuidou, ele é que tratou, que morreu... O Rio de Janeiro todo ele se formou em plena epidemia da espanhola em [19]18. Isso é que ele contava, mas na minha família não houve nunca houve problema nenhum. Houve sim, dois irmãos mais velhos, que ficaram obesos com 130, 120 quilos cada um e que meu pai tomou o ... Mas queriam entrar para a escola militar, eles tinham que fazer o exame físico, eles não tinham condições de subir em cordas nem de correr nem nada, então meu pai reuniu a gente, nós todos e disse: "Olha só... - eles queriam mesmo - vocês querem emagrecer para entrar?" Os dois mais velhos, esse que morreu e esse que está vivo aqui que mora até aqui ao lado, disse: "Ah! queremos". "Então muito bem, então em três meses vocês estão entrando para lá". Aí ele organizou um negócio de doido, mas com o apoio deles. Então todo dia de madrugada ele acordava, punha eles para pular corda nessa varanda aqui, até que o chão ficava de gordura pura. (pausa curta) Ficavam pulando corda. Depois ficava eu e meu irmão mais novo, eu aqui nessa subida e o outro na descida ali, que era a subida deles, com o chicote dos cavalos, que naquela época a gente tinha cavalos, e quando eles iam fraquejando aqui, a gente tinha que dar uma chicotada neles, para eles fazerem exercícios, porque eles não aguentavam. Depois tinha a piscina ali que eles ficavam uma hora e meu pai dizendo *Circuler, circuler*, e não podia parar não. Em três [meses] cada um emagreceu 40 e tantos quilos e nunca mais engordaram, e fizeram exame para a escola militar e conseguiram passar porque tinham que correr 800 metros, meu pai mediu, da porta até o fundo dá 200 metros, então eram quatro voltas, 800 metros. Ele gostava porque eu corria bem, até ele foi uma vez no campo do Botafogo quando eu fui para o primeiro ano de Medicina, eu participei de uma maratona universitária e eu corri 1.500 metros e ele foi assistir, porque eu corri em dois minutos e dez esses 800 metros e meus irmãos corriam em três minutos e meio e não, só por causa, quando emagreceram, quando conseguiram emagrecer dessa maneira. Teve um que me lembrei, doença foi isso. O mais velho ficou todo pintado, a suprarrenal dele, nessa, queimou, mas entrou em tal atividade que ele ficou com doença de Addison, meu pai teve, meu pai era médico, tratou dele e não teve mais nada. Mas houve uma estafa da suprarrenal por esses exercícios tão

violentos que eles fizeram, e que conseguiram quando chegou a data em que eles passaram no exame intelectual quando chegou a data do exame físico eles puderam entrar, entraram nessa aí.

MC - Agora, seu pai comentava sobre questão de saúde pública, tinha alguma opinião?

LM - Comentava. Ele aqui ele ia sempre no tempo do Pedro Ernesto, foi prefeito, ele aqui, o Pedro Ernesto se reunia com ele aqui e discutiam assunto de saúde pública aqui na Represa dos Ciganos, na moradia que era dos guardas florestais, ainda tem, dizem diz o guarda aí que é meu cliente, que ainda tem uma mesa aí o traçado dessa estrada Grajaú Jacarepaguá feito pelo Pedro Ernesto que era o prefeito do Rio de Janeiro. Agora aí foi uma coisa que eu nunca entendi muito, eu não sei o que aproximou meu pai do Pedro Ernesto, porque o Pedro Ernesto era mais comunista, era meio, quer dizer, correu isso, falava-se isso, e meu pai sendo integralista era muito (risos) amigo do Pedro Ernesto, então eu não sei se era verdade que o Pedro Ernesto era mesmo comunista, talvez não fosse, porque os dois eram tão amigos. Eu sei que meu pai tinha uma grande admiração pelo Pedro Ernesto pelo lado social do Pedro Ernesto.

MC - Exatamente! O Pedro Ernesto era mais um liberal de tendência socialista...

LM - Socialista...

MC - E Faculdade de comunista...

LM - E se entendiam maravilhosamente bem, mas que na época eu ouvia falar...

MC - É, exatamente. Ele foi preso?

LM - Quer dizer, pessoas falavam que ele era comunista...

MC - Porque ele foi preso na época do levante comunista, de [19]35...

LM - Agora só que meu pai não era... Mas só que meu pai não considerava ele comunista. Era amigo dele, no tempo do integralismo era amigo dele.

MC - Ele era amigo, porque do Pedro Ernesto fez uma política muito ampla na área de saúde, na área de assistência médica, e atendeu muitos médicos e teve muito contato com os médicos porque ele era médico, também Pedro Ernesto... Pedro Ernesto era médico.

LM - É, era médico? Eu sei que meu pai tinha grande admiração pelo Pedro Ernesto.

MC - Tanto é que o filho dele, Odilon Batista também é médico.

LM - Ah! então está bom, mas puxa, mas hoje falamos um bocado, não é?

Segunda entrevista

Data: 20/05/1987

Fita 3 – Lado A

LO - Estamos no dia 20 de maio de 1987, o nosso segundo encontro na residência do dr. Luiz Moura, com o Gilberto e o Luiz Otávio como pesquisadores.

GH - Dr. Luiz Moura, a última vez que a gente se encontrou, o senhor falou sobre sua entrada complementar de Medicina lá no Colégio Santo Inácio...

LM - Santo Inácio.

GH - Em [19]42, [19]43. O senhor podia falar um pouco, que curso é esse...

LM - Não, é um curso de preparação para o exame vestibular na Faculdade de Medicina, quer dizer, na Universidade. E realmente deve ter sido bom, porque logo ainda completando o curso eu fiz o exame e fui classificado, fui aprovado e classificado, e entrei para Faculdade de Medicina em [19]43.

GH - Agora, esse curso fornecia algum conhecimento específico para o vestibular?

LM - Não, para o vestibular, realmente já era um curso orientado enquanto o outro, os complementares, correspondendo a científico eram mais orientados para matemática e, portanto, para outros ramos de atividade universitária, o nosso já era orientado para botânica, para biologia, para tudo aquilo, além de descritiva, porque existe uma prova descritiva, que a matemática era considerada em segundo plano porque não era exigido no exame vestibular de medicina.

GH - O senhor entrou para Faculdade Nacional de Medicina?

LM - É...

GH - Tinha uma outra alternativa no Rio de Janeiro na época?

LM - Existia, existia a Faculdade chamada Ciências Médicas, que era particular, e que acabou se tornando UERJ e existia a Faculdade também Fluminense de Medicina em Niterói; e existia a Faculdade Hahnemanniana, que era chamada de Medicina e Cirurgia, ali no Moncorvo Filho. Existiam essas, mas não existia ainda...

GH - Mais tradicional.

LM - É, essa era mais tradicional.

LO - O senhor chegou a ser influenciado por pensamento jesuítico, Santo Inácio, ou algum tipo de...

LM - Não, não.

LO - Pensamento jesuítico?

LM - Não... Apesar da gente ser obrigado a estudar apologética aquilo, mas eu não tinha muita vocação para isso. Não tinha tendência muito grande para religião.

GH - Agora, o senhor tinha falado da influência, enfim, seu pai na escolha da medicina. Apesar de ele não ter...

LM - Ele não era a favor.

GH - Ele não era a favor, mas evidentemente a...

LM - Depois que eu entrei...

GH - Entrou.

LM - Ele tratou de me orientar, ele não...

GH - Qual foi a reação familiar com a sua entrada, passar no vestibular, entrar na faculdade?

LM - Não foi uma reação muito boa, ele não festejava, nem meu pai, nem minha mãe... Não foi algo... Eles preferiam que eu seguisse a carreira das armas, qualquer que fosse ela. Eles não queriam, eles achavam que... Meu pai particularmente era contra, achando que era uma profissão muito espinhosa, e que ele sendo médico, filho e neto de médico (ri) Mas minha mãe acompanhava, achando, se ele achava isso, ele tinha razão, essa época era do patriarcado mesmo, então ela concordava com tudo que ele achava que era bom para os filhos.

GH - E com essa entrada na universidade, talvez vamos conversar um pouco sobre isso agora. Como o senhor avaliou o seu curso de medicina? Ponto de vista do...

LM - Eu achei que realmente... Não sei hoje como é, mas naquela época era bom o curso de medicina. Os professores, não os titulares, mas os professores adjuntos eram muito bons, tanto assim que eu me lembro dos adjuntos, nem o nome dos titulares eu não lembro. Por exemplo, o professor de anatomia adjunto chamava-se Valter Duque Estrada, era um oftalmologista, ele foi quem nos preparou em anatomia. O professor de bioquímica não, esse era o professor Adilino, esse eu lembro, era o titular. Agora, há um professor titular que eu tinha enorme respeito, e que até hoje me influencia até na maneira de escrever, que era o professor de farmacologia, o professor Pedro Pinto. E por isso que eu escrevo até hoje, uma colher das de sopa, uma colher das de chá, eu não escrevo de chá. Porque ele fazia questão, além da farmacologia, que nós aprendêssemos farmacologia, ele fazia questão de que falássemos um português perfeito, e era extremamente exigente, era a cadeira mais difícil da Faculdade. Felizmente eu me dei muito bem, não tive problema nenhum com a farmacologia. Agora, o professor Paulo Lacaz...

GH - Podia pronunciar?

LM - Paulo Lacaz, hoje deve ter aposentado, mas foi professor do Fundão também, professor de bioquímica. Aí...

GH - Lacaz?

LM - Lacaz: L, A, C, A, Z. Lacaz, Paulo Lacaz. Ele me deu de presente há pouco tempo um livro, a isadoterapia do Professor Casacof, uma terapêutica que foi muito usada nos primeiros cinco anos meus de formado médico, e que depois foi totalmente desativada pelo interesse das empresas multinacionais, tiraram ele do mercado, produtos que curavam, em lugar e mantendo dessa maneira um cliente vivo, e consumindo. Porque naquele tempo, como vocês sabem, se curava por exemplo, uma diabete definitivamente, se curava sem necessidade de Cirurgia uma doença que chama hipertiroidismo, doença de Basedor, era curada, sem necessidade de cirurgia, não se precisava operar a tiróide para isso. Curava-se úlcera de perna com os ligados; curava-se ou pelo menos se mantinha a catarata sem progressão com um lisado chamado Órgano Neuro Ítico. Esse lisado foi produto de um trabalho de um médico, que estudou russo, foi para a União Soviética, esteve lá alguns anos, traduziu o livro que eu tenho em meu poder, esse e os laboratórios todos de médicos na época: o Moura Brasil, o Fontoura, o laboratório Endoquímica, que depois foi adquirida pelo Lee Johnson, o Moura Brasil, National, todos eles, o Raul Leite, todos eles produziam lisados. Hoje resta um único, é, um único mesmo do clímax, o Lifogex, é um lisado de pâncreas desproteínado para estimular o sistema imunológico, ainda é muito usado, mas é o último, o único remanescente de todos os lisados. E realmente esse funciona.

LO - Enquanto o senhor estava na Faculdade os lisados eram utilizados?

LM - Usados muito! Eram correntemente usados, e até mesmo depois que eu saí. Mas aí é que veio a avalanche dos laboratórios multinacionais para desativar o lisados. Eles continuaram produzindo os outros medicamentos da linha, mas só pararam exclusivamente com os lisados. E alguns ainda fizeram mais do que isso, mantiveram o nome do lisado, mas sendo outra coisa completamente diferente, como por exemplo, o órgão-neuro-cerebral, não tem nada a ver com o lisado da época, o Órgano Neuro Cerebral que é usado em Doença de Parkinson, uma doença em que havia atrofia metabólica da medula do cérebro, tudo eram usados os lisados. E foi tirado. E isso é a história do que nos aconteceu.

GH - Agora, em relação ainda à Faculdade, teve algum curso em especial, ou professor que tenha marcado realmente a sua formação, carreira?

LM - Além do Pedro Pinto, o professor de farmacologia, o que mais marcou minha passagem pela Faculdade foi o professor de fisiologia, o professor Carlos Chagas, filho do famoso Chagas, descobridor da doença de Chagas, esse foi a verdadeira obsessão que ele tinha no estudo dos peixes elétricos. De onde vinha a eletricidade, como é que eles poderiam produzir eletricidade. Ele tinha lá no laboratório dele os peixes, e acendia lâmpadas com a eletricidade dos peixes, e nós ficávamos maravilhados com aquilo. De existir essa possibilidade do peixe produzir suficiente eletricidade para acender uma lâmpada, e era aceso, não havia truque nenhum não, aquilo era autêntico mesmo. De maneira que esse marcou muito. Agora, depois no final do curso já não, porque na realidade o melhor curso que eu tive foi na 12ª Enfermaria, curso de cirurgia, onde meu pai era o chefe. Então, o próprio curso de cirurgia, que era no hospital Moncorvo Filho, e eu nem até lembro mais do professor, do nome do professor chefe de cirurgia, não me lembro. Do professor de clínica médica eu me lembro, não dele, mas me lembro do livro que ele adotou de semiologia, que era excelente, o Vieira Romeiro, esse é que eu me

lembro. E dos outros, das outras especialidades não. Tinha lá professor de parasitologia lá no Hospital São Francisco de Assis, era a nossa cadeira de parasitologia era lá, e que nós cumprimos o nosso estudo lá. Mas agora também, nem o nome dele eu estou lembrando. Sei que era um excelente serviço, que foi herdado pelo Dr. José Coura, que hoje está lá, e é um luminar em parasitologia. Mas realmente não era... Realmente a medicina a gente fazia parte do curso básico, aí sim os primeiros anos eram na Faculdade, mas depois era em hospital mesmo, a partir do quarto ano era hospital. Era mais prática mesmo, era de curso prático.

GH - Nesse período básico...

LM - Porque nós não tínhamos residência médica na época, então tinha que se fazer tudo em seis anos. Não havia como ampliar depois. Então, a gente tinha que sair com a base da medicina teórica, dos primeiros três anos. Então as cadeiras de anatomia, de embriologia, de fisiologia, de bioquímica, de farmacologia nos primeiros anos, e depois, anatomia patológica também nesses primeiros anos, e depois então os outros cursos já eram a prática no hospital, de clínica médica, e como eu contei, é o professor Irineu Malagueta, que me ensinou a clínica médica, não foi a cadeira de clínica médica onde eu aprendi clínica médica, Professor Irineu Malagueta.

LO - Irineu Malagueta é, além de ser médico, um professor conhecido; ele é também autor de alguns estudos sobre Previdência Social, inclusive sobre a questão do médico, como é o nome do... Gilberto, o médico especialista em...

GH - Perito.

LO - Em perito, perícia médica. O senhor teve a oportunidade alguma vez de conversar com ele sobre isso...

LM - Ih! Ele era um luminar, era um homem que eu tenho um profundo respeito. O professor Irineu Malagueta era para mim assim, um Deus. Um semideus, só perdia para meu pai. É muito importante. E ele até salvou a vida da minha filha. Eu não sei se eu contei já isso? A minha filha mais velha teve meningite aos quatro anos, aquela que eu tenho três netos, e estava já condenada, ela estava internada em hospital, e não tinha mais nada a fazer. Meningite estafilocócica, já fazendo um arco na cama, só encostando os pés, os calcanhares, e a nuca na cama, a boca fechada, não abria mais, abria apenas um pouquinho, só podia deglutir. E eu sonhei então, com o meu pai, que tinha falecido um ano antes, foi em [19]54, ele tinha falecido há um ano ante, e ele aparece diante de mim com uma gravata borboleta, e diz assim: procura o Malagueta, ele salva a Lolo. Porque a minha filha tinha o nome de Luiza, mas o apelido que meu pai botou nela era Lolo. E aí ele disse algo naturalmente para mim, que sabia que era um agnóstico, não acreditava em nada. Então, para eu ter certeza que era ele que estava mandando aquela mensagem. Ele disse assim: o olho do mico está na minha pasta de médico. Quando ele havia falecido um ano antes, eu tinha colocado a pasta de médico em cima do meu armário porque eu tinha todo o material, não precisava daquilo, e deixei ali. Então, eu voltei em casa, vim, procurei na pasta, e encontrei o olho desse boneco, que foi o último presente que ele deu para minha filha, no aniversário da minha filha, que era 20 de abril, e ele faleceu pouco tempo depois, no dia 13 de junho de [19]53, nesse aniversário de 20 de abril, um ano antes, um ano depois a minha filha teve a meningite. Com quatro anos de idade, que ela tinha nascido, nasceu em 20 de abril de [19]50. Aí eu fui para casa do professor

Malagueta, porque eu tinha uma prova, fui. Era uma casa perto do Copacabana Palace, casa antiga com aquelas grades de ferro. A irmã dele veio me atender, ele era um solteirão, morava lá com duas irmãs. A irmã veio me atender, e disse: Ah! O professor não pode te atender. Eu empurrei a porta, e entrei, e fui parar no quarto dele na frente dela, e ela gritando atrás de mim, e que não podia invadir a casa dele. Bom, cheguei lá no quarto, encontrei o professor Malagueta, com as pernas enormes, inchadas, insuficiência cardíaca, sentado com muitos travesseiros, não é? Encostado em vários travesseiros para ficar semissentado, porque ele sentia dispneia, tinha falta de ar e tudo. E eu contei a ele, eu disse: Olha, eu estou aqui porque houve isso com o meu pai, tal. E eu fui seu aluno lá na Santa Casa, e minha filha está morrendo. Ele perguntou quais eram os sintomas, e ele logo concluiu: Ah! Isso é meningite. Eu digo: Mas isso nós sabemos, já fizemos a punção lombar, e já sabemos. Mas só que o antibiótico que nós estamos usando, que era penicilina, e um outro que eu mandei vir por um piloto, que era Acomicina, porque ainda não existia no Brasil, não estão funcionando. Aí ele riu muito e de certa maneira com pena dos colegas que estavam aplicando os antibióticos. Disse: Ah! Coitados, eles não sabem que esses antibióticos não atravessam as meninges, eles não rompem a barreira meníngea, eles não chegam lá ao líquido cefalorraquidiano. Ele futuramente, quando os antibióticos forem cristalinos isso acontecerá, mas agora não acontece porque eles são amorfos. E nem podem ser aplicados na raque, e mataria sua filha. Eles estão certos em não aplicar, mas também estão errados em aplicar ao que não adianta nada, que não atinge o foco da infecção. Mas eu durante os trinta anos que fui chefe do Pavilhão Francisco de Castro, e depois diretor do hospital São Sebastião onde meu trabalho era cuidar de doenças infectocontagiosas, eu descobri que há uma sulfa, uma única que atravessa a barreira meníngea, que é a Sulfa Mirazina, nenhuma das outras atravessa não, nem a Diazina, nem a Sulfa Diazol não vale nada, mas essa atravessa, se ainda ela reagir, você ainda pode salvá-la. Então, ele me disse a dosagem, me perguntou o peso dela, dei aproximadamente, me disse a dosagem. E eu chegando lá no Hospital esmaguei os comprimidos, dissolvi bem, e consegui que ela deglutisse. E realmente, como ele tinha previsto, duas horas depois pela primeira vez em 15 dias a temperatura dela caía, aliás, em 15 dias não, em sete dias, pela primeira vez a temperatura dela caía abaixo dos 39. E em uma semana ela já estava já sentada, já ficou durante um ano, que qualquer barulho, qualquer coisa ela dava um pulo, ela ficou com o sistema nervoso central terrivelmente afetado. Mas depois, como era jovem, e tudo, quando chegou na idade escolar já pôde estudar normalmente, foi sempre das melhores alunas, não ficou com sequela nenhuma, absolutamente nenhuma. Então, eu devo mais isso ao professor Malagueta, não é só ter aprendido clínica médica. Só que ele curou minha filha sem nunca tê-la visto, ele morreu pouco tempo depois, e nunca chegou a vê-la. Mas ele sabia de algo que não precisava ver, os outros que estavam vendo não sabiam o que ele sabia. E ele por telefone, ou através de mim, no caso no telefone, por mensagem ele pode salvar a minha filha. De maneira que eu devo isso a ele.

GH - E talvez voltando à pergunta anterior do Luiz Otávio, seria ele enquanto escreveu sobre previdência em termos... O senhor teve contato com as coisas que ele escreveu sobre previdência social?

LM - Não, o que marcou profundamente o professor Malagueta é que ele era um homem, ele era colega de consultório de meu pai; ele era filho de um homem muito rico, de Pernambuco, um grande fazendeiro em Caruaru; e ele tinha uma característica, ele como estudante, meu pai foi morar, passou as férias em Caruaru a convite do Malagueta, do colega dele de turma como estudante. E lá chegando lá, isso marcou muito o professor

Malagueta, porque houve muitas discussões entre ele e meu pai, e daí é que ele adotou, pensou no lado previdenciário, ele passou a ver as coisas mais sobre o ângulo social. Ele foi criado olhando tudo pelo lado econômico, e acabou olhando pelo lado social. Meu pai chega lá, e num domingo aquelas casas de fazenda, é o maior fazendeiro da região, o mais rico do lugar. Então, no domingo meu pai foi assistir o Coronel Malagueta, o pai do Professor Malagueta, Coronel, dono de fazenda sentado diante da Igreja, e dando consultas, vamos dizer jurídicas, ele não era advogado, mas ele é que resolvia, punia ou aconselhava as pessoas, tudo, e era praticamente o patriarca do lugar. Diante da Igreja, a pessoa antes de entrar na Igreja ia falar com ele: uma vaca do vizinho invadiu o terreno, me deu prejuízo. Aí ele dizia o que devia fazer. É ele que decidia tudo. Mas meu pai observou uma coisa estranha, é que em cada família havia uma pessoa muito semelhante ao Coronel Malagueta... Algo assim, característica que havia na fisionomia dele. Aí quando chegou na hora, à noite jantando, meu pai chamou a atenção nisso. Aí o Malagueta cutucou meu pai, depois foram conversar, e explicou: É que em cada família aí ele tem um filho, e em todas as famílias ele tem um filho. Ele não é eleitor, ele é dono disso tudo. Aí meu pai achou, perguntou a ele: Por que ele sendo um homem assim, tão poderoso, não fazia uma escola, não melhorava a educação? Disse: não, é que se eu domino isso tudo aqui, é porque as pessoas não têm cultura, no dia que aprenderem muito, aí eu já não serei mais o Coronel. O Malagueta não dominaria isso tudo (rindo). Aquilo nunca tinha vindo à tona, o filho do Malagueta nunca tinha sabido dessa característica, daquilo, do pai dele, de porque não tinha escola. Isso marcou tanto o professor Malagueta, que ele virou até para a esquerda durante algum tempo até que a idade foi modificando, mas antes algum tempo ele virou bastante para esquerda, e como o meu pai virou para direita, então havia ali um conflito que no fim era uma grande amizade, porque os dois chegaram à conclusão que queriam a mesma coisa, cada um por um caminho diferente, mas queriam exatamente a mesma coisa. Só o que ambos não queriam é o que acontecia lá em Caruaru, e isso o Malagueta confessou para meu pai: Isto é que ele achava que não servia de maneira nenhuma. O poder econômico do Malagueta dominando... O Coronel Malagueta dominando uma região, e privando as pessoas de se alfabetizarem, daquilo tudo, para poder ter afinal de contas, ser dono das pessoas a ponto de ter um filho em cada família. Então aquilo que marcou o Malagueta. E por isso que o Malagueta se preocupou com problemas de previdência social. O meu pai dava essa interpretação. Eu estou transmitindo, te dizendo o que ele dizia, foi o que marcou o Malagueta, foi isso. De maneira que é muito importante, eu acho que essa...

LO - Na previdência, quer dizer, com relação à previdência especificamente, o senhor teve algum tipo de contato com ele? Acompanhou...

LM - Eu acredito até, eu acredito até que a minha preocupação com a previdência foi das conversas que ele teve comigo sobre isso. Ele achava que o Brasil com uma renda muito baixa, só que ele pensava ainda em termos de previdência feito pela Santa Casa. Ele pensava que a coisa não deveria ser apenas assistencial no sentido de caridade, sim, deveria ser no sentido de um direito, em que as pessoas, as Santas Casas e outras, grupos médicos que quisessem aderir fariam um sistema de previdência, que daria para aquela faixa de população que não tinha condições de pagar atos médicos mais caros. O povo usaria a medicina de assistência direta, mas nos procedimentos mais baratos, na consulta. Mas nos casos mais caros, então seria essa forma de previdência. A ideia dele era isso, era porque ele achava que a renda do povo não dava, que a Medicina estava encarecendo muito, naquela altura! Entre [19]43 e aliás, muito, [19]47 foi quando eu comecei a estudar com ele lá na Santa Casa. E nossa conversa foi de [19]47 até [19]49, nesses dois anos que

eu fiz clínica médica. Eu fazia clínica cirúrgica depois das oito horas da manhã lá com meu pai na enfermaria. E de madrugada, porque o Malagueta acordava os doentes na Santa Casa às cinco e meia da manhã. E aí era com o Malagueta. E ele me doutrina sobre previdência, ele queria já nessa época uma medicina previdenciária, porque ele dizia que era necessário, que o encarecimento da medicina estava colocando fora do alcance da população, os recursos médicos. Então, só a união dessas entidades todas, que deve ter sido esse o motivo. Se não foi aquele primeiro lá de Caruaru, do início dele.

GH - Agora, em relação à Previdência Social, era assunto na Universidade, na Faculdade de Medicina falar sobre Previdência Social, sobre...

LM - Não era, não era mesmo. Eu só ouvi através do Malagueta, ninguém tinha ainda interesse nisso. O estudante cuidava muito no meu tempo, que nós estávamos em guerra, e era da parte política da ditadura, nós éramos contra a ditadura, nós tínhamos que derrubar a ditadura. No fim nós que derrubamos a ditadura, quem derrubou a ditadura foi a Alemanha ter perdido a guerra, porque senão a ditadura teria continuado, não teria terminado em [19]45. Então, quem derrubou foi a derrota da Alemanha, e da Itália, e do Japão, foi quem derrubou a ditadura. Então, mas nós só falávamos sobre isso. Em política era só a ditadura, a nossa obsessão era derrubar a ditadura.

GH - E a Previdência Social não era assunto...

LM - Não, de maneira nenhuma.

GH - Preocupação nem discursos não eram recursos ligados...

LM - Nem discursos, nada, nada, nada.

GH - À medicina social...

LM - Nada, nessa época nem se pensava nisso.

LO - E medicina sanitária se falava? Medicina sanitária...

LM - Se falava. Falava porque tinha havido antes o Pedro Ernesto, que foi um homem que se projetou nesse campo. Então, nesse ponto, por exemplo, eu ouvia dizer naquela época, ouvia lá os debates falados pelos professores mesmo, o de parasitologia, que eu não recordo o nome dele, que dizia que as doenças parasitárias, a esquistossomose, por exemplo, que nessa época estavam limitados ao Norte da Bahia, que tomaria o Brasil inteiro, se não fossem tomar as medidas necessárias, quer dizer, medidas de saneamento. Aquilo que houve, aquele Ministro, que eu considero o melhor dos 20 anos aí da Revolução, que foi o Paulo de Almeida Machado, um sanitarista. Quando disse, quando falaram a ele sobre bebê de proveta, ele disse que o Brasil não precisava bebê de proveta, precisava de privadas. Então, essa ideia existia, do sanitarismo, do país ser um país mal saneado, um país que não tinha infraestrutura sanitária, e, que isso é que gerava essas doenças endêmicas como doença de Chagas. Doença de Chagas era outra coisa que nós falávamos muito com o professor Carlos Chagas [filho], porque o pai dele tinha sido o único no mundo. E isso eu ouvi, muitas vezes do filho, naturalmente e não era mentira, ele, não é por ser filho que ele falava isso, que tinha sido o único exemplo, em que todo o ciclo do parasita tinha sido descoberto por uma única pessoa desde o *Panstrongylus*

Megistus, o Barbeiro transmitindo a todos os que *trypanossoma cruzi*, todo o ciclo dele, a doença em si, a evolução da doença, e o prognóstico da doença, tudo, tudo o que deveria ser feito para que essa doença se extinguisse. Que era simplesmente embolsar as casas de pau a pique, não precisava nem fazer outra, era usar as mesmas. Iguais às de Ouro Preto, que estão lá, casa de pau-a-pique de sobrado, e não aguenta até terremoto. É uma estrutura que em vez de ser de ferro em concreto, é de madeira em concreto na realidade, é barro, madeira trançada e depois era só questão de embolsar para não ficar as frestas onde se criavam os Barbeiros. Então, isso Carlos Chagas já dizia. E não obstante isso, a doença de Chagas tomou conta do Brasil, e hoje já existe até na Argentina, doença de Chagas.

LO - Nós vamos virar a fita.

Fita 3 - Lado B

GH - Então, quer dizer, o debate sobre sanitarismo existia dentro da faculdade?

LM - Existia. Essa uma preocupação nossa, tinha uma... Do ponto de vista político sanitário seria sanitarismo; do ponto de vista político era derrubada da ditadura de Getúlio Vargas. Esse é um primeiro ponto.

GH - Existiam muitos colegas, houve colegas que optaram pelo sanitarismo, ou não era uma opção...

LM - Não, não. Considerava-se uma carreira assim, para os que não tivessem interesse em progredir na vida. Quer dizer, o sanitarista seria um ideólogo, um abnegado que queria seguir algo que ele não queria dar a ele, vamos dizer, um resultado financeiro, um indivíduo que fizesse...

LO - Altruísta.

LM - Altruísta, um altruísta o sanitarista, não se considerava de alta importância, mas que dentro da realidade da época era simplesmente uma pessoa abnegada, altruísta, que não tinha interesse nenhum em se realizar financeiramente. Era essa maneira que nós pensávamos sobre o sanitarista.

GH - Mas o senhor teve algum colega que optou ser sanitarista?

LM - Não me recordo, acho que na minha turma nenhum.

LO - O caminho natural era o que? Medicina liberal?

LM - Medicina liberal, na época era medicina liberal.

GH - E qual era essa imagem do médico que o senhor tinha naquela época, qual era a imagem de médico que você tinha?

LM - Ah! Na época o médico tinha assim, uma imagem de dono das famílias praticamente, um prestígio enorme junto às famílias. Então, se falava para exemplificar, que o médico só podia usar o banheiro da família, e usando uma toalha, que ninguém tivesse enxugado as mãos, era trocada a toalha só para o médico, exclusivamente para o

médico. O médico quando escutava e preferia escutar com o ouvido diretamente, vinha uma toalha nova para ele escutar, não podia usar nenhuma toalha que já tivesse sido usada. E assim o tratamento que o médico tinha na família era assim, era um privilegiado, esse médico liberal. Que era aquele que tinha um prestígio enorme junto às famílias naquela época.

GH - Qual era a expectativa nesses estudantes de medicina, naquele momento ao se formarem? Era a medicina liberal.

LM - Todos queriam liberal, todos se formavam visando medicina liberal. Eu fui um exemplo até ao contrário dos outros, e só tendo direito a uma herança muito grande, que a clínica de meu pai era uma clínica muito rica, muito poderosa, vamos dizer, muito rentável. Eu não segui logo depois, e fiz a minha clínica por minha conta mesmo, porque com a morte de um irmão, logo depois da minha formatura em 1950; e um outro grande desgosto que meu pai teve, que é por causa de um outro irmão, que ele não quis que eu... Não, não vou contar, isso eu não vou relatar, ele ficou tão decepcionado, que quis se desligar de tudo, e abandonou a medicina e me aconselhou que viesse, até fez uma granja no local que nós estamos aqui, aproveitando o programa que houve do Mendes de Moraes, que na época era o prefeito do cinturão verde, todo o Rio de Janeiro, e que tudo, a prefeitura dava 50% em tudo, o investimento em gaiolas, e galinheiros, em aves, em pintos importados, tudo, pagava a metade, dava mesmo, era fundo perdido, não tínhamos que pagar, não. Fora um financiamento a um custo baixíssimo. Então, o meu pai fez essa granja, e me convidou para vir para cá. Eu acho que o objetivo dele era que eu abandonasse a medicina, penso que era isso mesmo. Mas eu não abandonei não, eu juntei as duas coisas. Então, apareceu a oportunidade de ir para o hospital de Bonsucesso, que era do antigo IAPETEC. E lá eu fui exercer a Cirurgia, onde exerci 17 anos, de [19]50 a [19]67 quando então eu passei para o plantão. E foi daí que mudou toda a minha carreira, e que aí entrei na área administrativa, e mexi com coisas diferentes. E aí então esses anos, 17 anos foi só trabalho aqui na Granja, que eu fui até Presidente de Cooperativa, tivemos mais de 20 mil aves aqui, eu fiz Genética Avícola aí, eu tinha as aves. Nós conseguimos duplicar na área da avicultura a produção de ovos por ave, eram 80 e nós chegamos a mais de 160 ovos por ave com a Genética Avícola feita aqui, com ajuda do Estado, que inclusive mandava os técnicos para anelar os pintos, separar, fazer todo aquele controle de produção individual de cada área, aquilo tudo, os cruzamentos, tudo feito com a ajuda do Estado. Mas depois de chegarmos a isso, 160, houve a infelicidade de serem do Governo americano, querer ajudar o Governo brasileiro, ele quis ajudar, mas foi uma grande infelicidade, foi honesta a ajuda, mas resultou exatamente ao contrário. Porque convidou 20 avicultores para fazerem cursos de Genética Avícola nos Estados unidos. E esses 20, desses 20 nenhum era avicultor, todos eram comerciantes avícolas. Então, foram lá escolhidos por nós, o Governo americano não tem nada a ver com isso, foi o nosso Ministério da Agricultura que escolheu assim, dessa maneira, pelo poder econômico dos que eram donos, do Moinho Fluminense que não tinha nada a ver com o avicultor, não entendia nada, ele fabricava rações de aves, mas não tinha nada a ver. E aí então eles foram fazer lá negócios com as grandes avícolas, e então foi transferido todo o *know how* para o Brasil, mas já pulando para 200 ovos. Nós tínhamos produção de 160, chegaram as linhagens americanas com produção de 200, e hoje está em 240, por aí. E aí então, não houve condições de competir, só que o americano foi tão sabido, que depende hoje a avicultura de importação por ano, pinto a três dólares cada um, e de cruzamento que não permite a reprodução, não permite as linhagens puras. Então, nós estamos numa dependência, que se os americanos na hora que quiserem, simplesmente no ano seguinte,

nós não teremos aves e ovos para nos alimentarmos, simplesmente pára tudo. Eles têm o domínio total da Agricultura sobre a produção de aves, e ovos. Naquela época não, nós tínhamos desenvolvido um programa de melhoramento aqui, brasileiro, autenticamente brasileiro, e que chegaria lá, estávamos já em 160, chegaria tranquilamente. Foi o que me desgostou, e eu acabei com a granja. Quando acabou, quando eu vi que já tinham tomado essa parte. E depois acabou na outra área, que também eles tomaram, de maneira que...

LO - Senhor Luiz Moura, ainda com referência à Universidade, o senhor falou que era uma efervescência, um período de efervescência política muito grande.

LM - Muito grande!

LO - O senhor participou de grêmio, de alguma agremiação estudantil...

LM - Não, não porque na época eu já estava muito envolvido lá na Santa Casa, porque a exigência lá de meu pai de frequência, daquilo tudo, multas, e tal, era terrível. O Israel Abalem estava lá mesmo para multar a gente, passava dez minutos, multa em cima se a gente atrasasse. Então, e aquela frequência era controladíssima pelo assistente dele, primeiro assistente que era o Israel Abalem. Então, até hoje eu guardo essa lembrança daquela dureza. Então, nós não podíamos, na hora nós não tínhamos tempo mesmo. A gente vivia numa luta muito grande contra horário, contra tempo. Que me deixou como herança uma úlcera duodenal, da qual eu me operei em [19]52 no próprio hospital de Bonsucesso, onde eu fui trabalhar. Onde era médico de hospital, e cirurgião na cirurgia geral do hospital. Fui operado numa enfermaria lá, fui operado no centro cirúrgico, e fiz questão, apesar de existir casa, quartos particulares, eu fiz questão de ficar na enfermaria junto com os doentes que operava! E achei muito bem, porque eles me tratavam assim, ó (rindo). Tratavam bem demais. Os que já estavam andando, e tudo davam-me uma assistência muito melhor do que eu teria só com as enfermeiras num quarto isolado, lá... Foi até muito bom, muito vantajoso eu ter feito essa opção.

GH - Como era o problema da pesquisa médica na universidade, existiam laboratórios, era uma coisa...

LM - Olha, não existia, nessa época não existia. Existiam laboratórios com microscópios, faziam cadeira de parapsicologia, de microbiologia, anatomia patológica. Nós tínhamos laboratório. Agora, não existia no sentido, tinha pena de pesquisa, algo novo não, era só aprender o currículo escolar. Não tinha mais nada do que isso, não existia outra...

GH - E em relação a formas, vamos dizer, de medicina alternativa, ou pelo menos que se contrapunha à alopatia, tipo a homeopatia, isso era...

LM - Nem nada, nada não. Naquela época apesar de existir a Escola de Medicina e Cirurgia, que era chamada Hahnemanniana, para nós aquilo não era medicina. Para nós na área da medicina ortodoxa, chamada ortodoxa, ou tradicional, cada um dá um nome, não era medicina. Aquilo ali era curandeirismo sofisticado, não era medicina. No entanto era uma Faculdade de Medicina Hahnemanniana, e existia legalizada, mas não se considerava, na área da Faculdade Nacional de Medicina não se considerava isso.

GH - Agora, em termos de tecnologia, já que hoje a questão tecnológica nessa área é muito discutida. Naquele momento, quer dizer, como era...

LM - Não, naquele momento...

GH - O aprendizado no momento, comparado com hoje o aprendizado de um médico, sabendo que do ponto de vista tecnológico naquele momento, ainda por ser o Brasil, era atrasado, quase inexistente em termos de equipamentos a questão enfim, dos remédios também, menos desenvolvidos... Esse aprendizado, quer dizer, era uma outra sensibilidade que formou esses chamados grandes médicos, seriam capazes.

LM - Não, não. O médico dependia muito mais, naquele tempo, dos seus próprios recursos, dos seus cinco sentidos, do que de equipamento, muito mais! Muito mais mesmo. O clínico praticamente se valia só dos cinco sentidos, não se valia de mais nada. Ele pedia muito pouco exame de laboratório, de análise clínica, e muito pouca radiografia, que já existia, lógico que existia laboratório, mas era assim, um recurso para quando houvesse dúvida, para desfazer dúvida, mas não era um recurso usado correntemente para chegar a um diagnóstico, o diagnóstico era na base de semiologia pura mesmo, só exames do doente, história de anamnese, e exame do doente, objetivo de doente, apalpação do doente, escuta, ausculta, percussão, era tudo nessa base, não era... [...] muito pouco. A cirurgia é que já tinha que ter um equipamento, mesmo assim bem simples.

GH - Agora, existia, o senhor percebia, ou depois o senhor consegue avaliar se existiam uns interesses econômicos, ou financeiros naquele tempo na faculdade forçando talvez tipo de determinadas práticas, uso de determinados remédios, determinados exames...

LM - Olha, existia, lógico, uma propaganda de laboratórios. O laboratório que fazia a propaganda mais eficiente, porque começava com estudante era o laboratório Andrômaco, um laboratório de origem espanhola, era muito bem feito, eram produtos realmente bons, que funcionavam e já o estudante do quinto ano já tinha direito de ir ao Moncorvo Filho, ir buscar as suas amostras lá no laboratório Andrômaco, lá na rua Moncorvo Filho quase em frente ao hospital Moncorvo Filho, e pertinho dessa Faculdade Hanemanniana de Homeopatia, mas o laboratório era só de produtos alopáticos. E os outros também já atingiam a classe médica, esses atingiam o estudante. Então, nessa parte havia. Agora, quanto à parte laboratorial de análises clínicas, isso era bem restrito, estava ainda iniciando, os laboratórios eram em número muito pequeno, de análises clínicas, havia os serviços de radiologia bons, mas também bem restrito, porque o mercado não comportava muito, porque o médico, por exemplo, evitava pedir exames radiológicos, os exames radiológicos, como hoje se faz, até o pediatra todo dia está pedindo radiografia para fazer um diagnóstico de pneumonia. Nessa altura não, o médico, nós aprendíamos que era ruim a repetição de exames radiológicos, porque a criança tinha uma medula óssea, uma satura bem pouco... impermeável, quer dizer, bem permeável aos raios-X, e que iria prejudicar as células vermelhas e brancas da criança e a produção disso. Então, o médico só mesmo usava um recurso desses e tanto em criança como em adulto, quando não tinha mais saída, quando ele via que não conseguia com os recursos semiológicos comuns chegar a um diagnóstico preciso, aí é que ele usava. Não havia ainda... Se evitasse, poupava muito o paciente de exames radiológicos, e também de análises clínicas porque eram caros, ficavam caros. Ainda não tinha assim, autoanálise, essas que produzem exames em massa, era tudo individual, feito artesanal, exames, eu sei porque eu trabalhei em laboratório durante dois anos na Santa Casa e era tudo artesanal mesmo. Até os reagentes eram preparados artesanalmente, ainda não existia assim, reagentes já prontos, a gente tinha que preparar.

GH - O senhor poderia falar um pouco sobre essa passagem pela Santa Casa.

LM - Pela Santa Casa. A Santa Casa e a Faculdade foi...

GH - Foi convênio?

LM - Não, não. É que era direito a escolha, a gente desde que preenchesse as necessidades. Por exemplo, meu pai só admitia na Santa Casa, na décima segunda enfermaria. Então, vamos dizer, a concorrência era muitas vezes maior do que nas outras. Então, ele achava que já fazia com isso uma seleção natural. E ele então, já queria receber só essas dessa fonte para dessa maneira ter um elemento já com mais possibilidades de se desenvolver. Eu acredito que tenha sido isso. Tem mais uma pergunta?

LO - O senhor falou que havia uma pessoa que fiscalizava, o assistente do seu pai fiscalizava. Como é que funcionava a enfermaria, quer dizer, como é que era distribuída...

LM - Não, era assim, cada três leitos, cada estudante tinha... A nossa enfermaria tinha trinta leitos. E existiam dez estudantes do quinto e do sexto ano, que faziam curso lá dentro da enfermaria, e que se preparavam para a cirurgia. E então, cada um tinha três leitos. Então, apesar de existir um enfermeiro lá dentro, colocado, pago pela Santa Casa, esse enfermeiro, meu pai deslocou todos para a noite, quando nós não estávamos lá. E nós durante o dia éramos nós, os estudantes é que tinham que fazer os curativos, fazer as injeções nos pacientes, todo o serviço era feito, porque ele tinha um princípio dele de que para saber mandar tem que saber fazer. Então, como nós futuramente teríamos que mandar, ele achava que a gente tinha que saber fazer. E o professor Abalem, Israel Abalem fez, assistente dele, era quem fazia, quem nos ensinava, era o orientador, ele e mais três, ele era o assistente chefe, mas ele tinha mais outros três assistentes, que é o Fineli, o outro agora não estou recordando bem, não recordo de outro, Amadeu Fineli, e tem Estênio Gusmão Tavares era outro, o terceiro... Eram mais três, o terceiro que eu não lembro.

LO - Que tipo de atendimento, quer dizer, quem era atendido ali, que tipo de doente?

LM - Era em regra geral era uma enfermaria de cirurgia geral. Então, se fazia cirurgia, mas geral, geral mesmo, porque até nefrectomias se fazia ali, que seria hoje no campo da urologia, a cura de fraturas, quer dizer, que seria do campo da ortopedia, se fazia ali também. E toda a cirurgia geral clássica, então, estômago, vesícula, varizes, que seria hoje a angiologia, se operava lá. Só que era só a enfermaria, era só de homens, então, era cirurgia geral de homens. Não tinha a parte ginecológica porque era só enfermaria de homens. Aliás, eu tenho uma coisa aí para contar interessantíssima, do gênio do meu pai. Agora, sim, lembrei! A lembrança só vem assim, quando a gente fala. Eu estava no terceiro ano de medicina, ainda estava, aliás, terceiro para o quarto, eu estava no laboratório da enfermaria, não era ainda, não trabalhava com o doente, eu trabalhava dentro do laboratório, dentro da enfermaria dele, mas dentro do laboratório. Quando a enfermaria fechou para obras, que seriam feitas em pouco tempo. Durante um período, naturalmente de férias dos estudantes, foi aproveitado para isso. Ia ser feito um plano conjunto, e um centro cirúrgico conjunto da 13ª enfermaria, que era do doutor Darci Monteiro, o chefe é vitalício, como o meu pai; e da 12ª que era Pedro Moura, meu pai. Bom, e esse centro cirúrgico foi planejado tendo: sala asséptica, sala do centro cirúrgico com sala asséptica para pacientes que não houvesse infecção, e salas assépticas para

doentes infectados com gangrenas, ou mesmo uma apendicite supurada, coisas assim, que se fazem considerar antissépticas, já previamente sabidas antissépticas; com uma sala, outra sala de anestesia, pré-anestesia para o doente entrar já preparado para a sala. Então, já começamos a anestesia nessa antessala, e o doente já entrava preparado. Se fosse uma anestesia, por exemplo, peridural ou epidural, eu muitas vezes fiz. Fazia isso nessa sala e o doente já entrava pronto para ser operado. Digo: Nessa outra época ainda não entrava no centro, na sala cirúrgica. Eu via de cima, do vidro lá em cima, tinha uma sala em cima que se podia assistir à cirurgia. Bom, meu pai contribuiu com dinheiro para a Santa Casa, entrou com uma parte, meu pai entrou com outra, e o dr. Darci Monteiro entrou com outra... E tinha sido combinado, que essas salas funcionariam da seguinte maneira: segundas, quartas e sextas para a décima segunda enfermaria, e terças, quintas e sábados para a décima terceira, se houvesse uma emergência seria feito num horário ou cedido pelo outro, e aí ficaria devendo depois aquele horário ou outro; ou então no horário da tarde, que não houvesse cirurgia, muito bem. E nós viemos de férias, e tudo. Chegou um dia e parou a enfermaria para obras. Chegou um dia, os doentes foram deslocados para outra enfermaria, chegou um dia meu pai visitar e me disse: “Vem comigo”. Pegou o carro, e fomos para lá... Quando chegamos lá encontramos uma parede, já mais ou menos de três metros. Porque o centro cirúrgico mais ou menos tinha uma altura de uns quatro metros, era alto. Alto porque o espelho direito da Santa Casa é muito alto. Então, tinha uma parede já dividindo em dois centros cirúrgicos. Então, cada um ficaria com um centro cirúrgico diminuído, sem essa possibilidade dessa sala antisséptica, sala asséptica, nada disso, mas cada um ficaria independente, porque o dr. Darci Monteiro tinha se entendido com a irmã superiora, e o Provedor da Santa Casa, e tinha alterado o plano. Muito bem, o meu pai viu aquilo, disse para mim: pega o carro aí, eu já sabia dirigir, pega o carro, vai a Jacarepaguá, pega uma marreta e uma picareta. E eu vim. Cheguei aqui, aqui nesse lugar onde nós estamos, peguei a marreta, peguei a picareta, cheguei lá e ele disse: Agora, mete a marreta aí. E eu meti a marreta na parede, e foi um estrondo tremendo na Santa Casa quando desabou a parede inteira. Aí vieram correndo as irmãs, vieram do mundo para assistir aquilo, e meu pai disse: Olha, ninguém me deu satisfação, nem me perguntou. O plano, a planta feita foi de um centro cirúrgico comunitário, conjunto para as duas enfermarias, porque a área só permite um centro cirúrgico perfeito se for usado comunitariamente pelas duas enfermarias. De maneira que eu mandei derrubar a parede, e ninguém faz com o meu dinheiro, depois de ter feito uma planta, ninguém faz mais nada, então fica como estava antes, não se faz centro cirúrgico novo nenhum, fica como estava, mas nas condições de investir dinheiro, de melhorar isso aí tem que ficar como foi planejado, dentro da planta, e tal, tal. Aí veio o provedor, lógico, que não deve ter gostado nada de meu pai ter feito aquilo. A irmã superiora gritava com ele, e ele disse: Não, simplesmente ninguém levanta parede aí não, eu derrubo quantas fizer. E o centro cirúrgico foi comunitário, está até hoje lá comunitário, com as salas assépticas, as assépticas, tudo isso graças a uma marreta apanhada aqui em Jacarepaguá, e uma picareta, que o meu pai mandou eu derrubar. Por ordem dele, eu não estava fazendo nada, ele estava mandando, eu estava só executando o que ele mandava. Então, de maneira que isso eu lembrei (rindo) agora dessa passagem.

LO - Esse aspecto, quer dizer, havia uma certa resistência da estrutura da Santa Casa com relação aos médicos, quer dizer, havia algum tipo, porque os médicos de certa forma eram donos das enfermarias?

LM - E donos mesmo, vitalícios...

LO - Vitalícios...

LM - Vitalícios, só com a morte, só a morte separava eles da Santa Casa.

LO - Isso se comprava, ou era nomeação...

LM - Não, era uma nomeação mesmo, simplesmente, eram médicos que tinham durante anos servido à Santa Casa, e que pelo seu mérito eram nomeados. Como foi o Abalem, que quando meu pai morreu, e a enfermaria do meu pai passou para o Paulo Niemeyer, hoje enfermaria do Paulo Niemeyer. Então, a Santa Casa achou por bem, a quinta enfermaria que estava vaga, nessa altura tinha morrido, nomear o Israel Abalem para chefe da quinta feira enfermaria, pelo mérito de anos e anos de trabalho, que ele tinha dado lá à casa. Era uma questão de mérito, lógico que não podia atender a todos, mas pelo menos atendia àqueles que por algum motivo... E meu pai tinha trabalhado na Santa Casa desde estudante, com o professor que era Brandão, famoso cirurgião, Brandão Filho; Álvaro Ramos, que tem nome de rua, era o chefe dele, primeiro chefe, Álvaro Ramos; e o que meu pai tinha maior admiração chamava Daniel D'Almeida, que eu ainda tenho até uma caixa cirúrgica com o nome dele, e o material. Daniel D'Almeida era o homem que corrigia. Meu pai muitas vezes foi chamado de cabrito pelo Daniel D'Almeida, porque ele só admitia na correção de pernas com *genos gado* ou *genos volgo*, pernas tortas, que o cirurgião tinha que dar uma batida só quebrando, para não estilhaçar o osso, mas com uma perfeição enorme para depois colocar o osso na posição certa. E meu pai não conseguia, tinha pena de dar uma pancada violenta como devia ser, e não conseguia. E ele então dizia: Isso parece marrada de cabrito, tem que ser de uma vez só. Mas havia uma diferença que o professor Daniel D'Almeida era um marceneiro emérito, todos os móveis da casa dele quem fazia era ele. Só tinha uma coisa estranha nele: todo carnaval, apesar de ser um homem muito sério, no carnaval ele se vestia de urso, e punha uma corrente no pescoço. Isso o meu pai uma vez chamou a atenção disso, ele já velhinho ele fazia isso, todo carnaval, único dia diferente, os únicos dias de carnaval. E aí ia com uma pessoa, arranjava uma pessoa puxando ele pela rua e urso. (risos) Daniel D'Almeida. D'Almeida: "D", apóstrofe, Almeida. Esse é o que meu pai considerava o máximo, superior ao Brandão Filho e ao Álvaro Ramos. Considerava o maior cirurgião que ele conheceu na vida.

LO - Como que era a remuneração dos médicos lá na Santa Casa?

LM - Ah! Não tinha remuneração nenhuma, nenhuma, de nada. Ali só quem ganhava era só o pessoal de enfermagem, médico não ganhava nada, nem estudante. Depois é que houve uma pequena remuneração não para o médico, mas para o interno, remuneração de interno. Chamava-se interno, seria o residente de hoje. Um médico que residia lá, mas foi muito... Mas isso muitos anos depois!

GH - O senhor trabalhava quantas horas lá?

LM - Trabalhava mais ou menos seis horas.

GH - E almoçava, quer dizer, tinha...

LM - Não...

GH - Tinha refeitório para as pessoas ou não?

LM - Não, lá não tinha refeitório não, ele tinha que fazer a refeição fora.

GH - As despesas todas eram por conta...

LM - Tudo. A Santa Casa não nos tratava muito bem não.

LO - E eu perguntei sobre o relacionamento entre os médicos e a direção, a administração, os provedores era fácil o trânsito?

LM - Era, porque ali os chefes de enfermarias, eles eram inamovíveis, então eles se sabiam seguros, eles não tinham um medo do provedor, eles podiam falar o que eles queriam, como o meu pai pode derrubar uma parede, mandar derrubar uma parede. Então, eles tinham esse segurança, o provedor por sua vez também se sentia seguro, era um cargo que ele levava até a morte. Então, aí o diálogo era em nível igual.

Fita 4 – Lado A

LM - Não ganhou nunca na Santa Casa, nada.

GH - Como era a relação entre os médicos e aí o pessoal de apoio, enfermeiros...

LM - Não era muito bom, tinha sempre uma irmã de caridade, que era chefe do pessoal e era uma enfermeira, geralmente uma enfermeira, pelo menos a nossa lá era uma enfermeira, e era chefe do pessoal da área de saúde. Enfermagem, e auxiliar de enfermagem, atendentes, ela era chefe de toda essa área. Ela que era responsável pela enfermaria, ela que mandava neles. Nós não mandávamos neles, eles... Nós só tínhamos que fazer lá por ordem do chefe, a gente tinha que fazer curativos e tudo o mais. Na realidade era tudo por conta dela.

GH - Agora, tinha alguma relação assim, hierárquica de consideração que os médicos seriam superiores em termos de formação, não sei o que. O senhor sentiu essa diferença?

LM - Não existe. Não havia não, não havia não. O chefe que era importante ali, era o chefe da enfermaria. O médico, por exemplo, o que o chefe delegava como era o caso do Israel Abalen, bom, esse era respeitadíssimo, porque era a mesma coisa que o chefe na ausência, era delegado a ele todo o poder. Ele decidia o que ele queria. No caso meu até multava o filho do chefe, não tinha poder para tudo. De maneira que esse sim. Agora, os outros. Estavam ali a fim de aprender, todos estavam a fim, a única retribuição que nós recebíamos era o aprendizado. Agora, tínhamos realmente uma chance muito grande de aprendizado pela variedade de patologias que entrava na Santa Casa, enorme variedade de patologias. Isso a pessoa dentro da Santa Casa poderia aprender tudo. Não havia nada que... Não havia nenhum serviço que não existisse. Havia urologia, proctologia, urologia agora não tem recordando mais, e os nomes maiores da Medicina estava tudo na Santa Casa, chefes, eram os ‘cobras’ mesmo da Medicina do Rio de Janeiro.

LO - Mas quem botava a mão na massa mesmo eram os estudantes.

LM - Os estudantes. Quem trabalhava mesmo era o estudante. O assistente do chefe mandava o estudante. Porque o estudante queria trabalhar, porque o estudante, a única vantagem que ele estava levando ali era o que ele aprendia. Então, o trabalho para ele era a única chance de aprendizado. Agora, eram os médicos, por exemplo, cirurgia, sempre quando o estudante operava tinha sempre obrigatoriamente um médico auxiliando, ele não operava sozinho não, sempre um médico já formado, ou seja...

LO - Não tinha um certo clima assim, experimentalismo nesse negócio, quer dizer, trabalhar, aprender em cima do doente, não...

LM - Não. Olha, eu vou lhe dizer: quisera eu que nos outros serviços que eu trabalhei tivesse a segurança que nós tínhamos lá, porque: primeiro o estudante ele se empenhava no melhor mesmo se preparando o melhor possível, porque ali era um nome que ele estava fazendo, ele queria e que ele mais almejava na vida era poder ser, quando médico, continuar lá, para depois um dia ser um chefe de enfermaria. Isso era o maior objetivo do estudante, daquele que não pretendia sair do Rio de Janeiro e ir para o interior, aquele que pretendia ficar lá, fazer carreira no Rio de Janeiro, então era isso. Segundo os assistentes tinham os médicos, o chamado assistente de chefe tinha sobre ele um chefe onipotente, que tinha poder total sobre eles, pode mandar embora na hora que quisesse. A direção da Santa Casa não questionava, se o chefe dizia: Esse assistente não presta, manda embora. Ele não tinha onde recorrer, não tinha recurso nenhum, na realidade nenhum. Então, ele também tinha todo o cuidado para não errar. Então, realmente dentro, pelo menos do sistema, eu posso falar pela décima segunda enfermaria, lá não havia essa ideia da experimentação como forma de aprendizado, porque o estudante podia ter experimentando suas habilidades, mas estava ao lado dele um assistente, que tinha que dar conta ao chefe se ele errasse alguma coisa. Eu por exemplo, quando eu operava, teve vezes do assistente pegar a compressa e botar em cima, e dizer: Olha, primeiro vamos estudar o que você vai fazer aí, e parar aí, ou ter que... Aí temos que discutir a sequência seguinte, aí então continuar. Havia um sentido muito grande de responsabilidade.

GH - Como é que foi a sua primeira operação?

LM - Ah! Isso aí lógico que comecei pelo [...], que era hérnia, hérnia inguinal era o mais simples e era considerado. E me saí bem demais. E não houve problema nenhum. E graças a isso, a gente então, tinha uma sequência de cirurgias cada vez mais complicadas. A mais importante que eu fiz dentro do que eu operei dentro da Santa Casa foi uma implantação do ureter no intestino, em pessoa que tinha a bexiga já tuberculosa, inutilizada; e uma nefrectomia por um cálculo enorme coraliforme, que já tinha inutilizado o rim, foram as duas cirurgias maiores que eu fiz lá. Mas já no sexto ano. Isso foi durante o sexto ano. Sexto ano ainda tem até um diploma em que eu fiz durante o sexto ano [19]60 e tantas cirurgias, eu mesmo fiz, auxiliei outras [19]60 e tantas, e fiz 20 e tantas anestésias, foi assim... Isso no sexto ano de Medicina.

GH - Essa sensação da primeira cirurgia, quer dizer, responsabilidade, isso assim.

LM - Ah! Mas é. É horrível a profissão. É gratificante quando termina, mas não... No decorrer da cirurgia não. Aquilo é primeira experiência, primeira vez que a gente corta. Já tinha lógico, no ambulatório... Nós tínhamos um ambulatório, onde um dia por semana cada um fazia rodízio naquilo. Então, era para abrir panarícios...

LO - No ambulatório da Faculdade?

LM - Não, no ambulatório lá da Santa Casa.

LO - Da Santa Casa?

LM - E a gente abria panarícios, abria furúnculos. Eu me lembro naquele tempo se rasgava furúnculo de um paciente, quer dizer...

LM - Ah! Era algo assim, que a gente não... Era como se fosse uma pessoa da família. A gente sentia como se fosse uma pessoa da família, era uma coisa... Aí era o chefe que nos consolava, dizendo que isso é assim mesmo, já aconteceu com ele, contava uma história semelhante, podia até ser mentirosa, para a gente (risos) aceitar aquilo como uma coisa normal.

GH - Mas não passa a sensação de fracasso? Ao estar começando...

LM - Ah! Passa sim, passa, por isso que eles tinham que contar sempre uma história lá semelhante, e a gente fingia que acreditava que aquela história era verdadeira. (ri) Eu sei que é um fato.

GH - Agora, com esse tempo de dedicação, e do ponto de vista do trabalho na Santa Casa, enfim, do trabalho na faculdade, dava tempo de fazer outras coisas. O senhor viajou nessa época da faculdade, ou se dedicou?

LM - É. Não dava muito tempo não, que a única viagem que eu me lembro, que eu aproveitei foi no terceiro ano de medicina eu fui a Sete Quedas e Foz do Iguaçu por rio. Naquele tempo não existia estrada. Então, a gente tinha que ir até São Paulo, depois pegava a Sorocabana, e ia até Presidente Epitácio [Pessoa], pegava um primeiro navio e ia o Capitão Heitor até Guaíra, aí pegava um trenzinho de dois lugares assim, que passava por meio da mata até Porto Mendes, onde pegava um segundo barco e ia até Iguaçu, primeiro visitava Sete Quedas, e tudo. Eu até fui como prêmio, porque realmente nunca na vida fiz nem uma segunda época, nem colégio primário, nem secundário, nem Universidade, nunca fiz. Então, o meu pai nesse ano me deu pelo *Touring Club* uma excursão, foi organizado pelo Touring. A maioria, era tudo santistas, foram se encontrar conosco lá em São Paulo. Aqui do Rio tinha bem poucos. E um fato curioso foi que o barco parava nas barrancas do Rio Paraná, e a gente via jacarés, cobra, via tudo, anta ali, via todos animais, capivara em quantidade. E num desses lugares que a gente atracou havia dois caçadores, embarcaram com uma enorme sucuri, gigante, cobra mesmo, mas devia ter uns 30 centímetros na parte mais grossa dela. Aí eu e um outro estudante de Medicina que foi comigo, que não era da minha Faculdade, encontrei ele, da [Universidade Federal] Fluminense, encontrei ele no *Touring* na excursão. Então, nós combinamos com o cozinheiro para fazer essa sucuri para todo mundo jantar a sucuri e tudo bem, aqueles paulistas todos, santistas ricos, aquele pessoal todo, todos importantes. Quando chegou o jantar todo mundo se deliciou com a sucuri, todo mundo! Mas estava uma delícia mesmo. E nós comemos e nós sabíamos que era a sucuri. Nós comemos aquilo, quando terminou aí levanta esse colega lá, e diz para todos lá: “Olha, vocês acabaram de comer a sucuri, aquela cobra que vocês viram embarcando aí, é a cobra que vocês estão comendo.” (risos) Mas foi um tal de correr para beira do navio, e botar as cargas (risos) Veja, puramente impressão, todo mundo tinha adorado, e ninguém ia

sentir nada da sucuri, mas quando souberam. Aí a impressão (risos) cobra, de ter comido cobra, deu isso. Então, foi isso, foi a única viagem durante o curso todo que eu tive. Porque nas férias nós não tínhamos férias na faculdade, mas não tínhamos férias na Santa Casa, a gente tinha que continuar trabalhando, e aí era época de fazer outros cursos paralelos, quer dizer, não tinha durante o tempo de aula não dava mesmo. Então, praticamente nós não tínhamos férias, era muito...

LO - Na décima segunda enfermaria tinha algum tipo de operação...

LM - Quer dizer, tenho que fazer uma retificação. A partir do quarto ano, até o quarto ano dava para ter férias. Quando começava a época de hospital que era a partir do quarto ano aí é que não dava.

LO - Eu vinha perguntando, tinha alguma cirurgia que era mais frequente, dentro dessa décima segunda enfermaria?

LM - Tinha. Naquela época a moda era apenecectomia, todo mundo operava apêndice, isso no Brasil inteiro.

LO - Era uma moda?

LM - Era moda, porque na época era moda mesmo, todo mundo operava apêndice. Tinha na Clínica Maio tinha até... Nós tínhamos na enfermaria lá o que estava escrito, meu pai trouxe dos Estados Unidos da Clínica Maio, tirou uma cópia lá, permitiram que tirasse uma fotocópia, não sei qual foi, mas sei que uma cópia do que estava escrito lá. Ninguém trabalha nesse serviço com apêndice. Quer dizer, ninguém na Clínica Maio nos Estados Unidos, ninguém trabalhava com apêndice, era moda, a condição para se trabalhar era isso.

LO - O senhor tem alguma explicação para essa moda de apêndice...

LM - Ah! É porque o Rodolfo Valentino morreu de apendicite supurada. Então, deve ter sido a influência disso no cinema na época, que era o maior ídolo mundial de cinema. Então, como ele morreu de apendicite supurada todo mundo queria se precaver tirando apêndice, como também se doutrinava, como até hoje a gente acredita, claro, apêndice não tinha função, é um órgão sem função, é um órgão atrofico. Meu pai mostrava até quando operava, ele mostrava que as fitas musculares do ceco se juntavam para formar o apêndice. Então, ele dizia, era uma parte do intestino grosso atrofiado pela mudança da alimentação, que era primitivamente herbívora, e que foi se tornando onívora, quer dizer precisando um intestino menor, porque os animais carnívoros têm intestino grosso muito menor do que os herbívoros, e nós estamos entre os dois. Então, teria havido essa atrofia. Então, achava-se que devia tirar porque o apêndice era uma ameaça à vida. Naquela época também havia um motivo, ainda não existia os antibióticos. Então, quando havia uma apendicite supurada podia chegar à peritonite. Muita gente morria de apendicite, que era como nó nas tripas, que o povo chamava nó nas tripas, apendicite... Quando morria de apendicite era nó nas tripas. Então, mas era peritonite...Então, deve ter sido esse o motivo.

LO - E amidalectomia?

LM - Também! Já teve moda. Todo mundo tirava a amígdala, mas aí nós sabíamos que a amígdala tinha função, é uma parte do sistema imunológico, um órgão linfóide. Mas virou moda, tirava-se todo mundo tirava a amígdala.

GH - Que explicaria essas modas cíclicas?

LM - Não, porque explica da mesma maneira que hoje... A pessoa vai pedir um refrigerante, sem querer pede Coca-Cola, é porque o comando da propaganda sempre foi a alma do negócio, o americano sempre teve razão. Então, como a propaganda era feita maciçamente no sentido de ... Naturalmente isso envolvia toda uma indústria, que funcionava nisso tudo. Então, uma indústria que seria não muito desejável. A indústria da doença. Então, aí envolvia material, que era vendido para isso tudo: o esmagador do apêndice precisava ter em quantidade, porque se fazia muito; no caso da amígdala, o Amigdalotun, veio tipos mais modernos, que guilhotinavam as amígdalas. Então era um tipo de guilhotina, uma lâmina que corria dentro de um friso, e quando apertava um gatilho aqui ele cortava, primeiro punha na alça as amígdalas, depois aí guilhotinava as amígdalas, cortando pelo pedúnculo, pela raiz. Então, isso tudo foi isso realmente. É a propaganda muito grande em torno disso. As revistas médicas só falando naquilo, da necessidade de se tirar as amígdalas, aí então, toda amígdala era um foco potencial de febre reumática, dizia-se que vai produzir uma febre reumática, vai atacar o coração, e tal. E aí os próprios clientes apavorados, corriam para operar as amígdalas, e os otorrinos se davam bem. Realmente é isso, eu não tenho outra...

LO - Agora, no caso de uma pessoa chegasse nessa décima segunda enfermaria com um problema qualquer, ele era encaminhado por outro médico normalmente.

LM - Não, não. Era encaminhado por outro médico sim, mas no ambulatório, o ambulatório é que fazia a triagem dos doentes. Cada enfermaria tinha um ambulatório, e nesse ambulatório se o caso era de clínica médica, o doente era mandado para a enfermaria de clínica médica, se o caso... Ele às vezes não sabia, ele ia para um ambulatório que fazia a triagem geral, mas acabava não ficando na enfermaria correspondente ao ambulatório, ia para uma outra dependendo da patologia dele. Então, esse que é o mecanismo de encaminhamento, era sempre ambulatorial.

GH - Agora, atendiam-se pessoas que estavam na enfermaria nos consultórios particulares dos médicos? Havia esse intercâmbio?

LM - Não, quem ia para lá geralmente era pessoa que não precisava ser indigente, mas pessoa de poucos recursos, que não dava para pagar cirurgia. O médico ali ele ganhava de forma indireta. Porque a família de um paciente que se deu bem ali, muitas vezes tinha uma situação econômica muito melhor do que ele. Então, aí ele ganhava a clínica, fazia a sua clínica particular dentro do relacionamento daquelas pessoas que eram operadas lá, quer dizer, ele ganhava na realidade lucrava com aquilo. Não era só aprendizado dos médicos, quer dizer, os assistentes, aqueles que já exerciam a profissão liberal. E os estudantes se limitavam a aprender, estudante não ganhava nada, só aprendia mesmo.

LO - E geralmente era empregado doméstico que era atendido nas enfermarias?

LM - Não, não era só empregada doméstica. A nossa era de homens e ficava sempre superlotada. E era gente do comércio, comerciante que não tinha condição de entrar para

uma Ordem qualquer dessas do Carmo, da Penitência, não tinha, e que também... E que ali é porque teria que pagar, tinha que ser sócio daquilo, e na Santa Casa a pessoa não tinha que ter pago nada, era como se fosse um hospital público tipo Miguel Couto ou esse Carlos Chagas.

LO - Não tinha que apresentar 'Atestado de Pobreza', nada?

LM - Nada, nada... Tanto assim, que isso acontecia, a Santa Casa ganhou patrimônio de portugueses ricos, que acreditando que a Santa Casa era melhor, riquíssimos se internavam lá, se davam bem, e aí davam uma casa, patrimônio enorme feito pela Santa Casa, ou deixavam de herança para a Santa Casa, foi feito tudo nessa base. De herança de ricos, que se internavam fingindo de indigente, porque achavam que lá eram mais bem tratados, porque eles tinham medo que em outros lugares, pelo fato de terem dinheiro, fossem feitas práticas médicas que não eram corretas. Eles ali sabiam que não havia nenhum outro interesse a não ser o tratamento do doente, e já que eles eram considerados indigentes, então, eles entravam lá disfarçando pobreza, de tamanco, pobrezinhos... Às vezes era um grande comerciante de atacado, e estava ali como indigente. Para poder ser operado, mas não por miséria não, não era por economia, nem coisa nenhuma, é só porque se achava mais seguro ali. E depois davam um grande donativo para a Santa Casa, e assim a Santa Casa fez um enorme patrimônio.

GH - Em relação a trabalhadores manuais, problemas de acidente de trabalho, o senhor operou alguma coisa?

LM - Ah! Tinha, pegava...

GH - Amputação...

LM - Não, porque era o seguinte: amputações não era comum, porque geralmente isso era rede ambulatorial do Estado que fazia, que era realmente boa naquela época, era boa. Não era, mas tinha aqueles casos que iam lá, pessoas que fora aquele acidente de rua, que terminava sempre em hospital do Estado, aqueles acidentes em casa, acidente no trabalho, vamos dizer, do comércio assim, procurava a Santa Casa, desse tipo de acidente.

GH - Ela tinha serviços de ambulância na época? Casas de recolher pessoas na rua?

LM - Eu me lembro... Não, recolher na rua, não. A Santa Casa tinha ambulância só para remover pessoas quando tinham alta, que não podiam se deslocar em veículo assim, aí eles tinham, mas não para recolher.

GH - Atendimento na rua só o Estado?

LM - Só o Estado. A Santa Casa não fazia nada disso, só o Estado, que realmente naquele tempo era. Os hospitais públicos do Estado eram muitos.

LO - Quando o senhor entra para o Hospital de Bonsucesso, o senhor deixa a Santa Casa?

LM - Deixei. Deixei porque era impossível. Eu tinha a granja nessa altura, que já era um cargo muito grande. Minha mulher não podia cuidar da parte interna e externa, ela cuidava da parte interna. E eu fui para o hospital logo, logo em julho de [19]50, eu me formei em

dezembro de [19]49. Eu entrei para o hospital, chamava-se General Vargas, que era pai do Getúlio Vargas, ele teve esse nome por isso: General Vargas, depois é que veio se chamar hospital de Bonsucesso.

GH - Só um minutinho: O senhor casou ainda na Faculdade?

LM - Não, não.

GH - Depois?

LM - Casei depois, em primeiro de julho de [19]50, primeiro de julho de [19]50.

GH - O senhor já estava assalariado?

LM - Já, eu já tinha uns dois meses, ou um mês que eu tinha entrado para o hospital General Vargas naquela época. O salário... Não havia inflação. E era um salário razoável, bem bom. Salário que me deu, vamos dizer, cinco meses de salário, dava para comprar um automóvel, cinco meses. Eu sei porque era o quanto eu comprei na época. Isso aí já dava para me sustentar, e com o dinheiro que eu ganhei nos primeiros cinco meses eu pude comprar um automóvel importado naquela época porque ainda não tinha nacional.

GH - Mas essa sua ida para o hospital General...

LM - Vargas.

GH - Vargas, como foi? Houve o convite, concurso...

LM - Não, depois é que nós fizemos um concurso. Nessa época o único hospital onde havia, da Previdência, onde havia concurso, era o Hospital dos Servidores do Estado.

GH - IPASE - Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado?

LM - IPASE, é. Eu me inscrevi nesse concurso, mas não fiz porque nessa época abriram vagas lá no Hospital General Vargas, e não havia interesse nenhum, havia mais oferta do que procura. Então, foi com a maior facilidade, porque o número de médicos, que naquela época ainda era muito pequeno que se formava, por exemplo, minha turma: cem médicos. Aliás, cem médicos não, duzentos médicos que se formaram. Dos duzentos, cem eram paulistas, que não tinham conseguido passar lá na Faculdade de São Paulo, que era duríssima, e fizeram o concurso aqui, preferiam vir fazer aqui, e viviam em pensão. Bom, esses todos voltaram para São Paulo, para Taubaté, para o interior, para todo... Tem muitos colegas de turma espalhados, a metade, está fora do Rio. Uma outra parte ia para outros lugares, os que vinham do Norte, daquilo tudo. Então, sobrou muito pouco aqui. Só existia três faculdades de Medicina, na realidade só a nossa, a de...

GH - Hahnemanniana.

LM - Hahnemanniana, e...

LO - Da Praia Vermelha.

LM - Não, eram quatro: a da Praia Vermelha; a de Ciências Médicas, que era ali, hoje está no Hospital Pedro Ernesto, onde era o Hospital Pedro Ernesto hoje; e a Fluminense, mas a Fluminense já tinha muito médico que tinha ficado por lá mesmo, por Niterói, por aquela... Então, praticamente foi oferecido cargo assim, como eu quis vir para cá, e não...

GH - Isso, como é que foi, foi em jornal, ou edital...

LM - Não, não. Era o edital que eles faziam, e a pessoa se inscrevia, por exemplo, era um currículo, eu apresentei logo um currículo, por isso que eu fui nomeado logo para enfermaria de homens lá também era a mesma coisa, é cirurgia geral de homens. Tinha cirurgia geral de homens, e tinha cirurgia geral de mulheres no hospital General Vargas, atual Bonsucesso. Então, eu fui nomeado lá para esse porque para cirurgia de homens, porque eu vinha de uma cirurgia de homens da Santa Casa, e apresentava um diploma de tantas cirurgias já realizadas, tudo aquilo, aquilo ali foi, contou ponto, era um curso de títulos assim, quer dizer, apresentava aquilo. Então, eu tinha curso de clínica médica, curso de Vieira Romero, todos aqueles cursos que a gente fazia, a gente apresentava aquilo ali, eles queriam aproveitar todos mesmo, então, dava uns pontos ali e aproveitava.

LO - Mas o senhor foi contratado logo pelo IAPETEC (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes de Cargas)?

LM - IAPETEC.

LO - Passou a ser um assalariado do IAPETEC?

LM - Assalariado lá ganhava salário como médico mesmo, e ganhando razoavelmente bem, para época era um salário bom.

GH - Como é que era o hospital nessa época, o hospital de Bonsucesso, um bom hospital?

LM - Era, o hospital novinho, ele tinha sido inaugurado em [19]48. Então, no hospital o que havia de melhor equipado, aquele hospital de equipamento. Só que o hospital, é o que eu digo, a falta, a carência de pessoal era tão grande naquela altura, que o hospital manteve a maternidade desse hospital, um prédio que hoje funciona com um prédio de cinco andares, com mais de 100 leitos, talvez uns 150 leitos, porque o hospital tem 800 leitos; fechada! Durante 15 a 20, não, minha mulher foi das primeiras que teve filho lá, então durante oito anos, nove anos, nove anos fechado por não ter pessoal para trabalhar na maternidade, estragou tudo, os colchões, tudo, a canalização de água, tudo apodreceu sem nunca ter sido usado, teve que ser tudo reformado, tudo refeito, tudo.

GH - O senhor foi direto para...

LM - Cirurgia de homens.

GH - Cirurgia.

LM - É.

GH - E o IAPETEC, trabalhadores...

LM - Transportes de cargas, estivadores e...

GH - Quais as doenças mais comuns, e problemas...

LM - Para nós lá era hérnia, número um, por causa da estiva, trabalho de estiva; tinha muita úlcera gastroduodenal, muito; tinha muito também varizes, devido ao peso que eles carregavam; e também tinha o apêndice também, porque ainda estava terminando a moda, mas ainda se operava muito apêndice nessa época, muito mesmo.

GH - Doenças profissionais mesmo, eram essas por causa do peso?

LM - Por causa do peso, é. E vesícula também se operava, mas menos porque vesícula havia mais Patologia na mulher, vesícula, mais no homem de úlcera gastroduodenal e muito mais vesícula na mulher. Tinha problemas também intestinais, oclusões isso mais raro. E acho que era, não havia uma variedade grande de patologias não, nessa cirurgia de...

GH - Problemas de coluna?

LM - Coluna tinha ortopedia, aí já era...

GH - Era cirurgia? Fazia-se cirurgia de coluna?

LM - Não, e nessa época, na clínica trauma-ortopédica de lá, que era o Dr. Oscar Rudge o chefe. Só mesmo corrigiam coluna em casos muito graves assim, de escoliose muito grave, cifose e tudo. Mas problema comum era reumatológico, era na reumatologia. Mais comum era tratar de coluna na clínica. Nem essa época existia clínica reumatológica, existia clínica médica, na clínica médica, que até era o meu colega de turma que era o chefe, Dr. Alvarez, Fernando Guerra Alvarez é meu colega de turma, era o chefe da clínica médica. Depois, não logo no início, anos depois, mais de dez anos depois quando o Dr. Américo Piquet Carneiro, que era o chefe, se aposentou, então o Fernando Guerra Alvarez assumiu a chefia, porque chefia era cargo de confiança, foi nomeado pelo diretor e está até hoje lá como chefe.

LO - Nós vamos virar o lado.

Fita 4 - Lado B

LO - Doutor Moura, o senhor encontrou alguma diferença entre o doente do IAPETEC com relação ao doente da Santa Casa de Misericórdia, que o senhor atendia?

LM - Ah! Encontrei. Havia muito mais infecção pós-operatória no Hospital General Vargas do que na Santa Casa, na Santa Casa era raro infecção pós-operatória, raríssimo, e lá havia infecções com uma frequência enorme. E eu só fui descobrir isso quando eu fui vice-diretor do hospital por causa de um filho de um cirurgião, filho de um paciente que se internou. Aliás, cirurgião não, o cirurgião era filho de um paciente que se internou, e que morreu lá. E a exigência de necropsia foi que nós descobrimos tudo, quando eu era vice-diretor, isso já em [19]67, 17 anos depois. O dr. Djalma Chastinet Contreras, que era o chefe da neurocirurgia de lá, que hoje é da Unimed, Presidente da UNIMED, ele como excelente cirurgião, morria uma quantidade de pacientes com encefalite depois de

operado, sem ele saber porque. Isso só foi descoberto dezessete anos depois. No princípio contornou-se com cada vez mais antibióticos, antibióticos mais potentes, nós chegávamos a quatro ou cinco antibióticos diferentes, tentando evitar infecções pós-operatórias, e nada resolvia. Mas quando esse paciente morreu, e o filho chegou lá querendo a necropsia do pai, que era médico do hospital, e queria a necropsia do pai. Aliás, não era médico do hospital não, ele era cirurgião em Londrina, ele se internou junto com o pai lá, para acompanhar a cirurgia de estômago do pai. E esse homem morreu, o pai dele morreu lá, tendo sido uma cirurgia perfeita, sem ter havido acidente nenhum, morreu com oito ou dez dias de pós-operatório, morreu de uma peritonite. Aí, ele fez questão da necropsia, ele queria saber. Nós tínhamos dispensado a necropsia, porque filho de um colega, e tudo, mas ele não, ele fez questão. Então, eu consegui que o anatomopatologista, que uma ambulância foi buscar o anatomopatologista do hospital para fazer a necropsia, porque não tinha, ele não ficava de plantão, já foi tarde, a hora que ele não estava. Ele veio, quando abriu era pus, era um abscesso subfênico em cima do estômago, da área do estômago que tinha sido operado. Bom aí então foi se averiguar, era realmente difícil de descobrir. Tudo decorreu do seguinte: durante os primeiros anos que eu estive lá, uns cinco, eu fui operado nesse hospital, gastrectomizado, me tiraram o estômago no mesmo serviço onde eu operava, e não tive nada, nessa época era igual à Santa Casa, nós não tínhamos...

GH - Nos cinco primeiros anos?

LM - Nos cinco primeiros anos. Nós não tínhamos incidência de infecções pós-operatórias. Aí entrou para lá um diretor, que veio a ser deputado federal, o Esmerino Arruda.

GH - Esmerino?

LM - Esmerino Arruda.

GH - O senhor se lembra por qual partido ele foi?

LM - É, PSP, Partido Social Progressista, do Ademar de Barros. Ele veio de lá. E ele, o que ele queria era vender mate, era comprar o material cirúrgico todo do pai, o pai dele tinha uma grande casa de material cirúrgico, e ele comprou um horror de material cirúrgico. Basta dizer que quando eu fui diretor lá eu encontrei uns cantos para estômago, que daria para mais ou menos uns três mil anos de uso, eu tive que trocar com os outros hospitais, permutar, e eu acho que ainda deve ter lá umas centenas lá, eu acho que...

LM - A Suécia vendeu todos os cantos que tinha na vida. Então, ele comprou um horror de material cirúrgico. Não comprou mal não, comprou bem, porque ele comprou Estile, era tudo sueco da melhor qualidade, mas comprou em quantidade enorme pela comissão que ele levava naquilo. Então, aquele material cirúrgico foi distribuído. E as caixas cirúrgicas, onde se esterilizava o material até essa data, eram caixas francesas, que tinham uns orifícios de ventilação laterais e que tinha uma lingueta, que fechava esses orifícios depois que saía da autoclave. Então, quando colocava na autoclave eram colocados uns tubinhos com uma substância, que quando chegasse aos 100 graus mudava de cor, e que garantia a esterilização, quando chegasse aos 120 graus dentro da caixa. Bem, as caixas já eram colocadas fechadas, porque aquela lingueta era puxada, e os dois orifícios da chapa de metal que corria sobre os buracos, em vez de coincidir, quer dizer, eram

colocados coincidentes, ficava toda a caixa ventilada para a entrada do vapor da autoclave. Na hora que abria a autoclave, o que a enfermeira fazia, era, com uma pinça esterilizada empurrar aquelas linguetas, e a caixa então estava hermeticamente fechada, era só passar um esparadrapo em volta, e com isso se operava, e não havia problema nenhum. Vieram as novas caixas, que não tinham orifício de ventilação. Mas sem que a enfermeira encarregada tivesse sido adestrada para usar essas novas caixas. E por azar nosso era feito por sueco, uma perfeição absoluta. Então, elas encaixavam milimetricamente, com uma perfeição total. E a enfermeira colocava essas caixas fechadas, da mesma maneira que colocava as outras fechadas, mas com as linguetas para ventilação. Isso durante anos. Aí, começou a haver infecções, que não se conseguia descobrir. Criou-se até uma comissão de infecção hospitalar para tentar descobrir, mas não conseguia descobrir. Porque lá dentro do material aparecia lá o tubinho virado, porque chegava aos 120 graus, realmente dentro da autoclave, chegava aos 120 graus, só que chegava aos 120 graus sem que o vapor tivesse entrado, só na temperatura. Então, foi aquela desgraça, e mais antibióticos... Ah! foi felicidade das indústrias farmacêuticas de antibióticos, fabricantes de antibióticos, porque vendeu antibióticos como um horror, foi o hospital que mais consumiu antibióticos até hoje. E nada daquilo, cada vez pior. Até que houve esse caso, morreu esse cidadão, foi descoberto que tinha sido infecção. Ora, uma infecção que não podia ter sido, a não ser levado pelo instrumental para dentro do abdômen do paciente. Aí, então, foi se descobrir essa falha, e veja, e todo mundo interessado nisso, descobriu-se essa fala da esterilização, e daí por diante continuasse a usar as mesmas caixas, mas elas eram colocadas com a tampa aberta, deixando uma fresta assim, de uns cinco centímetros, e quando terminava, quando abria a autoclave era só empurrar a tampa, e ela caía, tal a perfeição dela, e fechava, hermeticamente fechada, e acabou o problema, daí por diante acabou. Foi um problema que morreu gente que nem imagina, por causa disso.

LO - Esse caso parece que deve ter ocupado as relações no hospital durante um certo tempo, inclusive deve ter ido para a imprensa, e tal... O senhor está falando da dimensão que isso tomou...

LM - Foi! Uma coisa grande, foi coisa que impressionou lá. Olha, não tomou a dimensão que devia porque nós tratamos de abafar aquilo porque realmente aquilo deixava muito mal o Hospital, mas foi um erro grave que levou a isso. Daí por diante o dr. Djalma Chastinet ficou feliz, operava e salvava todos, não perdia um paciente, fazia cirurgias, ele fazia neurocirurgia, então fazia cirurgias de gliomas, tumores terríveis, todo ele, aí era infalível, não perdia mais ninguém, mais nada.

GH - O senhor falou que fez depois um concurso no hospital...

LM - Houve, e foi o próprio [Djalma] Chastinet que fez esse concurso lá interno nosso, que nós tivemos que prestar provas, e tudo, tanto práticas como teóricas.

GH - Mas para quê?

LM - Para a efetivação nossa, porque nós não éramos efetivos até essa época.

GH - E era um bom corpo de médicos em geral?

LM - Ah! Era bom, o corpo de médicos era muito bom até.

LO - O dr. Djalma Chastinet, que hoje vem a ser presidente da UNIMED. Ele era já um médico, ele era autoridade lá dentro?

LM - Ele era o chefe da neurocirurgia. E ele sempre foi um líder. Sempre foi um líder socialista, um sujeito de grande gabarito mesmo. Ele era muito respeitado lá pela classe médica. Todo mundo, os assistentes dele hoje estão todos na UNIMED trabalhando para ele, o Zé Pinto, o Vicente Vilano, todos estão aí na UNIMED com ele, companheiros, ele é líder mesmo, líder que todos respeitavam lá.

GH - Agora, na relação como é que era? A direção do hospital era indicada pelo instituto?

LM - Era nomeação do instituto. Eu tive um tio, era tio de minha mulher, dr. Oswaldo Correia de Araújo, que foi três vezes diretor lá, indicado pelos presidentes do IAPETEC na época, do IAPETEC.

GH - Agora, era muita, a rotação de diretores era muito grande, ou eles permaneciam muito tempo?

LM - Não, tinha alguns que permaneciam mais tempo, outros ficavam muito pouco tempo. Por exemplo, nós, quer dizer, eu como vice-diretor com o Geraldo Lima, o Geraldo Lima foi o dos que ficou mais tempo, que era um pediatra aqui do Hospital da Lagoa, e é médico do SESC (Serviço Social do Comércio), é chefe do SESC. Ele me levou como vice-diretor. Eu era companheiro dele de plantão, em [19]67 quando eu resolvi deixar a cirurgia. Esse plantão, porque a granja já tinha tomado uma dimensão muito grande. Então, eu queria ter mais tempo. Então, eu dava um plantão semanal, e ficava livre para poder desenvolver mais o negócio. Então foi quando eu deixei a cirurgia. Mesmo porque a minha clínica toda particular, já tinha consultório, era toda ela de clínica médica, eu não tinha praticamente cirurgia... O pessoal que eu atendia não tinha poder aquisitivo para pagar cirurgia particular. Então, na realidade eu não precisava praticar cirurgia para tocar na parte liberal da minha profissão e tinha a granja, eu pedi transferência para o plantão, e fui ser subordinado ao dr. Geraldo Lima, que era o meu chefe de plantão de sábado para domingo, nós dávamos plantão de sábado para domingo.

LO - Isso a partir de [19]62?

LM - Não [19]67.

LO - Ah! Em [19]67.

LM - [19]67, de sábado para domingo. Aí, o Geraldo Lima foi daí que veio a minha carreira toda administrativa, e que eu cheguei na criação da Central de Medicamentos, quer dizer, do CEME, isso tudo que está aí.

GH - Vamos chegar lá ainda...

LM - Surgiu daí. Porque ele como chefe de plantão, um dia o Ministro da Previdência Social assumiu, que era o Ministro Jarbas Passarinho, que era do Pará, como ele também era paraense, e que conhecia o Geraldo Lima, a esposa do Ministro Jarbas Passarinho conhecia de criança, o Geraldo Lima e a esposa dele, eram ambos de lá, é a esposa dele, os dois. Então, nomeou o Geraldo. Aí tem um fato curiosíssimo sobre o Passarinho, se eu

não soubesse isso de um irmão meu, que é coronel, o Geraldo teria durado três dias como diretor, três dias! Teria sido diretor três dias, e ficou uns quatro anos, mas só por uma característica do Ministro Jarbas Passarinho, que meu irmão Coronel do Exército conhecia essa característica dele, foi o seguinte: primeira coisa, primeira providência que o Geraldo tomou ao assumir a direção do hospital foi demitir um médico, que tinha muito má fama lá, que era o chefe da cirurgia de homens, que tinha sucedido ao Dr. Oswaldo de Araújo, que tinha se aposentado, e tinha ido administrar, o diretor administrativo do Hospital Pedro Ernesto, e ele então ficou como chefe, era um dos assistentes como eu, da mesma época. Eu já não fiquei porque eu já tinha ido para o plantão. Senão acredito que o professor Oswaldo de Araújo teria me colocado lá como chefe, mas eu estava no plantão. Então, o Francisco Pontes, o Francisco Pontes era o anestesista, não era bom cirurgião, mas era um anestesista de um médico também que foi meu colega lá na clínica cirúrgica de homens, chamava-se Antero Riça Júnior, foi deputado federal pelo PTB, e que tinha a maior clínica de aborto de Bonsucesso...

GH - Ainda tem...

LM - Ainda tem, não é? Antero Riça Júnior. Mas aquilo era uma coisa assim, notória lá no hospital e tudo. E aquilo era uma desmoralização aos chefes de serviço ser o anestesista da clínica de aborto, e tal, e cúmplice do outro. Então, o Geraldo demitiu, primeiro ato dele, no primeiro dia que ele assumiu, e colocou um outro chefe lá: Hélio Siane, excelente médico, um homem corretíssimo. No dia seguinte vem um telegrama do Ministro Jarbas Passarinho, determinando a reintegração imediata do Dr. Francisco Pontes. Aí o Geraldo chegou para mim, e disse: “Olha, não tem outro jeito, eu vou pedir demissão, vou entregar o meu boné, porque eu não posso botar ele de volta”. Uma desmoralização! Eu não sou mais ninguém se eu botar ele de volta aí. Não tem condição, toda a classe pediu para ele sair, todos os médicos... O centro de estudos fez uma moção e eu fiz isso. Nós vamos botar ele de volta? Não tem condição. Eu disse para ele: “Olha aqui, eu sei de algo, que eu acho que você pode demover o Ministro disso, mas você só usa esse argumento em último caso, você pega um avião, vai para Brasília, eu fico aqui, pode deixar que eu tomo conta disso, aí você não fica mal. Vai para Brasília, procura o ministro, ou se tem condições de se entender com ele, porque você foi colega de infância da esposa dele lá em Belém. É porque o Ministro Jarbas Passarinho era do Acre, era acreano de nascimento, mas ele casou lá em...

LO - Pará.

LM - Em Pará. Mas em último caso você conta o caso que o Francis apenas diz isso: Francisco Pontes é de uma clínica de aborto, assim, assim. Ele disse: Mas o que adianta dizer isso? Eu digo: eu tenho certeza que adianta. Você vai ver, eu depois te digo as razões, mas primeiro você vai falar isso. Aí, ele foi, chegou lá o Ministro chamou um coronel do SNI (Serviço Nacional de Informações), que era cunhado do Francisco Pontes, e colocou diante do Geraldo Lima. O Geraldo Lima disse que tinha afastado o Francisco Pontes porque era um indivíduo, não quis dizer o motivo primeiro, que não era um cirurgião realmente de gabarito, tinha melhor do que ele, que era o Hélio Siane, que ele tinha colocado no lugar. Que era melhor mesmo, mas o outro não era ruim não, se não fosse isso teria ficado. E que tinha feito isso, isso e isso. E o Passarinho disse: olha, ou você pede o boné, vai embora, ou reintegra isso, porque estava atendendo ao cunhado do Francisco Pontes, coronel do SNI, lá da Agência Central de Brasília. Aí a horas tantas o Geraldo disse: mas é que ele tem... Está desmoralizado em relação a classe lá, porque ele

é sócio da maior clínica de abortos do Rio de Janeiro do Dr. Antero Riça Júnior. Disse que o Passarinho mudou de cor, ficou vermelho. Disse: Então, não está aqui quem disse não. Mantém a demissão dele, e está liquidado o assunto, não tem mais nada... Aí o coronel do SNI ainda tentou, disse: Mas isso não tem nada a ver, isso é vida particular dele, não tem nada a ver com a história. Disse: Nada disso, acabou, está liquidado, pode ficar. Aí quando voltou o Geraldo, ele me perguntou: Disse: Olha, foi tiro e queda, eu falei aquilo, ele imediatamente ele manteve a minha demissão e ainda me deu um abraço na hora de eu sair, tal, tal. Eu digo: Olha, sabe por que? Porque se há uma coisa que o Passarinho não aceita é aborto. A mulher dele já no quinto ou sexto filho, estava tuberculosa, os médicos disseram a ele: Ela vai morrer se levar essa gestação até o fim. Vai morrer! E ele disse: vai então, se tiver que morrer que morra. Mas a gestação tem que ir até o fim. Eu não admito aborto de forma nenhuma, de jeito nenhum, e não morreu coisa nenhuma, e ela criou os filhos todos, não houve problema nenhum. Mas foi por insistência dele. Ele não aceitou uma decisão que os médicos da esposa dele tinham dito, que era impossível levar aquela gravidez até o fim. Ele por algum motivo, isso eu não sei, mas que meu irmão disse que ele tinha, que quando falasse em assunto aborto, estava liquidada a questão. Ele não... E foi assim que o Geraldo Lima pode ficar, e até depois de eu ser presidente do INPS, e tudo, ele continuou até anos depois ainda, ficou uns quatro anos como diretor do hospital. Eu acho que foi um fato curioso aí, mostrando as características da pessoa. Que aquele era o ponto, pedra de toque, do Ministro Jarbas Passarinho, era isso. É isso aí.

LO - Eu queria conversar mais sobre o hospital de Bonsucesso, o IAPETEC. O senhor falou que o hospital era um hospital muito bom, e tal, mas faltaram recursos, não é? Num determinado momento faltaram recursos?

LM - Não, não, não, não. Recursos não, em absoluto.

LO - Recursos de pessoal só?

LM - De pessoal só, de material tinha à vontade. Só tinha falta... Era uma instituição rica, o IAPETEC tinha muito dinheiro.

LO - Agora, não havia uma manipulação política desses recursos, porque...

LM - Ah! Sempre houve. Aí nessa época os presidentes de sindicatos de estivadores, todos eles... Um dia eu encontrei dois, o presidente do Sindicato de Estiva e outro de Arrumadores de Café, chá e de café, que estavam, que tinham esvaziado, eu era chefe de plantão, era chefe não, era subchefe de plantão, o Geraldo Lima era chefe de plantão. Tinha esvaziado uma enfermaria para fazer ali um hotel trazendo tudo o que tinha de casa, porque um estava refugiado da mulher, que queria dar uma surra nele, queria; e o outro, o outro da Justiça, fugindo da Justiça.

LO - E quem era o governo? O senhor lembra?

LM - Isso foi no tempo do governo do Dr. João Goulart, em [19]61 para [19]62, foi nessa época. Depois logo que saiu o Jânio Quadros, [19]62, foi em torno de [19]62.

LO - Aí, se esvaziou de novo a enfermaria?

LM - Aí...

LO - Saíram?

LM - Eles saíram, eles saíram.

LO - Agora, o presidente Getúlio Vargas parece que nomeou inclusive um motorista de táxi para presidente do IAPETEC?

LM - Foi isso mesmo. Agora não recorro o nome dele não, mas só o que ele fez foi comprar uma quantidade imensa de clipes. Porque ele queria ganhar as suas comissões, mas não tinha muita imaginação, como hoje em dia eles têm para comprar coisas caras. Então, comprava montanhas de papel higiênico, montanhas de clipes, montanhas de papel para prontuário, 50, 100 vezes mais, quer dizer, não fazia com a habilidade do Esmerino Arruda, que comprava logo material cirúrgico caríssimo. Que deixou uma caixa lá fechada, que nenhum diretor... Entrava diretor, saía diretor, entrava diretor, saía diretor, ninguém abria aquela caixa enorme, de quase um metro de altura, com material cirúrgico, que tinha sobrado da distribuição toda dos centros cirúrgicos lá, que eram vários. Ficou aquilo, ninguém mexia, nem meu tio Oswaldo de Araújo não mexeu. Quando eu e o Geraldo entramos, ele como diretor e eu como vice-diretor. Eu disse para ele: Nós vamos abrir essa caixa, vamos chamar aí, vamos criar uma comissão, com testemunhas, porque não pode ficar caixa na sala de um diretor uma caixa misteriosa, que ninguém pode abrir, ninguém tem coragem de abrir. Então, essa caixa foi aberta, e era material cirúrgico assim, clipes para três mil anos, e coisas assim, que então fomos permutando com os outros hospitais da previdência, e com isso se conseguiu gastar pelo menos a metade daquela caixa, mas a outra metade só para os próximos 1000 anos. Eu acho que nunca mais vai acabar isso.

LO - Agora...

GH - O senhor falou em dirigentes sindicais: Tinha algum privilégio na hora do atendimento? Houve indicações também...

LM - Tinha! Tinha.

GH - Operar eles na frente?

LM - Eles faziam, olha, o caso que mais me revoltou foi um presidente de sindicato que se chamava Adelson Menezes, que além dos privilégios dentro do hospital, em que ele levava os pacientes dele para serem atendidos na frente dos outros; despejava paciente para botar outro no lugar, além disso... Um dos motivos que me levou à presidência do INPS depois eu contarei como foi. Foi um desses procedimentos dele. Já quando eles saíram, quando terminou a fase deles. Mas então o Dr. Fernando Alvarez tinha internado no isolamento, que pertencia na época à clínica médica, uma família toda de tuberculosos do IAPETEC, quer dizer, segurado e dependente de estivador. E essa família, aliás, estivador não, de motorista. E essa família foi toda curada lá, toda com tuberculose, tudo o que foi necessário, ficaram, foi a família inteira internada. Aí o Fernando Guerra Alvarez conseguiu um apartamento que era do IAPETEC, porque eles moravam numa favela, nas piores condições. Então, conseguiu um apartamento que tinha ficado vago na rua Teixeira de Castro, que pertencia ao IAPETEC para essa família, iniciativa dele, botou

lá. Esta família foi despejada do apartamento pelo Adélsio Menezes para botar uma amante dele, uma enfermeira muito bonita, loura, que estava lá, sozinha dentro do apartamento, tirou uma família para botar sozinha. Foi isso que me levou na época da revolução a ficar a favor da revolução, porque eu queria, não sabia também depois o que ia acontecer, mas eu queria era botar aquela gente para fora.

GH - Quer dizer, o grau de interferência era muito grande?

LM - Era muito grande!

GH - Agora, o senhor como médico não dava conflito de ética?

LM - E dava demais. Nós tínhamos problemas seríssimos. E foi esse conflito que gerou, para eu poder atender os meus doentes necessitados, e ao mesmo tempo poder botar os que eles queriam lá, eu passei a fazer o seguinte: para conseguir leitos no hospital, que tinha um número, vamos dizer, limitado, porque naquele tempo ainda não existia essa rede de hospitais particulares. Quem fosse motorista, estivador, arrumador de carga, só tinha aquele hospital, aqueles 800 leitos, e mais nada. A clínica cardiológica tinha 30 leitos só, e o número, a demanda era muito maior, que as pessoas chegavam a uma idade, tinha insuficiência cardíaca, e tudo. Então, o que eu fiz? Como esses pacientes só precisavam de um anti-hipertensivo, que na época era o Serpazol; um diurético, que era hidroclorotiazida; e um tônico cardíaco, que era digoxina. Eu simplesmente quando tinha um paciente desses que precisava... Mas ele só recebia 80%, quando ele entrava de auxílio-doença não recebia o salário integral, que já era insuficiente, mas com 80% do salário que ele tinha, ele não tinha condições de comprar remédio. Mas ele não precisava se internar, porque o problema era só esses remédios, e uma dieta sem sal, que ele podia fazer em casa, para se manter compensado. Ele tinha sido internado, tinha sido compensado, e periodicamente voltava, porque não tomava a medicação. Então, o que eu fiz: eu chegava lá nos prontuários dos doentes, pedia à enfermeira o prontuário, e punha aqueles remédios todos para um mês num prontuário de um doente qualquer, que eu inventava, e com isso eu pegava lá no posto de enfermagem aquele remédio para um mês, chegava para o camarada e entregava o remédio, e assim ele podia se medicar, e não precisava daquele leito, que eu podia usar para outro. Isso foi uma das coisas irregulares, que eu fazia. E que gerou essa minha subida.

GH - Agora, em relação à entrada do paciente no hospital, havia preenchimento de ficha certamente, havia lugar para indicação, coisa desse tipo. Ou ele vinha...

LM - Não, não. Era só de boca. Eles iam pessoalmente lá! Pessoalmente pressionavam: tem que tirar fulano, e bota sicrano. É ali de acordo com... Lógico, sendo amigo, tinha sempre lugar. Não sendo amigo tinha que ser dado alta precoce, para botar outro.

GH - E dava qualquer...

LM - E davam...

GH - Lideranças, essas que queriam...

LM - É! E davam mesmo.

GH - Que são vários sindicatos e tinham que brigar entre si, para poder às vezes...

LM - Não. Olha, isso eu não vi muito não. Eles se entendiam, eles se entendiam bem. Porque também não havia necessidade, dava para conciliar entre eles, o que não podia era conciliar com todos.

LO - Isso ao longo do tempo foi se modificando, quer dizer, no período do Getúlio era mais, ou no período do João Goulart era mais...

LM - Não, foi se modificando para pior.

LO - Para pior.

LM - Porque eles foram se tornando cada vez mais poderosos, até um dia que esses dois, que eu botei para fora lá da enfermaria, tinham recebido a visita do presidente de crédito cooperativo, que nessa época era importantíssima a função dele. Que eu não recordo agora o nome dele, mas era importantíssimo. E nessa ocasião tinha sido presidente do crédito cooperativo, que eu conheci por causa da granja, por causa de empréstimo que eu consegui pela granja, quando eu tive granja. Ele foi nomeado Ministro do Trabalho, esse tal presidente do crédito cooperativo. O nome agora está me faltando. Ele foi lá sozinho, só como o motorista, num sábado para visitar esses dois presidentes de sindicato, para dar uma satisfação a eles, porque que não tinha ido lá no aniversário deles, o Ministro do Trabalho.

GH - Que período?

LM - É o do João Goulart.

LO - João Goulart...

LM - João Goulart Presidente. Então, para dar uma satisfação. Período de [19]62, deve ser essa altura. Presidente do Banco Crédito Coopera... Ex-Presidente do Banco, Ministro do Trabalho nessa altura, ex-presidente do Banco de Crédito Cooperativo. Então, foi lá para dar uma satisfação. Foi até engraçadíssimo: Eu subi, porque eu não sabia o que ele queria, depois é que ele me disse. Levei o elevador, nesse dia o diretor, o chefe do plantão, Geraldo Lima nessa época estava de férias, então eu estava como chefe de plantão, e o chefe de plantão de sábado para domingo, é a mesma coisa que o diretor do hospital, porque não há ausência de diretor. Então, eu fui, acompanhei o Ministro com todo o respeito. E ele disse: Ah! Eu quero ir visitar fulano e beltrano, tal, tal. Eu digo: Ah! Então, são aqueles que me despejaram os doentes lá da Enfermaria. Eu falei com ele. Fui lá. Ele disse que começaram a conversar, os dois se penduraram no Ministro, e disse assim, o Adélsio Menezes disse assim: Olha, esse... Olha... mas não falavam pelo nome, não chamavam de ministro, nem excelência, nem nada. Olha, fulano você se não mandar o Jipe lá para o meu sindicato, lá se você não mandar o Jipe, eu não continuo amaciando os cabras aí não, expressão dele, eu não continuo amaciando os cabras não. Aí eles vão em cima de você, eles vão em cima de você. Eu é que estou aguentando eles lá, quer dizer, os do sindicato dele "eu é que estou aguentando..." Aí, depois os dois saem pendurados no Ministro, de um lado e de outro, abraçado nele, e tal, nenhum dos dois...

Fita 5 – Lado A

LO - O senhor estava dizendo que o ministro saiu abraçado.

LM - Os dois, os dois pendurados nele. E aí então, o Adélson Menezes, que era o que falava mais, disse assim, o outro eu não recordo o nome, disse assim: Mas olha, vem aí um francês chama-se André Maulraux, e nós vamos ter que recebê-lo, nós não sabemos falar francês. Aí, disse o ministro para ele: Ah! Não tem importância não, vocês são nacionalistas, fala em português mesmo. Ai! (ri) Eu fiquei completamente decepcionado, também nem levei o ministro para o elevador não, deixei ele encontrar o caminho dele sozinho, porque perdi totalmente o respeito ao ministro que vinha dar uma satisfação a pessoas, que tinham despejado doentes para se refugiar no hospital. Isso eu não aceitei isso de maneira nenhuma. E aí então, isso me levou a uma posição assim, muito ativa na revolução. E que eu fui encarregado por um colega de turma, colega de turma, não, chama-se Edgar Sampaio, colega do hospital, da ortopedia, no dia da revolução eu fui encarregado de tomar conta do hospital, e ele foi quem encarregou, era um paciente dele que se chamava João Batista de Figueiredo, era paciente dele. E amigo dele, e tudo. Então, encarregou de fechar aquela ponte que dá para Urca. E ele roubou umas dinamites aí numa pedreira. Encheu um ônibus com dinamite e botou lá. E eu fiquei cuidando do hospital nesse dia da revolução, por causa disso. Fui armado, inclusive, para lá. Assumi lá o hospital, mandei as ambulâncias buscarem e os caminhões buscarem funcionários em casa, porque estava parado um trem atravessado ali na Leopoldina, tudo. Foram as providências que eu tomei.

LO - E os sindicalistas estavam hospedados ainda lá?

LM - Não, já tinham ido embora. Nessa altura já não tinha mais nada. E eles então por causa disso, dessa minha atitude em [19]66 eu e o Edgar Sampaio fomos convidados pelo presidente do IAPETEC, que foi do Flamengo, foi um presidente do Flamengo, agora eu não recordo o nome dele, para fazer o curso da Escola Superior de Guerra. Então, eu fiz o curso em [19]66, por causa dessa atitude nesse dia. E tudo por causa dessas coisas que eu assisti os presidentes dos sindicatos fazerem. É que me colocou contra eles.

LO - Essas autoridades sindicais, eles se sobrepunham à própria autoridade médica dentro do hospital?

LM - Ah! Não digo que se sobrepunham, mas eles tinham um tal grau, tal poder, e tinham tanto de interferência, que as autoridades médicas é que se curvavam diante deles. Acredito que se algum tivesse peito mesmo, poderia enfrentá-los, mas na realidade se curvavam. Então, foi graças a isso. Então, graças a essa entra isso, eu acabei... Depois do curso em [19]66, em [19]60 e aí quando voltei para lá, passei um ano fora por conta da Escola Superior de Guerra. Depois em [19]67 eu voltei de novo para o plantão. Até que em [19]68 eu assumi a vice direção do hospital, o Geraldo Lima a direção e eu a vice direção. E em [19]68, a partir de [19]68, quando se tramou, ainda era o Presidente Costa e Silva era a o Presidente da República, se tramou para mim, maior de todas as negociatas na história da medicina no Brasil foi essa, era o Plano Nacional de Saúde de autoria daquele Ministro Leonel Miranda, falecido há pouco tempo, que era dono da Casa de Saúde Eiras, lá de Paracambi, Doutor Eiras, tudo. Que eu acabei tirando dele, como Presidente do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), eu tirei na época por mês

dele trezentos mil cruzeiros, que correspondia a mais ou menos uns 15 ordenados de Presidente da República na época, eu tirei dele por mês, enquanto eu estive lá na Presidência do INPS, eu tirei dele, por irregularidade, que depois para frente eu vou contar, umas coisas seriíssimas, era um gatuno mesmo. Está falecido, mas não vamos por isso dizer que não, era um gatuno mesmo. Colega meu... Esse camarada, o Leonel Miranda tramou a maior de todos os golpes da história da medicina, o Plano Nacional de Saúde. Seria um Plano em que todos os brasileiros pagariam Assistência Médica, até os indigentes. Não sei como, mas até os indigentes. Então, era um plano que era a categoria A, B, C e D. A dos indigentes que pagariam 10% dos custos dos serviços; B dos de classe média pobre, pagariam 35%; C de classe média um pouco melhor 55; e o rico pagava 100%. Todos os hospitais federais, municipais, estaduais e da previdência, todos passariam para essa comunidade de saúde, do plano de saúde. Todos pelo custo, por um arrendamento anual, correspondendo a 1% do custo histórico de construção, sem reajustamentos futuros, por exemplo, o Hospital de Bonsucesso hoje seria 600 cruzeiros antigos, hoje seria na base de centavos, o arrendamento anual. Todo o material existente no hospital teria uma desvalorização de 10% pelo uso, quer dizer, tanto em dez anos não teria zero, do custo histórico na época de compra. E todos os médicos e funcionários de todos os hospitais continuariam a receber do Estado, do Município, da Previdência, e tudo... Quer dizer, nós continuaríamos todos. Bom, aí a classe médica se revoltou. Não sei porque há uma exceção, porque nos ofereciam dobrar os nossos salários. O plano de saúde nos dava uma parte, e nós continuaríamos ganhando pela previdência a outra parte, quer dizer, nos dobraria. Mas pela desgraça que seria para a população. Então acredito que seja isso. Houve um único Estado que ficou a favor desse plano, que foi que foi São Paulo, porque quem liderava lá era o Pedro Kassab, que era ligado muito a ele, devia entrar também nisso. Então, houve uma revolta geral. O [Djalma] Chastinet foi um dos que liderou contra isso, ele é homem de valor, ele liderou porque ele pensava contra. Então, ele aqui no Rio de Janeiro, a coisa tinha sido um golpe incrível. Quando ele encontrou resistência da classe médica, ele resolveu comprar o filho do presidente. Ele comprou, que chamava-se Alcio da Costa e Silva, que era engenheiro militar, Capitão, e que abandonou, nem se interessou em continuar nas Forças Armadas, porque recebeu lugar de diretor presidente da CREDIMIL, e recebendo um capital de dois milhões de cruzeiros na época, quando um Presidente da República ganhava 15 mil cruzeiros por mês. Então, ele para isso comprou a CREDIMIL, demitiu os que eram donos da CREDIMIL, que era o Madureira do Pinho, o outro Madureira do Pinho e bota o Alcio, botou o filho dele, Nelson Tavares de Miranda como vice-presidente, e botou no conselho Fiscal o Carlos Bruce Miranda, que é do segundo casamento dele, como do Conselho Fiscal, porque não conseguia que a classe médica o apoiasse, mesmo dobrando os salários. Houve uma tal repulsa... Ele tentou dessa maneira. Aí então, é que eu mexi nisso, e tive que fugir porque tive que ficar sob proteção do meu irmão. Graças ao meu sogro, vocês vão ver uma coisa, que é um histórico, graças ao meu sogro que era contador dessas grandes empresas: Light, White Martins, Nova América, América Fabril, essas grandes, ele recebia o Jornal do Comércio, era obrigatório, tinha assinatura do Jornal do Comércio. Quando para essa Assembleia em que o filho do presidente era nomeado diretor-presidente da CREDIMIL ter validade jurídica, tinha que haver a publicação desta Ata da Assembleia no Jornal do Comércio. Mas o que eles fizeram? Compraram a edição inteira do Jornal do Comércio nas bancas e destruíram, mas os poucos assinantes tinham que receber, e meu sogro foi um dos que recebeu, e me deu conhecimento disso. Aí, eu que tinha ligação dentro, já tinha feito curso dentro da Escola Superior de Guerra, tinha ligação dentro das Forças Armadas, dentro da ESG, dentro do SNI. Então, eu fiz uma denúncia e que comprometi todos esses órgãos de informação, e todos esses homens

comandantes de Exército, e tudo, nessa informação que está aqui, no documento. Agora, você...

GH - “Informe sobre o Plano Nacional de Saúde”, objetivos, informações necessárias, conclusões, e a distribuição da Divisão de Segurança e Informações do Ministério do Trabalho e Previdência Social, SNI, CIE (Centro de Informação do Exército), Estado Maior do Exército, Estado Maior do Primeiro Exército, Coronel Teixeira de Barros, Luiz Moura...

LM - É esse documento, é eu mesmo, eu botei aqui, e eu assinei...

GH - A ADESG (Associação dos Docentes da Escola Superior de Guerra).

LM - É, porque eu queria desvincular eu aqui como homem de informações, da comunidade de informações, e eu ali um médico do INPS. Não tinha uma tentativa de fazer... Então, eu denunciava aí: Alcio da Costa e Silva, aí com o número, tudo...

GH - Mas o senhor remeteu isso a essas...

LM - A todas essas, todas receberam. E daí eu consegui breca o Plano de Saúde. Só que aí eu tive, logo que eu distribuí isso, eu tive que fugir para Mato Grosso, nem minha mulher soube para onde eu fui, fiquei sobre a proteção do meu irmão lá, que era do 4º Batalhão de Cavalaria, que era Coronel Comandante lá. E sobre o comandante dele, o Comandante de toda a região lá era o General Plínio Pitaluga, e eu fiquei perto da fronteira do Paraguai, fugir...

GH - Isso foi em [19]68?

LM - É... [19]69.

LO - [19]69, início de [19]69.

LM - E fiquei como *persona non grata*. Eu vim para cá depois que conseguiram os arranjos lá...

GH - Isso em pleno AI-5 já?

LM - AI-5! AI-5. Aí, eu vim para cá sob a proteção do General Siseano Sarmento, que era o comandante do primeiro exército, senão eles acabavam comigo. Eles tinham decidido mesmo acabar.

GH - Quer dizer, o senhor recebeu ameaça?

LM - Ah! Claro, claro. Aí, eu fiquei sobre essa proteção até que, por minha sorte, eu não digo que seja sorte de todo, o Presidente Costa e Silva teve a trombose, e isto tudo virou as avessas, e eu fui nomeado presidente do INPS (ri) Parece coisa rocambolesca. A minha história, se contada, é uma coisa absurda, as coisas em que eu me meti. Mas tem coisas ainda muito mais. Olha, eu posso dizer que dobrei o salário de 30 mil pessoas! Mais tarde eu vou contar. Eu dobrei o salário de 30 mil pessoas. Sem ser presidente do INPS, sem nada! De fora, como livre atirador.

GH - Então, nós vamos interromper por aqui hoje, e vamos na próxima voltar. ...

LM - É, mas agora...

GH - E vamos continuar.

LM - É, mas tem um problema...

Fita 5 – Lado B

Não tem gravação

Terceira entrevista

Data: 03/06/1987

Fita 6 – Lado A

LO - Bem, estamos em 3 de junho de 1987, mais uma vez na residência do dr. Luiz Moura, os pesquisadores Gilberto e Luiz Octávio, dando continuidade ao Projeto Memória da Previdência Social, História Oral da Assistência Médica Previdenciária - convênio INAMPS, Casa Oswaldo Cruz, FIOCRUZ. É a nossa terceira entrevista.

GH - Dr. Luiz Moura, um ponto que na primeira entrevista o senhor tocou e a gente se esqueceu de conversar, o senhor tinha feito menções a Pedro Ernesto, lá no começo.

LM - Exatamente.

GH - Como foi esse contato? O senhor fez a menção do contato de seu pai com Pedro Ernesto.

LM - Meu pai comprou um sítio, onde nós estamos aqui e o Pedro Ernesto vinha muito, aqui em Jacarepaguá. E ambos médicos naquela época, pouquíssimos médicos no local, a área completamente, vamos dizer, virgem ainda quase, nada construído, não tinha aqui nessa região, em toda essa área aqui, vamos dizer, em cinco quilômetros quadrados, teria no máximo umas 20 casas. E então, o Pedro Ernesto veio a conhecer, soube de um colega, que estava ali e eles se encontraram, e eles se encontraram sempre no local mais bonito para piquenique na época, que era a Represa dos Ciganos aqui na subida, que ainda existe, na subida Grajaú-Jacarepaguá. E lá na casa do guarda florestal é que eles se encontravam e almoçavam lá. E foi lá que foi traçada essa Estrada Grajaú, a futura Estrada Grajaú-Jacarepaguá, que o Pedro Ernesto como Prefeito achou que deveria ligar a Zona Norte à zona aqui chamada Zona Rural. Aqui se chamava Zona Rural, porque ainda não havia ligação com Zona Sul, aliás, já havia sim, havia pela antiga estrada que passava pelo Itanhangá Golfe Clube, e que era toda de terra, desde o Joá, a Estrada do Joá, que já era de cimento até aqui a Freguesia, até o Largo da Freguesia, tudo terra, mas já existia essa passagem. Então, essa estrada ligando a Zona Norte, lá Vila Isabel, iria fazer a integração da Zona Sul com essa Zona Norte, porque não existiam túneis, não existia nada aqui.

Então, foi por isso, foi traçado na mesa assim, como me contou o Otacílio, que era o guarda florestal, que agora está aposentado, foi traçado na mesa deles lá, por Pedro Ernesto, o traçado da Estrada que viria a ser. E eles conversavam muito sobre medicina. Eu não lembro disso, porque era garoto, era pequeno ainda, e nem entendia os termos que eles usavam, eles falavam entre médicos, eu não entendia nada disso.

GH - Mas seu pai falou alguma coisa sobre o trabalho do Pedro Ernesto como...

LM - Ele admirava muito a parte social, porque meu pai apesar de não ser... Era um socialista mais de direita, um nacional socialista, porque ele tinha sido integralista, então ele... Mas os dois, do ponto de vista social pensavam de maneira semelhante, eles eram um... Eu nunca acreditei, pelo que meu pai contava, que o Pedro Ernesto fosse comunista, nunca acreditei, porque ele se dava muito bem com o meu pai, e meu pai era mais do lado oposto. Então, eu não acredito que ele fosse comunista não. Acho que isso daí é uma lenda, que se criou para interesses políticos da época, exploração política, porque ele estava incomodando interesses econômicos com a ideia social dele, de fazer a medicina ao alcance de todos. Isso tudo o Pedro Ernesto é um idealista. Então, estava criando, vamos dizer, criando medo na estrutura médica organizada da época. O temor de que aquilo viesse a se desenvolver, e que a medicina deixasse de ser uma medicina liberal, exclusivamente liberal na época. Então eu acho que foi o Pedro Ernesto que abriu o caminho nesse sentido. Talvez tenha sido o precursor, pode ser que tenha havido alguém antes dele, mas que eu saiba, foi ele o precursor da medicina assistencial, medicina de nível social, quer dizer, ao alcance de todos, a tentativa pelo menos de chegar a isso foi o Pedro Ernesto. Para isso ele desenvolvia os hospitais do Estado, ele colocou numa situação muito boa os hospitais, a rede assistencial do município na época, Município e Estado porque ele era Prefeito do Distrito Federal. Bom, ainda não era estado, era Distrito Federal, ele era Prefeito do Distrito Federal. Então, eu acredito que era o objetivo dele montar, e preparar equipes em todos os hospitais de alto gabarito. E meu pai se entendia muito bem nisso com ele, porque meu pai tinha, ainda os primeiros anos de médico ele trabalhou em hospital da assistência pública, na época era assistência pública. Até minha mãe conta, que quando eles namoravam, ele vinha com a assistência, que naquele tempo não era sirene não, era uma campanha que tocava a assistência, que vinha de longe, ela já ouvia quando ele chegava na rua Honório de Barros, onde eles moravam nessa altura, a minha mãe com a família dela, na rua Honório de Barros com a assistência, ela tocava de longe! Ela já ouvia de longe a chegada de meu pai lá. Isso em idos de 1917, [19]16. E depois ele continuou até que entrou para Santa Casa, onde ele fez a carreira dele.

GH - Agora, dando um pulo de volta para o Hospital de Bonsucesso.

LM - Sim.

GH - Do IAPETEC, o senhor talvez tenha contado um pouco da história do hospital. O senhor se lembra quando é que foi construído...

LM - É, ele foi inaugurado em 1948, no governo do Marechal Dutra. E o hospital era o único hospital do IAPETEC, para atender os empregados de transportes de cargas, e motoristas, estivadores e motoristas, quer dizer, em transportes e cargas genericamente. Então, arrumadores de café, estivadores, motoristas de categorias assim: de portuários, não é dos marítimos, é dos portuários, os marítimos já tinham o Instituto deles dos marítimos, era o pessoal que trabalhava interno no cais do porto, na descarga.

LO - Estivadores.

LM - Estivadores.

GH - Agora, além do hospital não tinha nenhum ambulatório, algum serviço descentralizado?

LM - Tinha um só, na Avenida Venezuela, era o ambulatório do hospital de Bonsucesso, que era chamado General Vargas na época, era o ambulatório. Ele é o único ambulatório do Instituto de Transportes e Cargas. E depois é que o hospital de Bonsucesso veio a ter na administração que antecedeu a nossa no hospital, que foi do Dr. Fernando Porto, veio a ter ambulatório próprio. Antes todos os doentes eram encaminhados do ambulatório para o hospital já para ser internado em cirurgia, em urologia, vamos dizer, já com a destinação, ou então caso de clínica médica, que não pudesse ser resolvido em nível ambulatorial tinha o hospital lá com leitos, trinta e poucos leitos para isso. E caso também de cardiologia, que não podiam ser resolvidos no ambulatório eram encaminhados para hospital. E os de cirurgia já eram mesmo para execução da cirurgia.

GH - Agora...

LM - Já preparados, com exames laboratoriais, tudo.

GH - Agora, então a primeiro a pessoa se encaminhava para o ambulatório...

LM - Ambulatório Venezuela... na Avenida Venezuela.

GH - Aí dependendo do tipo de cuidados médicos...

LM - Ou terminava ali o atendimento, ou era transferido para o hospital.

GH - O hospital propriamente só recebia numa segunda etapa.

LM - Exatamente. Isso valeu até 1960, de [19]48 até [19]66, foi quando foi criado o ambulatório do hospital.

GH - Agora, era na Avenida Venezuela, talvez por ser perto do Cais...

LM - Do cais do porto, acredito que tenha sido. Exatamente, bem localizado de acordo com a estação, por exemplo, motorista já havia uma quantidade no centro da cidade, havia a estação rodoviária, não era onde é a Novo Rio lá, era ali na Praça Mauá. Então, uma concentração muito grande de motoristas. E os estivadores todos, a orla marítima ali do porto do Rio de Janeiro era ali pertinho. Então, eu acho que foi muito bem localizado, muito bem mesmo.

GH - Agora, como é que o senhor chegou a frequentar esse ambulatório?

LM - Cheguei a frequentar o ambulatório. Eu não fui lotado no ambulatório, mas nós no hospital éramos obrigados periodicamente a fazer esse contato, os nossos chefes no hospital mandavam a gente fazer um período de trabalho lá para que, para entrosar com

os colegas do ambulatório, para que houvesse um perfeito entrosamento, não fosse apenas assim, não houvesse uma total dicotomia, vamos dizer, que houvesse uma união entre os médicos do hospital e os médicos do ambulatório.

LO - O senhor chegou a trabalhar no ambulatório então?

LM - Não, não trabalhava. Eu era, quer dizer, trabalhava, mas não efetivo, não estava lotado no ambulatório. Eu ia lá e fazendo rodízio com os outros colegas do hospital, passar em cada mês ficávamos dois ou três dias lá em contato com os colegas, e trabalhando ali para haver um melhor entrosamento. Por exemplo, havia problemas de encaminhamento de doentes da clínica cirúrgica, por exemplo, tínhamos leitos vagos na clínica cirúrgica. E o interesse era funcionar com tudo aquilo, aproveitando todos os leitos porque um leito vago é um custo inútil de toda a despesa do hospital girando em torno de tantos leitos. Sem ocupação havia isso, e havia... Então, nós tínhamos que atender a fila que existia lá esperando cirurgias, e tudo. Mas às vezes havia fila para esperar, e havia falta de doentes no hospital. Então, esse entrosamento era feito por nós. Mas, porque naquela época os chefes do hospital eram os chefes absolutos, nós não tínhamos direito a dizer horário de saída, por exemplo, nosso horário era de 8 às 14. Nós almoçávamos no hospital, tinha um restaurante lá que a gente almoçava, trabalhava até às 14 horas. Mas se o chefe quisesse que a gente ficasse até às 16 ou 17, nós não podíamos bater o ponto e ir embora não, tinha que ficar, nós éramos obrigados a isso. A disciplina lá era essa.

GH - Agora, os serviços ambulatoriais eram bons, do ambulatório era bom?

LM - Eram. Havia o melhor. Nós sabíamos na época, que o melhor hospital da previdência, tirando de lado o hospital dos Servidores do Estado, que não pertencia à Previdência, era considerado à parte, era dos funcionários, mas do doente previdenciário o melhor era o Hospital dos Bancários, Hospital da Lagoa, era considerado o melhor. Mas depois dele o nosso que era considerado melhor, muito bom, muito bom. Era o único hospital, todos os Institutos com exceção do IAPI (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários) - Instituto de Previdência...

LO - Dos Industriários.

LM - Dos Industriários, todos tinham hospitais próprios, ambulatórios próprios, menos o dos Industriários. E apesar de não ter sido médico, mas teve uma ideia excelente, que eu acho que seria o ideal para assistência médica, se fosse possível isso continuar, os industriários eram hospitais que funcionavam com todo o pessoal do instituto, ganhando pelo instituto, mas os chamados núcleos médicos criados pelo ex-ministro Hélio Beltrão, ele que criou isso, quando Presidente do IAPI. Então, a infraestrutura eram Ordens do Carmo, Ordens ou então, Fundações, que não tinham finalidade lucrativa, mas que tinham toda a infraestrutura administrativa com muito mais dinâmica, porque não dependiam de concorrências, daquilo tudo... Era administrado como uma casa de saúde particular, toda a infraestrutura. E o pessoal que trabalhava lá era todo ganhando pela previdência social, ganhando pela previdência social. Eu quando Presidente do INPS eu realmente dei muito apoio aos chamados núcleos médicos, que eram a Ordem Terceira da Previdência, chamava...

LO - São Francisco de Paula.

LM - São Francisco de Paula, que ainda existe, a OPA - Ordem Portuguesa de Assistência, ali perto na Rua do Riachuelo, fazia oftalmologia, onde o dr. Resende, famoso oftalmologista, faleceu há alguns anos, dois ou três anos, talvez um pouquinho mais. Ele que fez toda a sua carreira ali. Era uma Ordem mantida pelos portugueses do Rio de Janeiro...

GH - É Beneficência Portuguesa?

LM - Era uma Beneficência... Não, não era Beneficência, ali era além, era uma outra Ordem além da Beneficência. Fazia só oftalmologia, e era um núcleo médico, mas trabalhando com pessoal ganhando da Previdência Social. Então, não havia o problema do médico que trabalha nas casas de saúde privadas, que ele fica sujeito ao lucro da casa, ao objetivo de lucro da casa de saúde, e sem lhe dar independência de exigir tudo que ele precisa para trabalhar com eficiência. Porque se ele exige muito, eles mandam embora, porque vai botar um que não exige, porque o lucro diminui evidentemente. Mas assim, nesse sistema não, tinha a agilidade da iniciativa privada, que é o que falta muito na infraestrutura dos hospitais próprios da previdência, essa dificuldade de conseguir pessoal. Quando quebra uma ambulância consertar, tudo obedece a uma burocracia difícil. Aí não havia burocracia nenhuma sobre esse aspecto. E por outro lado não havia no sentido de mercadoria, vamos dizer, doença tratada como mercadoria, que é o caso das casas de saúde privadas em que a finalidade é o lucro. Então, o médico fica lá, o médico, a enfermeira e tudo, ele fica sobre a pressão de um proprietário capitalista, que tem interesse em lucrar com aquilo, com a empresa, e que não fica satisfeito quando ele gasta mais do que aquilo que só vai entrar no lucro dele. Então, ele não tem a liberdade disso, mas no núcleo médico não, o médico tinha total liberdade, ele ganhava pela previdência, ele não tinha nada a ver com a empresa ali. O administrador era um administrador da parte, vamos dizer, não médica, da parte... Não técnica, da parte só, a área administrativa só a manutenção do hospital, e comida, e roupa, e tudo aquilo, toda a infraestrutura, e transporte, tudo do hospital. E quem criou isso foi o Hélio Beltrão, Ex-ministro Hélio Beltrão.

LO - Quando na presidência do IAPI?

LM - Foi quando passou para o IAPI. E eu achei de tal valor, que quando eu estive como presidente do INPS eu fiz tudo no sentido de dinamizar isso, e infelizmente não é o que está acontecendo agora.

LO - Nós havíamos perguntado sobre a qualidade de serviços médicos no ambulatório.

LM - Era inferior à do hospital realmente, porque o ambulatório não era contemplado com tantos recursos quanto o hospital, o hospital era muito! Tinha muito recurso, era um hospital que não faltava nada. No nosso tempo não havia, vamos dizer, a capacidade do hospital estava mais ou menos equilibrada com a demanda, havia até uma folga, então não havia pressão de demanda tão grande, ele tinha sido dimensionado na frente do seu tempo. Como falam hoje, que criticavam o Prefeito Pereira Passos quando fez a Avenida Rio Branco, uma monstruosidade aquelas carruagens passando ali, depois ele passou a estar certo; depois criticaram também o Getúlio Vargas quando fez a Avenida Getúlio Vargas, também uma monstruosidade. E eles fizeram realmente o hospital. E foi a visão na frente, que eu não recordo quem foi, mas foi tão grande que ele fez uma indústria

farmacêutica para fornecer ao hospital todos os medicamentos, junto na construção, na data da construção do hospital.

GH - Na data, na construção...

LM - A indústria foi inaugurada um pouco mais tarde, em [19]54. Não inaugurou junto com o hospital, mas já tinha sido construído... O equipamento dela é que demorou muito mais, e levou mais seis anos até ficar pronta e ser inaugurada.

LM - Só que ela só funcionou 14 anos depois.

LO - E que tipo de medicamento ela produzia?

LM - Não, inicialmente só exclusivamente durante 14 anos, durante o primeiro ano de funcionamento ela produziu toda a linha de medicamentos que usava no hospital. Depois por forças misteriosas ela parou e só voltou a funcionar 14 anos depois. Apesar de que os trabalhos daquela época mostravam que os medicamentos eram de altíssima qualidade, eram excelentes. E eu ainda trabalhei no hospital com os medicamentos produzidos pela própria indústria farmacêutica do hospital, depois um dia acabou, não tínhamos mais nada. Não se sabia também, nem por que não tinha mais. Não porque houvesse problema nenhum, simplesmente era ótimo, a classe médica estava muito satisfeita com os medicamentos, os resultados eram muito bons. Mas de repente parou.

GH - Em relação... Agora, talvez ainda sobre o hospital algumas coisas: a carreira de médico no IAPETEC como era?

LM - A carreira, nós entramos na época por contrato, fazia um contrato, nós não fizemos concurso aí inicialmente. Depois então, todos os médicos que entraram por contrato, depois tiveram que fazer uma prova interna, e foram então efetivados.

GH - Mas tinha vários estágios médicos?

LM - Ah! Tinha, era a letra "K", era o início de carreira, naquela época era de alfabeto. E depois o fim de carreira, os chefes eram a letra "O", era o posto mais alto que a gente atingia, que hoje corresponde à referência 53, naquela época...

GH - Mas eram iguais para todos os institutos ou diferenciados?

LM - Não, eram iguais, eram iguais.

GH - Eram iguais.

LM - Era cargo, era determinado pelo DASP (Departamento de Administração do Serviço Público). O DASP é que fixava essas promoções, essa coisa toda, e eram mais promoções, havia promoções ora por merecimento, ora por atividade.

GH - Agora, quem definia as promoções por merecimento?

LM - Os chefes de serviço que eram letra "O".

GH - Que eram letra "O"?

LM - É, eles...

GH - Que eram escolhidos pela direção do hospital?

LM - Escolhido pela direção do hospital entre os médicos de lá do hospital. Alguns mais raramente vinham de fora, eram trazidos de fora, mas normalmente eram os próprios médicos do hospital, das próprias clínicas, ou porque o chefe se aposentava, ou que morria, eles então assumiam.

LO - Teve greve em [19]53 e [19]54 da Associação Médica do Distrito Federal. O senhor lembra disso? No tempo da letra "O"?

LM - Pela letra "O", exatamente. Mas não foi, a greve não foi bem sucedida não, porque nós ficamos na letra "K" mesmo. Não foi, não deu...

GH - Mas qual, mas parou mesmo os hospitais na época?

LM - Os hospitais pararam, pararam. Mas não pararam não, aquilo ali se manteve toda a urgência funcionando, e só parou aquela cirurgia eletiva, que era marcada para uma determinada data, então foi transferida. Mas não houve paralisação, porque nós mantivemos equipes todas funcionando, todas trabalhando e não houve prejuízo para a população, acredito que não houve porque a emergência toda continuou funcionando normalmente. Então, não houve nada.

GH - Como o sindicalismo médico estava presente nos hospitais?

LM - Estava. Ele procurava exigir alguma coisa de cima, da administração. Mas quem mandava mesmo naquela época não era só dentro dos hospitais da previdência, eram os sindicatos, eles é que eram o poder mesmo que mandava.

LO - O senhor falou que o hospital foi muito bem dimensionado, o Hospital do IAPETEC. Agora, o ambulatório também era bem dimensionado ou...

LM - O ambulatório era também.

LO - Não havia um número excessivo de doentes?

LM - Não, não naquela época não. Naquela época a demanda era pequena em relação à capacidade do ambulatório também, não havia problema como hoje, de sobrecarga, de excesso de doente, nada disso. Aquilo foi mesmo, a previdência social dimensionou tudo além até das necessidades do momento, foi acima. Depois é que foi sendo ultrapassado pelo crescimento da população do Rio de Janeiro, porque foi ficando a mesma coisa, anos a fio não se fez mais nada depois. Então, a população, a demanda de serviços foi ultrapassando... Aquilo que tinha sido inicialmente muito bem planejado. Mas se tivesse havido um acréscimo paulatino... E foi o que levou então, a contratação da rede privada, e o surgimento das milhares de casas de saúde particulares, por não ter crescido os próprios.

GH - Agora, o senhor se lembra assim, qual é que tinha um pico de serviço no hospital? Tipo, época, dia, mês...

LM - Não, havia por exemplo a questão climática, vamos dizer, épocas de entrada da primavera, por exemplo, mudanças climáticas.

GH - Setembro...

LM - Setembro dava muito. Outra, entrada do inverno também muitos problemas respiratórios. Aí era problema de muita criança com crise de asma, muito adulto com problema respiratório, muita pneumonia, eram as demandas. A demanda máxima na área da cirurgia nós só tínhamos uma demanda, que eram as das hérnias que dominavam completamente, porque eram estivadores, então eram os que mais herniavam. Tinham problema de hérnia, e coluna na clínica reumatológica, na clínica ortopédica era a coluna.

GH - Por acaso uma época de grande chegada de, vamos dizer, de navio no Rio de Janeiro, isso aumentava a demanda com excesso de trabalho? Os estivadores reclamavam disso com o senhor?

LM - Não, havia os estivadores tinham esses problemas mesmo, eles. Então, tinha um determinado tipo de carga, que produziam doenças profissionais quando eles carregavam carvão, tinham problemas respiratórios. Aí havia, mas isso era uma coisa, tinha às vezes intoxicação por drogas, quando eles descarregavam. Mas isso variava um pouco.

GH - Mas...

LM - Depende...

GH - Eles reclamavam, quer dizer, do tipo de trabalho?

LM - Não, eles não tinham a menor noção, eles não... Na época eles nem percebiam que a doença era profissional. Eles acreditavam que aquilo era um simples acaso. Não tinham...

GH - Agora, o grupo de médicos nunca tentou fazer algum trabalho em relação ao sindicato, a direção do hospital, para evitar na verdade o agravamento dessas doenças? Na verdade, vocês ficavam curando enquanto a origem da doença continuava.

LM - Continuava. Mas não... Os sindicatos não tinham menor interesse nisso. Os sindicatos queriam era ficar bem perante o seu segurado, perante o segurado. Então, era exigir uma internação às vezes até desnecessária, mas quando era alguém que eles queriam agradecer. E então, pressionar realmente a administração do hospital no sentido de alguma coisa que trouxesse para eles dividendos políticos. Eles tinham, eles naquela época, eu não sei, hoje eu não sei, mas naquela época os presidentes dos sindicatos eram pelegos mesmo. Então, eles estavam, eles tinham dois patrões, de um lado o próprio segurado, aquele associado ao sindicato, que era o nosso segurado; e de outro lado eles tinham que atender o lado político, que era o Ministro do Trabalho, que era o que dava as vantagens pessoais para eles. Então, eles ficavam entre as duas coisas, tendo que... E nós éramos o marisco entre o rochedo e o mar.

GH - Mas nunca... Então, nunca foi feito um trabalho preventivo...

LM - Nenhum.

GH - Para evitar a doença profissional?

LM - Nada, nada. Nem acidentes de trabalho, que hoje se fala tanto, e que se evita, e tudo, não se fazia. Eles nem queriam saber de acidente de trabalho nenhum. Era uma coisa que o acidente de trabalho naquela época era lucrativo porque para a previdência não tinha ainda, foi no Ministério de Jarbas Passarinho graças ao Walter Graciosa, que o acidente de trabalho passou a ser da previdência. Mas quem atendia o doente vítima de acidente de trabalho era a Previdência Social, mas quem ganhava eram as empresas privadas, até a administração do Ministro Jarbas Passarinho no Ministério do Trabalho, nunca tinha havido.

GH - Agora, esse problema...

LM - Então eles não tinham interesse nenhum de diminuir.

GH - Esse problema de doença profissional, que vocês atendiam dava um outro problema, que era a questão da licença, como é que era tratado esse problema do...

LM - É, aí sim. Aí é que entrava a ação do sindicato, ele queria que nós déssemos licença, todos os amigos dele tinham que receber licença, para ficar em casa, se precisava de três dias seria dez. Eles queriam era favorecer, eles queriam tirar férias à custa da licença. Havia a indústria da licença. E era muitas vezes no ambulatório onde nós tínhamos problema lá com o ambulatório era isso, quando o chefe nos mandava lá era que as pessoas chegavam muitas das vezes visando à licença e não o tratamento. Muitas vezes com uma doença real e às vezes até provocada, por exemplo, havia o estivador que deixava cair um caixote em cima do dedo para machucar o dedo para depois ter o acidente de trabalho, que aí tinha integral. Ele vítima de acidente de trabalho ele não tinha... Não era o auxílio-doença de 70%, era 100%, era integral. Então, como ele queria às vezes ganhar um biscate, uma outra coisa, ele se acidentava, e tinha direito a salário integral, e ainda ia trabalhar em outra coisa. Ele também não queria que o dedo curasse mais, queria que aquilo rendesse bastante. E esse era o nosso problema, brigamos... Aí quando nós dávamos alta a eles, aí tinha o sindicato contra nós, porque eles iam se queixar ao presidente do sindicato, aos diretores, aos chefes lá. Então, ficava uma...

GH - Mas aí o senhor recebia pedidos...

LM - Pedidos mesmo...

GH - Para prorrogar?

LM - Para prorrogar. É, a coisa é feita assim mesmo, porque eles tinham um poder, tinham poder.

GH - Agora...

LO - Isso nós estamos falando basicamente na década de [19]50?

LM - É, de [19]50, de [19]50, vamos ver, até [19]64. Que foi com a revolução que os presidentes dos sindicatos perderam todo o poder, aí é que aquilo mudou.

GH - Agora, em relação ao SAMDU (Serviço de Assistência Médica Domiciliar de Urgência), parece que o IAPETEC é que centralizava?

LM - É, o SAMDU não, o SAMDU era autônomo, era mais como se fosse mais um Instituto de Serviço Assistencial Médico Domiciliar de Urgência. O SAMDU fazia, nós lá achávamos, isso não era verdade. O SAMDU se localizava principalmente, vou dizer o que nós pensávamos, que hoje eu sei que não é verdade. Nós já chamávamos o SAMDU de rebocoterapia. (rindo) Que o SAMDU fazia transportar doente de um lugar para o outro. Quer dizer, a ambulância levando o doente, apanhando na rua, apanhando em casa acidentado, e tudo. Um acidente de urgência, e para o hospital, não fazia nada. Não é verdade, porque havia um núcleo... Como a maioria era assim, se generalizava. Havia um núcleo de médicos do SAMDU muito bom no hospital do Andaraí, que fazia urgência de todos os institutos, e que atendia até muito bem. Foi lá, o Andaraí virou um hospital praticamente...

Fita 6 - Lado B

LO - Pronto, o senhor pode continuar.

LM - O Andaraí virou um hospital praticamente de urgência porque eles faziam esse atendimento. Era lá que existia o núcleo de médicos do SAMDU. Que era, de todos os institutos era muito pequeno, era a área menor deles era o SAMDU, bem pequeno. Criticava-se muito, dizendo que aquilo era só política. Havia um chefe lá do SAMDU que se chamava Laranjeira, era o chefe lá, e que...

LO - Não é o [Francisco] Laranja não?

LM - (risos) Ou Laranja, sei que era Laranjeira ou Laranja, não sei. Mas na realidade o SAMDU prestava serviço, era útil esse atendimento.

GH - Mas o hospital de Bonsucesso tinha ambulâncias próprias?

LM - Tinha, também tinha ambulâncias próprias.

GH - Além disso...

LM - Mas um pequeno número, era só mesmo ambulância para doentes que não tinham condições de ter alta se deslocando por conta própria, então eram levados de ambulância para casa, mas nós não apanhávamos doente na residência.

GH - Na residência.

LM - Ao contrário do SAMDU, que fazia esse trabalho.

GH - O hospital tinha, vamos dizer, outros profissionais tipo assistente social, não é?

LM - Tinha.

GH - Evidentemente enfermeiros.

LM - Certo. Só o que não tinha eram nutricionistas. Quem criou e até eu ganhei com isso: eu tenho uma fita gravada da *Voz da América*, que mandou. Quando eu criei, quando... o secretário executivo de assistência médica, eu cá tornei obrigatória a existência da nutricionista em todos os hospitais, tanto da rede assistencial do INPS da previdência, como os particulares, foi um ato meu como secretário executivo da assistência médica. E até dizem que foi elogiado porque a *Voz da América* me mandou a fita gravando esse ato.

GH - Agora, até então quem é que fazia a comida?

LM - Não, era o cozinheiro. Não tinha técnica em fazer uma comida gostosa, mas não de acordo, não é comida para doente, era comida para uma pessoa que está em casa, que come em casa normalmente, não havia isso. Quem me convenceu disso, da necessidade de fazer isso, era uma nutricionista que tinha sido contratada por uma empresa privada, e que fornecia comida, que fazia comida no hospital, mas que era Maria José Castilho, casada com um médico, dr. Castilho. E ela, quando eu fui vice-diretor do hospital, como diretor tinha me atribuído os serviços, então: enfermagem, farmácia, anatomia patológica, radiologia ficaram comigo. Ele delegou competência para mim nessa área. E daí a indústria farmacêutica, foi daí que eu desenvolvi, que eu cheguei a ser presidente do INPS porque o diretor me delegou como vice-diretor, que era o Dr. Geraldo Lima, que era o diretor, me delegou a função na área de serviço, que eu me incluía, a indústria farmacêutica o motivo de eu chegar lá. Mas ele então, ela me convenceu de que... Até foi a Nestlé, que editou um manual de nutrição, ela me convenceu de que o hospital estava errado daquela maneira, porque ela era nutricionista apenas da cozinha, fazendo comida para os funcionários, para os doentes, mas sem nenhum sentido de orientação em relação à patologia, à doença. A única coisa que havia era com sal ou sem sal, mais nada. Não havia dieta para diabético, não havia nada disso.

GH - Hipertenso ou não.

LM - Para hipertenso nada, é só hipertenso ou não, mais nada. E foi ela que me convenceu. E foi graças às conversas dela que eu, quando tive oportunidade, uns dois anos depois de ser vice-diretor lá, quando fui para a secretaria executiva de assistência médica, corresponde hoje ao INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social), presidência do INAMPS. Foi aí que eu implantei a nutrição nos hospitais, e passou a ser uma especialidade dentro dos hospitais, todos. Passou a ter um lugar realmente o nutricionista primeiro que apareceu lá no hospital, que foi, ainda nem foi nutricionista, foi um médico que dizia que entendia de nutrição.

LO - Era um nutrólogo?

LM - Era um nutrólogo, é. um nutrólogo.

GH - E assistente social, tinha no hospital, tinha?

LM - Tinha, assistente social desde o princípio. Eu me lembro disso porque foi logo primeiro diretor que eu tive no hospital era Regina Sabóia de Melo, era assistente social,

e era secretária do diretor. Ela então, já tinha assistente social, porque ela foi... Isso foi em 1950, então realmente tinha. Nessa parte ainda não tinha um serviço estruturado, tinha assistentes sociais, que prestavam serviço no hospital.

GH - O que o assistente social fazia no hospital?

LM - Ela fazia um levantamento da situação da família dos pacientes, para saber se o doente podia ter alta precoce ou não, porque nós à medida que a demanda foi crescendo, nós precisávamos dar altas mais precoces, no princípio não, até 1960, ou pelo menos [19]58, havia tal folga de vagas no hospital, que nós não deixávamos o doente até um mês lá, se ele quisesse ficar, com casa e comida lá, já bom da sua cirurgia de estômago, se ele quisesse ficar lá, ficava lá porque não tinha necessidade nenhuma de desocupar o leito, mas depois que começou a demanda aumentar nós tínhamos que acelerar essas altas. E aí a assistente social que tinha condição de ver, ia à ambulância do hospital à casa do internado, do paciente, para saber se essa casa tinha condições de receber, se a pessoa tinha lá condição de continuar com aquela dieta, uma assistência, um curativo às vezes muito demorado, que poderia ser feito, e com isso elas conseguiam as vagas. Quem conseguia vaga no hospital para botar doentes novos era a assistente social.

GH - Mas a decisão sobre a alta era tomada por quem?

LM - Não, o médico é que dava a alta, quem dava era o médico assistente do doente, nem era o chefe da clínica médica que assistia o doente. Mas essa alta ele só dava quando ele sabia que o doente ainda ia exigir um certo cuidado, ele só dava após contato com a assistente social, que ia ver se o doente tinha condições de ser recebido em casa. A assistente social era de enorme valor no hospital, enorme valor, vamos dizer, dinamizava o hospital. Sem assistente social o hospital renderia muito menos leitos.

GH - Mas eram muitas assistentes sociais?

LM - Tinha, que bom, não muitas para o tamanho do hospital, que era de 800 leitos, tinha na base de seis assistentes, era até muito pouco... Elas não tinham dificuldade de dar conta. Era nessa base.

GH - O senhor se lembra a média da relação entre leitos e médicos?

LM - No nosso era o hospital que tinha o menor número de médicos em relação aos leitos. Então, enquanto nós tínhamos cento e poucos, éramos 130 médicos para 800 leitos. Para os outros hospitais havia uma diferença muito grande, por exemplo, na Lagoa havia cento e tantos médicos para 300 leitos, quer dizer, para menos de metade do nosso. Isso cada instituto tinha um percentual diferente, não havia uma média geral. Cada instituto, de acordo com o instituto mais rico tinha maior número de médicos, o que tinha menos (risos) tinha menor número.

GH - E os serviços auxiliares, tipo laboratório, radiologia, eram bons?

LM - Eram, eram muito bons. Bons mesmo. Tinha a microbiologia, era o filho do Oswaldo Cruz, que era o chefe lá, era o chefe da microbiologia.

GH - O dr. Walter Oswaldo Cruz?

LM - É, o filho dele. Era o filho. Tinha e tinha em patologia, anatomia patológica tinha um excelente, agora estou esquecendo o nome, excelente patologista; raios-X era o Julio, era ótimo radiologista também. Não, os serviços eram bons mesmo.

GH - Mas o hospital dava conta nesse serviço das suas próprias necessidades, ou tinha que ir para fora...

LM - Dava. Não, não, totalmente, fazia tudo dentro do hospital. Não pedia nenhum exame fora, nem de laboratório, nem de raios-X, nem nada, tudo era do próprio hospital.

LO - O senhor quer dar uma parada para tomar um cafezinho?

LM - É.

Interrupção da gravação

GH - Bom, tem talvez ainda algumas questões, a da doença mental no hospital?

LM - Ah! Bom, no hospital não, nós não atendíamos doenças mentais. Nós só tínhamos no ambulatório um PAM psiquiátrico que se chama... Era um ambulatório, tinha um ambulatório de psiquiatria, mas os doentes mentais não eram internados no hospital, eram internados no Hospital Pedro Segundo, que era um convênio que havia do instituto com o município.

GH - Agora, muitas vezes, quer dizer, eu acho que o senhor evidentemente sabe, e a gente ouve isso corriqueiramente, que muitas vezes doenças que são somatizadas, ou às vezes o doente indica um lugar específico do corpo, mas às vezes são fruto de algum desequilíbrio, problema, o tratamento a essa pessoa, na verdade...

LM - Infelizmente naquela época a ideia da doença psicossomática ainda não existia. Tudo era um mecanicismo, tudo era doença física, nós não acreditávamos nisso. Nem a úlcera duodenal não se acreditava que fosse psicossomática, era tudo ácido clorídrico. Também porque ninguém se interrogava. Mas então era ácido clorídrico, que queimava lá, que furava o estômago, ou o duodeno, e assim qualquer doença. Não se tinha ainda essa visão, vamos dizer, holística, conjunto da doença, era só a visão local, vamos dizer, apenas especializada, vamos dizer, a especialidade era levada muito assim como detalhista em relação ao local do organismo, sem olhar o conjunto do organismo. Nessa época não era.

GH - Olha só, essa perspectiva começa a entrar quando? Tem uma ideia?

LM - Ah! Isso não é muito longe, não é antiga não, deve ter uns 15 anos para cá no máximo, talvez nem isso, talvez nem dez anos é que... Eu não sei precisar não, mas não é antiga não.

GH - É que a experiência de alguns profissionais, que às vezes a gente entrevista, estão trabalhando ainda em hospital. É que grande parte das doenças na verdade tem que remeter a um psicólogo, porque dores que não sabe localizar, dores de cabeça, tonteira...

LM - É. Eu, por exemplo, hoje...

GH - Desajuste no trabalho.

LM - Exatamente. Hoje o curso que eu estou dando na previdência sobre bioenergética se baseia exatamente nisso, na origem energética, primeira perturbação energética, daí esses sintomas de doenças, que o próprio doente não sabe localizar, porque ele não é lesional, ainda não existe, não há um órgão lesado em si, o que existe é uma perturbação de circulação energética levando a isso, sintomatologias que deixam o próprio doente sem saber o que ele mesmo está sentindo, ele sente-se mal e sem poder localizar. E não há exames bioquímicos laboratoriais que consigam chegar a um diagnóstico. E o doente então, a gente classificava psicada.

LO - Psicada?

LM - Psicada! É. Por exemplo, lá no hospital de Bonsucesso, que era nesse tempo ainda chamava-se General Vargas, tem um fato interessantíssimo, não sei, eu acredito que eu não contei ainda. O chefe do serviço um dia me manda fazer uma gastrectomia, tirar um estômago de um paciente, que não tinha nada. O doente sentiu uma dor tremenda no estômago, sintomas perfeitos de uma úlcera gastroduodenal. Esse doente vivia no hospital, correndo hospitais, e nada, nenhum exame radiográfico revelava nada. Aí foi feito nele gastroscopia, não tinha nada. Mas ele continuava se sentindo mal, tremendamente mal. Aí o Dr. Oswaldo Correia de Araújo, que era o meu chefe na clínica cirúrgica de homens disse para mim: marca essa cirurgia: gastrectomia subtotal. Eu pensei: Ele deve estar doido. Vai fazer uma gastrectomia num homem que não tem, não aparece nada, como é que a gente vai tirar? Mas ele era o chefe, mandou, tudo bem, eu vou fazer. Então, eu marquei o doente, tal, tal. E chego lá no centro cirúrgico, eu começo a cirurgia como normalmente, aí abro o abdômen dele, olho o estômago, examinei o estômago, o duodeno, nada. Aí nesse momento o dr. Araújo, que estava assistindo a operação desde o início virou-se para mim e disse: Fecha. Eu digo: Mas e a gastrectomia? Ele disse: Não, então você acha que eu sou maluco de fazer uma gastrectomia não tendo nada? Mas fecha, você vai fazer uma descrição operatória de uma gastrectomia, você fez a gastrectomia, tua descrição tem que ser. Pode ser falsa, mas ela tem que ser feita, eu que estou determinando. Muito bem. Fechei, fiz a descrição, e ele propositadamente deixou o prontuário do doente assim, na cama ao alcance do doente. O doente leu. O problema depois é que anos a fio esse doente ia fazer discurso lá, dizendo que era o único hospital, o único chefe! O dr. Oswaldo Araújo, e o único médico dr. Luiz Moura (risos) que tinham conseguido curá-lo. Ninguém tinha conseguido curá-lo até aquela data, só nós que tínhamos curado. Que nenhum, todos eram ignorantes, era uma gente atrasada, que não tinha... E diziam que ele não tinha nada, e que ele tinha ficado provado quando operaram, que ele tinha realmente essa úlcera, que eu descrevi uma úlcera mesmo, ainda tinha que escrever tudo direitinho, que tinha sido tirada a úlcera. Então, foi a primeira vez que eu vi um médico dar importância à parte psicossomática, ele acreditou que o doente precisava acreditar que tinha tirado a úlcera para ficar bom. E fez, funcionou, ele ficou bom.

GH - Essa falta de preocupação era por problema de formação já nas faculdades, que não davam.

LM - É, não permitiam isso. Não, eles consideravam isso baboseira mesmo, e pessoas que acreditam em coisas paranormais, absurdas, que não existem, nada disso, doença toda tem uma causa física. Era a influência do Pasteur que se relacionava o micróbio com a

doença. Tinha que ter sempre um agente causal. Era essa a maneira da gente, da minha formação de [19]49, formado em [19]49 era essa. Tinha que haver, para toda doença tinha que haver uma causa definida física, e revelável ou por exames patológicos, ou por exames laboratoriais, mas tinha que haver forçosamente.

LO - No caso do tratamento homeopático, havia ambulatório homeopático...

LM - Não, não existia. Ninguém acreditava em homeopatia, homeopatia era considerada assim como para ciência, não era uma ciência, era uma para ciência.

LO - Mas havia no Rio de Janeiro uma faculdade hahnemanniana?

LM - Existia, mas ninguém dava valor aos médicos homeopatas, eram considerados médicos atrasados, assim, gente que não... Hoje que se considera homeopatia como uma ciência, não se considerava como ciência. Lá continuava formando médicos, poucos, na Faculdade chamava-se Hahnemanniana Medicina e Cirurgia, que era no Moncorvo, que era hahnemanniana, mas ninguém dava valor. Eu me lembro que eu tinha um tio, irmão, tio por afinidade, irmão do meu sogro. Que ele era homeopata, dr. Mário Pecego, famoso homeopata.

GH - Eu fui também...

LM - Cliente dele?

GH - Cliente do filho dele.

LM - Do filho dele?

GH - Agora...

LM - É um famoso homeopata, e é irmão do meu sogro. E, no entanto, na família, por exemplo, meu pai quando falava em Mário Pecego, era como um médico atrasado, que não entendia nada, que ele fazia homeopatia. Homeopatia que era drogas que não tinham nada. Ali não existe nada, aquilo é puro placebo. Não se tinha nem a ideia de que poderia haver energia naquilo, ou que ou que a matéria-prima... Só se acreditava em matéria-prima em quantidades grandes, algo assim, poderoso, uma matéria prima ultra diluída, dizia-se isso, não pode ter ação porque é tão diluída, é tão pouco, que não pode ter nenhuma ação. Então, era assim que se pensava.

GH - Mas o senhor nunca teve curiosidade de estudar homeopatia?

LM - Eu não tive, era proscrito, todos os lugares em que eu trabalhei era considerado coisa de médico atrasado.

LO - A própria Faculdade Hahnemanniana parece que tinha como diretor um médico alopata, era o dr. Fioravanti di Piero?

LM - Isso, eu me lembro.

LO - Ela tinha um descrédito realmente total?

LM - Total, total. A homeopatia ressurgiu agora, agora eu tive a satisfação de ler um livro de um médico francês, considerado hoje dos melhores lá de Paris, Patrick Verek, e que ele classificou a coisa da seguinte maneira...

GH - É Patrick... Como é que se escreve?

LM - Verrê.

GH - Pronuncia...

LM - P... P-A-T-R-I-C...C-K e... segundo nome: V-E-R-E-K.

GH - É para depois a gente poder transcrever.

LM - Patrick Verek. Ele classificou, ele não pratica nem só bioenergética, nem só homeopatia, nem só alopatia, ele pratica as três coisas. Porque ele diz que a doença logo no início ela só ocorre em nível bioenergético. Então, ela pode ser corrigida exclusivamente corrigindo o fluxo bioenergético do paciente: ou através da acupuntura, ou através do Do-In, ou através dos aparelhos como caixa orgânica. Que é o que eu estou hoje divulgando dentro do INAMPS. O meu curso que eu estou fazendo para os colegas. Então, aí seria a doença nessa fase. Depois numa segunda fase da doença, ainda não lesional, ainda não atacando nenhum órgão, mas já ocorrendo alterações bioquímicas, alterações no sangue, no soro, no líquido cefalorraquidiano, e tal. Nessa fase a doença deve ser tratada pela homeopatia, que ele sintetiza de uma maneira muito simples: homeopatia basicamente o que é? Primeiro: todo o trabalho da homeopatia foi experimentado em ser humano, o contrário da alopatia que sempre em animais de experiência. Está aí a base; segundo: os remédios usados na homeopatia são aqueles mesmos medicamentos que produzem os sintomas da doença que vai ser tratada com o medicamento. Quer dizer, que uma dose maior produz os sintomas da doença. Então, o princípio do Similibus Similibus Curantur, os semelhantes se curam. E serve para curar. E o terceiro que esses medicamentos, esse mesmo medicamento que produz os sintomas numa dose grande, se altamente diluídos, altas diluições, quanto mais diluídos eles se tornam energeticamente em cada diluição mais poderosos, e embora tenham mínimas partículas de matéria, produzem efeitos curativos cada vez mais poderosos quanto maior a diluição. Então, é o princípio de experimentação em ser humano; princípio dos semelhantes se curando; e o princípio da energia incorporada em cada diluição, são as chamadas dinamizações dos medicamentos, quer dizer, por diluição, que vão até um milhão, uma parte por milhão, praticamente nem se pode em laboratório comprovar mais a existência da substância curativa, e que realmente cura. Então, diz ele... Então, aí seriam as doenças em nível bioquímico, sangue, os humores chamados. E quando a doença ataca o órgão, já produziu lesões físicas, e pode ser constatado através de biópsia, e tudo. Então, só cabe à alopatia, aí não cabe mais à homeopatia, nem à bioenergética. Ele faz essas três coisas por isso, ele faz as três coisas. Então, ele diz: Ninguém, é um absurdo tratar uma pneumonia dupla, ou mesmo de um pulmão só, mas já avançada com homeopatia. Eu considero um absurdo isso, aí a alopatia que tem que entrar. O que teria que ser feito sim, é ter tratado do doente antes, quando ainda estava iniciando a pneumonia, quando nem era pneumonia, quando a gripe que estava tomando conta do doente, e que estava baixando a resistência dele, e estava alterando bioenergicamente, aí então a homeopatia

podia ter entrado, e podia ter curado, e terminado aí a doença. Mas quando chegou a produzir a pneumonia, aí tem que ser a alopatia mesmo. A alopatia não pode ser mais homeopatia nem bioenergética. Você vê que eu nunca tinha, porque sempre há o clubismo. O indivíduo alopatia acha que os outros estão todos errados; o homeopata acha que tudo tem que ser pela homeopatia, no entanto, esses médicos lá de Paris fazem as três coisas, e acho que a única maneira honesta de se agir é dessa maneira: fazendo a medicina nos três níveis, bioenergético, alopático, homeopático e alopático, de acordo com a gravidade da doença.

LO - O senhor fala na alopatia, quer dizer, quando nós estamos falando na alopatia nós sabemos que por trás dela tem uma indústria médica interessada no desenvolvimento...

LM - Poderosíssima.

LO - Poderosíssima. É...

LM - Todas as revistas são patrocinadas por elas, todas as revistas médicas. São elas que pagam... Então, elas dominam a cabeça do médico totalmente.

LO - Agora, ainda no hospital General Vargas, no hospital do IAPETEC, o senhor teve a oportunidade de sentir a presença desse lobby médico na administração do hospital, quer dizer, como é que eles faziam?

LM - Ah! Existia um poder mesmo. Olha, o poder era tão grande, que os remédios eram usados não por sua atividade farmacêutica, vamos dizer, sua matéria-prima básica, e sim por nomes de fantasia. A maior dificuldade, nome de fantasia, não se comprava pela ação, vamos dizer, da matéria-prima, da matéria básica do remédio, do produto medicamentoso. Eu é que mudei isso, quando eu fui vice-diretor, eu achava um absurdo que os médicos não aceitassem outra cloromicetina a não ser a cloromicetina Park Davis, quando havia clorofenicol do Le Petit perfeito, quando havia a quemicetina do Carlos Herba. Mas eles só achavam que funcionava a cloromicetina do Park Daves. Então, como nós tínhamos uma indústria farmacêutica lá, com um laboratório de controle de produtos de matéria-prima, eu mandei analisar as três, e distribui em xerox para todo o hospital, para mostrar que era exatamente a mesma atividade, como antibiótico. Na microbiologia o filho do Dr. Oswaldo Cruz fez os exames também constatando colônias de micróbios, de colibacilos, que funcionavam da mesma maneira. Aí é que eu consegui fazer concorrências com a matéria básica, então era clorofenicol e pronto: quem ganhasse, quem vendesse mais barato. Foi assim, foi isso que eu implantei lá, foi isso que deu uma economia enorme ao hospital, fora depois produzir as próprias drogas.

LO - E como é que foi essa luta de produzir as próprias drogas dentro do hospital? Como é que isso...

LM - Não! Foi terrível, basta dizer, que o hospital, a indústria farmacêutica ficou pronta em [19]54, montada; trabalhou um ano até [19]55, depois ficou parada até [19]67, de [19]55 a [19]67... Talvez nem de [19]55, [19]54 a [19]67, porque só trabalhou um ano de [19]53 para [19]54. Ficou parada só produzindo sabão para piso, unicamente sabão mais nada. Tendo 52 funcionários de alto gabarito, e que não faziam nada a não ser assinar o ponto, exceto os serventes, que faziam sabão, porque não recebiam matéria-prima para produzir os medicamentos.

LO - Mas por que essa parada?

LM - Ah! Eu não sei, eu sei que eles diziam não, diretor da indústria, que se chamava Professor Henrique Nogueira, farmacêutico, dizia que não podia produzir porque não recebia matéria-prima do órgão central que era quem estava subordinado à indústria, que era a secretaria de assistência médica, a SAM, que corresponde hoje ao INAMPS, não recebia. E que mostrou pedidos ano após ano, que ele arquivou de todas as que ele precisaria, de acordo com o que o hospital consumia, e que ele tinha condições de transformar, porque ele tinha todas as instalações necessárias, tinha todo o pessoal necessário de alto gabarito para fazer, mas não podia fazer porque não recebia matéria-prima. Então, eu disse para ele... Eu disse para ele: Mas se eu te fornecer matéria-prima, você faz. Ele disse: Ah! Pois não, eu faço. Por aí eu passei a comparar matéria-prima com a verba destinada a compra de medicamentos elaborados, e entregava a ele, e ele transformava em medicamentos, e foi realmente um sucesso aquilo.

LO - Isso em que ano, o senhor lembra?

LM - Isso foi em 1967, a partir de [19]67, que a indústria foi reativada. Começou a produzir soros e medicamentos mais variados, é o complexo B, e sulfas, e tudo, a partir de [19]67. Depois de ter ficado parado de [19]54 a [19]67, aí funcionou.

GH - Naquele período, desse período de [19]54 a [19]67 quando o hospital comprava medicamentos então em concorrência...

LM - Em concorrência, e por nome de fantasia, não comprava por matéria básica, por nome de fantasia. Eu é que quando em [19]67 implantei o sistema de compra pela matéria-prima.

GH - Nesse período já existia esses rapazes que andam com aquela maleta cheia de remédios, indo no hospital entregando para os médicos?

LM - Ah! Ih! É, então, e aquilo ali era maciço, e ação deles era diária.

GH - Representantes.

LM - Representantes. Diária, mas pressão mesmo, ali... Eles ficavam ali a manhã inteira. O médico se ele saía, ia ao refeitório, já encontrava lá o representante, porque ele ficava no hall de entrada ali, cercando o médico não... E além de tentar entrar nas clínicas, mas aí o nosso chefe, por exemplo, que era dos chefes que não permitia eles entrarem nas clínicas, porque ele achava que ali era lugar de trabalho, se eles quisessem fazer a propaganda deles, tinha que fazer lá no hall de entrada, e ele não permitia, mas os outros? Mesmo os outros entravam.

GH - Mas qual era o esquema de ação deles, no hospital?

LM - Eles levavam ao centro e uma literatura mostrando que os produtos deles eram melhores mesmo, que resolviam tudo. Cada dia era um novo produto, que eles achavam que era melhor do que o anterior deles mesmos. E daquilo criava um problema seríssimo para administração. Quando eu fui vice-diretor tinha a parte de farmácia, de remédios, e

a indústria farmacêutica foi subordinada a mim por um ato do diretor me delegando competência. Eu até tenho esse ato dele, ainda guardado no meu arquivo...

Não há transcrição da fita 7, apenas o sumário e o arquivo de áudio disponível.

Fita 8 – Lado A

LO Está OK.

LM Ele disse: “Agora está, agora eu estou com trinta mil”. Eu digo, mas como é que é esse negócio? Ele disse, é assim, eu aluguei duas salas lá na Rua México, é que o serviço de pessoal do INPS é que contrata o pessoal; é o INPS mesmo que emite os cheques, e eu só faço é receber lá. Quem faz a seleção do pessoal é o Presidente do INPS, nessa altura também era o segundo médico que foi, Dr. Luiz Seixas. Ele é que faz a contratação. Aí me contou, disse: Aí, ele também ganha os dele lá, ele também ganha os dele lá. Em cada contratação, depois eu vim a saber que cada um tinha que pagar para conseguir o emprego, cinco mil a entrada, quer dizer, a contratação era cinco mil cruzeiros que ganhava, que tinha que pagar, era o preço do emprego, mas quem cobrava era o irmão do Presidente do INPS, que era um dentista, chamava-se João Seixas, era irmão do Luiz. E de cada um. Aí o camarada ficava trabalhando no INPS, como eu trabalhei em Cavalcante, um médico a meu lado ganhando a metade do que eu, porque ele ganhava pela Sociedade Hospitalar Ltda. e eu ganhava o dobro na mesma função, fazendo exatamente o que ele fazia. Porque a Sociedade lá, o Valter Marques Dias ficava com a metade do salário dele, que era a título de Administração, mas Administração que ele não fazia nada, e que tudo recebia lá, até os cheques de pagamento ele recebia prontos do INPS. Naturalmente favorecendo alguém lá dentro, ou alguéns. Então, ele contou aquilo, e disse: “Olha, eu conheço, eu acho que eu vou ser a pessoa mais rica do Brasil, porque eu já não tenho mais o que fazer”. Aí contando, aí me levou para a garagem, disse: “Olha, eu tenho esses quatro Mercedes aqui, tudo do ano”. E eu como a garagem dá para seis lugares, e eu não gosto de ver garagem vazia, eu comprei essas duas lanchas, botei aí só para mobiliar a garagem. Aí o Josué disse: E ele não gosta, ele não vai para mar, ele não gosta. Ele disse: Não, eu não gosto não, é só para mobiliar, para não ficar vazio. Ele disse: “Eu já comprei não sei o que...” Aí falou, “Comprei em Petrópolis uma Mansão, não sei o que, e comprei em Paris, agora eu já comprei um apartamento em Paris...” E contando as grandezas da história dele. Porque o dinheiro entra em avalanche, eu não sei o que fazer. É uma coisa incrível isso.

GH Ele sabia que o senhor tinha sido Presidente do INPS?

LM Não sabia, ele não sabia. Então, me contou tudo sobre aquilo, aquela situação. Então, eu guardei aquilo tudo de cabeça, fui conferir, era tudo aquilo mesmo. E aí eu primeiro eu fui ao deputado Florim Coutinho, e fiz um discurso para ele. O deputado chegou lá, contou tudo que eu ouvi na casa dele, tudo, tudo, tintim por tintim. Bom, aquilo, foi uma repercussão grande. Aí o *Jornal do Brasil* me chamou, me telefonaram, e me pediram que eu fizesse uma declaração, e eu declarei também tudo para eles lá, jornal, tudo. Mas nessa hora entra no meu irmão, o azar deles foi demasiado, porque meu irmão nessa altura, esse Coronel, tinha entrado para a Escola Superior de Guerra, e o Ministro

Nascimento e Silva estava acabando de assumir o Ministério da Previdência recém criado. Então, o meu irmão nessa palestra do Ministro Nascimento e Silva, que esse meu irmão foi o décimo debatedor, porque sempre após as palestras tem os debates, décimo debatedor, ele até tem, meu irmão tem e até me deu uma cópia da gravação do interrogatório que ele fez ao Ministro, que eu preparei as perguntas para meu irmão fazer ao Ministro, porque eu sabia que o Ministro estava entrando, e ele não sabia. Realmente o Ministro coitado, gaguejou, gaguejou tudo, mas gaguejou porque ele não sabia de nada, que tinha acontecido. E ali diante de brigadeiros, de generais, tipo alta elite do país, ele tomou o compromisso, se realmente aquilo que o Coronel Moura, Roberto Moura estava dizendo era uma verdade, que ele acabaria com aquela imoralidade, e aquilo terminaria. E terminou, não demorou nem um mês, ele tomou a providência e acabou. Aí o pessoal todo foi contratado diretamente, pela CLT, e todo mundo dobrou de salário, foram 30 mil pessoas que dobraram de salário. Então, eu digo sempre para meu irmão: Você colaborou para duplicar o salário de 30 mil pessoas, eu, você, e o Florim Coutinho duplicamos o salário de 30 mil pessoas. Poucas pessoas podem dizer isso, que são capazes disso.

GH Agora em relação a inquérito administrativo, a pessoa acabou sofrendo algum...

LM Nada, não sofreu nada.

GH Bom, que o enriqueceu então ficou...

LM E enriqueceu. Não, e ele já ficou rico (risos), está muito bem, não tem nada. Mas pelo menos terminou aí, porque senão aquilo ia continuar. Porque aquilo, não teria nem limite a situação dele, era uma riqueza tão grande, era uma coisa... Olha, ele participando da metade do salário de 30 mil pessoas, ele realmente era privilegiado, e tudo isso foram 40 quilos de camarão, custou isso tudo. Se eu não estivesse lá em Rio das Ostras, se ele não tivesse ido comprar os camarões, eu nunca teria sabido nada disso.

GH Agora, o que o senhor explicaria essa facilidade durante esse tempo todo, de poder fazer desonestidades, falcaturas.

LM Isso aí é o seguinte: A Previdência Social, o problema todo é que passou um período muito grande tendo dinheiro demais, porque os quadros, a partir da criação os quadros de aposentados eram muito pequenos em relação ao número de contribuintes num país com a população em grande crescimento, como é o caso do Brasil, em que cada ano, centenas de milhares, depois milhões de pessoas entravam no mercado de trabalho, e os que saíam, os aposentados eram uma parcela mínima daquilo. Então, a Previdência por causa disso comprou áreas pelo Brasil afora. Eu, por exemplo, salvei muitas áreas para a Previdência, que estão aí, eu salvei como Presidente do INPS, fazendo algo que pode ser considerado irregularidade, mas eu salvei, porque senão não tinha nenhuma outra maneira. Quando o BNH ia tomar conta daquilo tudo, só haveria uma condição de o BNH não tomar, é que tivesse uma destinação esses terrenos. Então, eu chamei os engenheiros de toda a Previdência, todos os Estados, convoquei eles todos, e estabeleci uma produtividade para eles fazerem a toque de caixa, o mais rápido que pudesse, vamos dizer, uma destinação, quer dizer, um plano com destinação desses terrenos todos, foi o que salvou, mesmo assim perdemos mais ou menos para o BNH uns 50% dos terrenos. Porque senão o patrimônio da Previdência Social hoje... Se ela tivesse ainda todos os terrenos que ela tinha, e que foram a fundo, perdidas, ela entregou ao BNH sem receber nada, seria uma fábula de dinheiro. Olha, só aqui em Recife nós tínhamos em volta do grande Recife

ali, mas por zona urbana, milhões e milhões de metros quadrados de terrenos, que hoje está tudo na mão do IAPAS (Instituto de Administração Financeira), não sabe, tem coisas que ainda nem a Previdência sabe que tem. Foi esse dinheiro que sobrava dos Institutos na época em que a Previdência ainda tinha poucos encargos, e tinha uma arrecadação cada vez crescente.

LM Então, houve essa fase. E aí sabe, muito dinheiro, facilidade... Então, houve muita coisa de errada na Previdência... Isso, realmente houve.

GH Talvez voltar em... O senhor falou que foi fazer um curso na ESG em [19]66.

LM Na ESG em [19]66.

GH Se debatia...

LM Turma Tiradentes, é...

GH Se debatia a questão da Assistência Médica, Previdência?

LM Foi então, foi na minha turma que se criou o grupo de trabalho que fez a unificação da Previdência, que foi em [19]67. Foi o Rego Barros, Max, foi o Procurador que era um comandante do grupo. Procurador do Ministério, quer dizer, da Previdência Social, mas lotado dentro do Ministério do Trabalho e Previdência Social. Max foi meu colega lá na Escola Superior, nesse ano. Lá agora está a minha dúvida, porque são dois irmãos, não sei se é o Max, ou se é o outro, que eu não estou lembrando, Rego Barros.

GH E o senhor falou que se discutiu a Unificação da Previdência Social?

LM Foi aí, foi por ordem do Presidente Castelo Branco, ele encomendou a Escola, aliás, as reformas todas foram que o Presidente Castelo Branco queria implantar no país; inclusive a Reforma Agrária, tudo aquilo, foi tudo estudado dentro da Escola Superior de Guerra nos anos de [19]65, [19]66.

GH Mas qual era enfim, como o senhor podia resumir o debate sobre a questão da Previdência...

LM Ah, é lógico, naquela época nós tínhamos da Previdência Social éramos três: um médico, que era chamado Armando Fabiano, que era chefe da Clínica Ginecológica do Hospital de Bonsucesso, lá o nosso hospital; o Edgar César Sampaio, médico da clínica ortopédica, que era amigo do Presidente João Batista de Figueiredo, foi aquele que encheu um ônibus de dinamite, que ele roubou de uma pedreira, e botou em cima da ponte ali que vai para a Urca.

LO Sei qual é.

LM Para garantir aquilo; e eu, éramos três. Então, nós é que cuidávamos dessa parte, mas havia pessoas lá, o Desembargador Marzano, aquele que foi do Tribunal Eleitoral, famoso aí, era gente de alto gabarito, só tinha realmente. E eles e o nosso grupo, quer dizer, nós éramos como consultores, porque nós éramos muito mais novos. E eles tinham um gabarito muito maior, apesar de não ser, tinham também esse. Não, Max do Rego

Monteiro, agora eu tenho certeza, Marques do Rego Monteiro, que era o Procurador do INPS, e que conhecia profundamente Previdência, porque começou a carreira, fez a carreira inteira dentro da Previdência. E foi lá que se estudou toda a... Lógico que essa Unificação não foi feita só lá, mas foi o grupo de trabalho que deu ideias que foram subsídios para a unificação, comandadas pelo Max do Rego Monteiro.

LO O senhor apoiava as ideias da unificação?

LM Ah! Sempre eu apoiei, eu achei que para a Previdência Social ter força, para ter poder mesmo, e para se tornar um organismo imbatível pela indústria, pela assistência médica privada, que eu sabia que não... Olhava com bons olhos o crescimento da Medicina Previdenciária. Não olhava com bons olhos, porque era um competidor, e um dia tinha que se atrelar a ela, como acabou se atrelando, e se atrelando mal, porque recebe mal realmente da Previdência, o que a Previdência paga realmente, acredito que seja inferior ao que deveria ser, mas é porque também quem paga a Previdência ganha também menos do que deveria ganhar. Então, isso é uma corrente, que não tem outro jeito. Eu até falando isso eu vou lembrar um cidadão, que eu respeito muito, que eu tenho uma grande admiração por ele, ele chamava-se Fernando Augusto Peixoto de Figueiredo, foi a pessoa que eu coloquei como secretário adjunto, quando eu fui o diretor da Secretaria de Assistência Médica ele foi o adjunto meu, secretário adjunto, quando eu fui secretário ele foi secretário adjunto. E depois quando eu fui nomeado Presidente do INPS, ele ficou como Secretário Titular da Secretaria de Assistência Médica, hoje Presidência do INAMPS. Bom, depois que eu saí da Direção da Previdência, saí da Presidência do INPS, ele não se conformava de eu ter sido punido, estar lá em Cavalcanti, com um ambulatório, ele ficava revoltado com aquilo, queria a toda força me tirar dali. Então, eu estou ótimo aqui, olha, um ambulatório com três salas só, éramos amigos todos, que eu tinha ali, não tinha, só tinha um pediatra, eu clínico, e um odontólogo, éramos nós três, ali em cada turno. Nesse meu turno, que é o turno da manhã, só tinha os três. Era igual a um consultório médico particular, Cavalcante aqui, pertinho de Cascadura. Foi um dos melhores períodos, que eu passei três anos lá, depois de Presidente do INPS me puseram lá. Mas eu não pedia nada, se eu estou aqui, eles me colocaram lá, achando que ficava muito longe, eles achavam que eu devia morar na Zona Sul, então ficava muito longe, quando para mim ficava pertinho, era perto, em vez de punição, foi ótimo. Bom, é nomeado depois o coordenador de Assistência Médica do Estado da Guanabara, quer dizer, a maior autoridade no Estado da Guanabara, nessa época chamava-se Coordenador e não Superintendente. E a sede da Coordenadoria do Estado da Guanabara era na avenida Venezuela, no antigo Ambulatório do IAPETEC, aquele velho ambulatório. Então, um dia ele vira-se para mim, e me mostra um quadro enorme, ele era um indivíduo desses com amor à Instituição, mas sem a visão social que eu tinha, quer dizer, o sentido social ele não tinha não. Ele era um homem, médico, filho de um vice-governador lá do Pará, família, pai dele é riquíssimo. Era de família, sempre, e que nunca viu assim, uma dificuldade maior. Então, ele... Bom, eu também não vi, pensava de uma outra maneira. Mas ele então, chega com aquele quadro, que ele tinha feito um levantamento da Baixada Fluminense, e tinha constatado algo que tinha deixado ele horrorizado. É o que aquele pessoal da Baixada Fluminense gastava era mais do que pagava só em Assistência Médica, do que pagavam em tudo mais, quer dizer, do que eles pagavam na arrecadação lá, no desconto salário, porque a média de salários lá girava em torno de dois salários mínimos. Sendo o dormitório eles trabalhavam aqui no Estado da Guanabara, que naquele tempo era Estado da Guanabara, e dormiam no Estado do Rio de Janeiro, era o dormitório deles lá. E que gastavam um dinheirão, despesa que a Previdência Social tinha com essa

área lá, e com uma arrecadação muito pequena em vista dos salários serem de pessoas, a grande maioria de salários serem muito baixos. E que ele achava que isso era um absurdo, tinha que haver um corte nisso. Eu então, viro para ele e digo: Fernando, é um absurdo o que você está falando, porque eu tinha intimidade com ele, porque eu tinha sido inclusive chefe dele, eu tinha dado emprego para ele, que tinha levado ele para SAM comigo como adjunto, e depois tinha deixado ele como titular da Secretaria, quando eu fui Presidente do INPS. O absurdo é o seguinte: O indivíduo já adoce muito. Por que? Vive num trem aí, carregado igual a gato, mora mal, come mal, veste mal, calça mal, não tem nem condições de estudar, já desde pequenininho está... E por causa disso ele adoce muito, e ele passa, porque como ganha pouco, desconta pouco do salário porque é sobre o salário que o indivíduo desconta os 8%. Então, ele tem que ainda ser punido, ainda tem que ser cortado isso, porque ele é vítima de tudo isso? Do ponto de vista econômico, se você está vendo aqui na sua tabela, está certo, eles estão dando prejuízo, lucro quem dá é o aeroviário, por exemplo, um piloto de avião que paga, que nessa época pagava sobre 17 salários, e que nem nunca usa isso, porque geralmente está até viajando lá para fora, não está nem usando, esse que é o bom, se olhar a Previdência dessa maneira, se você olhar em termos econômicos, você está completamente certo, mas se você olhar sobre o lado social, você está totalmente errado. O certo é o que sobra desses aí, que vão aos consultórios particulares, pagando um horror de Previdência, mas vão aos consultórios particulares, o que sobra serve para cobrir aqueles lá, que para ser atendido na Previdência tem as filas, uma desgraça que eles sofrem para isso. Por serem pobres, por adoecer muito, por não... Justamente viver mal. Ele ficou olhando para mim, depois ele (risos), nós tínhamos muita intimidade assim... Ele disse: Pois olha, você está certo, realmente eu estava olhando... É que eu sou administrador aqui, eu tenho que ver para onde vai o dinheiro. Então, eu tenho que ver se eles estão dando prejuízo (risos) Ah! isso não dá prejuízo! Mas são vítimas da coisa. Então, a essência da coisa, eu não sou contra a Medicina privada, eu sou a favor da privatização da Medicina, se nós conseguimos por um passe de mágica, fazer com que a renda *per capita* do brasileiro dobre, ou triplique, aí tudo bem.

LO É curioso, mesmo num país como a Inglaterra, onde a renda é alta, a Medicina é socializada.

LM Socializada também. Então, imagine privatizar num país onde a renda é má. É um contrassenso total. Na Espanha, eu tenho uma filha que mora na Espanha. Ela tem tudo, ela sendo estrangeira, tem toda a assistência médica gratuita, tudo. Os medicamentos, ela vai na farmácia, basta levar a receita, só paga 20% de qualquer medicamento, sem nenhuma burocracia. É ali um codigozinho, um cartão na caixa do remédio, que tem ali com o número, aquilo é colado na receita, que é sempre em duas vias, já o médico já emite sempre duas vias com carbono, é colado na primeira via, para que o paciente fique com a outra via, e essa fica na farmácia, a farmácia manda para a Previdência Social, e é creditado na conta da farmácia o restante 80%, isso Espanha. Quer dizer, nós não... O problema todo é eu olhar tudo pelo lado econômico só, aí não vai. Se a gente olhar pelo lado econômico (risos) a melhor coisa é livrar a Previdência Social da carga da Assistência Médica, e pronto. Aí acabava o problema, não tinha mais nada. Tinha a Previdência, ficava cheia do dinheiro, podia pagar uma aposentadoria muito melhor, só que o aposentado ia morrer logo cedo, não ia nem chegar e aí ainda sobrava mais dinheiro ainda, porque o aposentado nem chegava lá. Nem chegava a consumir o dinheiro da Previdência. Mas eu acho que hoje foi bastante.

GH Ah! Foi.

Interrupção da gravação

Quarta Entrevista

Data: 10/06/1987

Fita 8 – Lado A (Continuação)

LM Bom, em primeiro lugar, eu vou falar de uma coisa boa, que foi a criação, foi na minha administração, em 1970, na Presidência do INPS, que a Previdência adotou o Código Internacional de Doenças. Foi aí um ato meu, em que esse código passou, o Brasil a fazer, vamos dizer, parte da Comunidade das Nações, que passavam a adotar uma codificação generalizada em relação às patologias, às doenças, de tal maneira que o doente, quando não convém, não toma conhecimento de sua doença. Apenas um número o CID identifica a doença. E isso foi implantado por mim na Presidência do INPS no mês de março de 1970. Agora, o outro assunto é o seguinte: Envolve primeiro um lado muito positivo. Foi um médico, falecido já, que tem o meu nome, apenas com mais um nome, chama-se Luiz de Moura Castro chamava-se, era um homem de bem, e um homem que não se conformou com algo de muito grave, que se praticava contra os doentes da Previdência Social. Por ordem do proprietário dos Sanatórios, que ele dirigia. Ele era o Diretor, mas o proprietário era um médico chamado Dr. Otávio Marques Lisboa, Presidente da Federação dos Hospitais nessa ocasião. Ele determinou ao Dr. Luiz de Moura Castro que reduzisse as doses de tuberculostáticos para a metade, para que os doentes uma vez cronificados, mantivessem dessa maneira, ele mantivesse uma taxa de ocupação total dos seus 5.000 leitos, que ele tinha no seu Sanatório. Bom...

GH Só o ponto de vista, talvez a linguagem médica a gente possa entender melhor. Quer dizer, diminuí da dose do remédio para num...

LM Para que o doente não se cure e...

GH Tornar o doente crônico.

LM E os micróbios se tornem resistentes aos medicamentos. o Dr. Luiz de Moura Castro veio me contar isso quando eu ainda era secretário da Assistência Médica, da SAM, Secretário Executivo de Assistência Médica. E eu disse a ele: Você é capaz de escrever isso que você está dizendo? Ele disse: Sou, eu vou escrever, é um problema de consciência, eu vou escrever. Eu sei que com isso eu estarei despedido, eu sou homem pobre, vivo de salário. Mas eu não me conformo com o que está sendo feito lá. E foi feito à minha revelia, durante o tempo das minhas férias, e é um crime, eu sou um fisiologista, sei que isso é um crime, que esses doentes jamais se curaram mais, esses remédios ficaram inutilizados. E eu então, escrevo. E escreveu, e eu criei uma Comissão que foi investigar esses sanatórios, e constatou que a denúncia procedia. Aí o Ministro Júlio Barata, que era

o meu superior... Ah! Bom, durante o processamento, eu ascendi à posição de Presidente do INPS. Então, levei o processo ao ministro Julio Barata para as providências devidas, quer dizer, eu até levei em mãos, porque achei que era de tal responsabilidade, queria... Eu entrei com Processo, via Protocolo, tudo direitinho, mas... E ele imediatamente executou uma sentença, determinando dois, que eles teriam que recolher aos cofres da Previdência dois milhões de cruzeiros, que na época era muito dinheiro, como indenização. O descredenciamento dos Sanatórios chamados Da Serra, de qualquer serviço a ser prestado à Previdência Social. E a pessoa do senhor Otávio Marques Lisboa seria então, foi considerada inidônea para qualquer outro relacionamento com a Previdência Social. Fora as penas cabíveis na Justiça, se alguém reclamasse na Justiça. Muito bem, ocorre que passa-se um tempo, e eu tomei as providências, descredenciei. Mas um dia a sua Excelência Ministro Júlio Barata manda um cartão dele à minha presença com o Ministro Danilo Nunes, que era um homem do Tribunal de Contas da União, muito bem situado, e tudo, um homem de valor, que escreveu até um livro, *A Páscoa de Sangue*, que ele deu de presente nessa altura, mas que tinha uma grande infelicidade, nesse caso particular: O filho dele era casado com a filha do Dr. Otávio Marques Lisboa, esse meu colega, que eu não tenho dúvida de acusá-lo como um criminoso. Bom, essa infelicidade. E o objetivo era que eu entregasse o processo, para que esse processo tivesse um fim devido, conveniente. Eu então, menti, disse que o processo não podia mais devolver o processo, o processo não estava mais em meu poder, que o processo tinha descido para a Comissão Geral de Investigações, que apura enriquecimento ilícito. Essa Comissão, dependência do Ministério da Justiça, funcionava no 5º andar do prédio da Rua México 128, onde no 9º andar funcionava o Gabinete do Presidente do INPS. Então, eu tive facilidade muito grande em tornar a mentira uma verdade porque imediatamente depois da saída do Dr. Danilo Nunes, eu mandei o meu chefe de Gabinete entrar pelo Protocolo com o Processo na Comissão Geral de Investigações. Bom, e aí a coisa, o Ministro percebeu perfeitamente, que, mas eu aleguei, já entrou lá, não há o que fazer. E a genialidade, a inteligência privilegiada do Ministro, quase encontrou uma saída depois disso ocorrido. Por que? Porque ele fez então um ofício ao imediato, imediato... Neste mesmo dia ao Presidente da CGI, dizendo e indagando, se já tinha sido comprovado o enriquecimento ilícito da pessoa do senhor Otávio Marques Lisboa, pela pessoa do senhor Otávio Marques Lisboa. E o Presidente da CGI, que chamava-se na época Oscar Luiz da Silva, que veio a ser o Comandante do Terceiro Exército, General Oscar Luiz da Silva, respondeu o que era correto, que ainda não tinha sido comprovado o enriquecimento ilícito, ainda. Ocorre que esse documento foi transcrito pelo Ministro, e encaminhado a mim, mas tirando a palavra ainda, simplesmente suprimindo a palavra ainda. Com essa supressão foi dado um atestado de honestidade ao Dr. Otávio Marques Lisboa, porque a transcrição dizia: não foi comprovado enriquecimento ilícito contra a pessoa do senhor Otávio Marques Lisboa, apenas suprimindo a palavra ainda. E nem podia ter sido ainda, porque o processo tinha sido encaminhado naquele dia para o Presidente da CGI, General Oscar Luiz da Silva. Então, era impossível ele dizer, que já tinha sido comprovado, nem podia ter estudado o processo. Então, respondeu como tinha que responder. Ele então, o Ministro faz então uma carta ao senhor Otávio Marques Lisboa, congratulando-se com ele por não ter sido comprovado enriquecimento ilícito, e esta carta foi usada junto à Procuradoria Geral do Instituto para voltar ao credenciamento, essas áreas todas descredenciadas. Bom, acontece que, hoje eu escrevi um discurso para o Deputado Florim Coutinho, e que denunciava isso. Aí entra a história, que eu digo, que pode ser transcrito ou não, porque eu consegui que o Ministro, que o Deputado fizesse esse discurso graças a um documento que eu subtraí do dr. Luiz Seixas, que era o Presidente do Instituto nessa altura, em que

ele, deputado, ingenuamente escrevia uma carta ao Dr. Luiz Seixas, em papel timbrado da Câmara dos Deputados, em que pedia para não ser punido duas vezes pela mesma irregularidade, sem...

Fita 8 - Lado B

LM Ele era diretor, esse deputado Florim Coutinho era diretor de uma Empresa de Segurança, chamava-se ORVIG, Empresa de Segurança, para esta empresa ORVIG. Ele era diretor dessa Empresa, e proprietário da Empresa. E ele usava o direito que ele tinha como proprietário de uma Empresa de segurança, de fornecer porte de armas para os seus cabos eleitorais. E acontece, por infelicidade, algum desses cabos eleitorais não eram pessoas idôneas. E então, como ele diz aqui: Carteiras graciosas a cabos eleitorais. Então, ele escrevendo essa carta, e dando essas carteiras, essas carteiras caindo em mãos de alguns marginais, ele foi denunciado à polícia por isso. Então, ele escreve um documento, em que ele não concordava de pagar duas vezes pela mesma irregularidade: Uma ele ter fornecido as carteiras graciosas, e outra, por causa dessas carteiras ele estava sendo obrigado a pagar a Previdência Social do dia em que deu as carteiras, porque registrou essas pessoas como se fossem da ORVIG, e não eram. Todas as contribuições. Então, ele apela para o Presidente do Instituto nessa altura, que já tinha mudado, que já não era mais eu, para tornar-se, para fazer, vamos dizer, para não pagar duas, por pessoas, que não eram realmente funcionárias dele, que ele tinha colocado como funcionário, tinha assinado a carteira apenas para poder dar o porte de arma para essas pessoas. Então, ele escreve essa carta, que o Dr. Luiz Seixas, Presidente do instituto, iria usar... Bom, ele ficou no bolso do Dr. Luiz Seixas, com essa carta aqui, papel timbrado, em que ele se acusava de ter dado mais de mil carteiras de porte de arma para...

GH E a carta de próprio punho...

LM Do próprio punho, assinado, quer dizer, estava completamente... Deputado Florim Coutinho completamente amarrado. Então, por causa dessa carta, que eu consegui livrá-lo dessa carta. Eu fiz com que ele fizesse um discurso no Congresso, em que ele contava a história toda da falsificação por sua Excelência em pleno cargo, Ministro Julio Barata, de um documento do Presidente da CGI na época, e que nessa altura era o Comandante do Terceiro Exército.

LO Eu queria só deixar registrado que ORVIG eram Organizações de Vigilância da Guanabara, está?

LM Vigilância da Guanabara, muito bem. E esse discurso do deputado Florim Coutinho, discurso esse do Diário do Congresso, março, de março de [19]73, numa quarta-feira, dia 21, diz exatamente o seguinte: - Senhor Presidente, senhores Deputados... (- Quem escreveu esse discurso fui eu...) Lamento voltar à tribuna do povo para criticar, pois embora deputado da Oposição, como brasileiro prefiro aplaudir os atos dos administradores da coisa pública, quando acertados. Eis que em última análise benefício o povo. A mais de um ano denunciava a corrupção reinante em algumas casas de saúde, e sanatórios, que mantinham convênio com o INPS. Não me limitei a denunciar vagamente, dei os nomes citando o Sanatório da Serra, e a Casa de Saúde Eiras S/A. como lesivas aos cofres do INPS, e em consequência prejudiciais para os segurados e

beneficiários do INPS. O *Jornal do Brasil* de 21 de fevereiro de 1973, primeiro caderno, publicou nota de sua Excelência, o Ministro do Trabalho, anunciando descredenciamento de quatro entidades hospitalares do Estado da Guanabara, e duas do Estado do Rio de Janeiro, por terem praticado atos de corrupção, e enriquecimento ilícitos, tornando-se assim, inidôneas perante o Ministério do Trabalho. Porque realmente o Ministro Julio Barata fez. Continuava a nota dizendo que a medida foi tomada pelo Ministro Julio Barata, depois que as atividades das referidas entidades foram apuradas através de documentação sigilosa, determinando que sejam suspensos os convênios hora vigentes entre elas, e o INPS. As entidades nomeadas pela nota foram: Clínica Bela Vista, Sanatórios Brasileiros S/A, Ex-Sanatório Santa Tereza, e o Sanatório São Geraldo Ltda., todas pertencentes ao mesmo grupo da Clínica Bela Vista. Também foi suspensa a Clínica São Luiz Reis, ainda em construção em Jacarepaguá, que nunca recebeu internos. Todas as entidades citadas funcionam na Guanabara. No Estado do Rio foram atingidas pela medida a Clínica São Roberto, Ex-Sanatório da Serra S/A; e a organização Médica Edgar de Almeida, OMA. Fica evidente pelo Ato de sua Excelência o Ministro Julio Barata, que tínhamos razão quando denunciávamos dessa Tribuna há mais de um ano o Sanatório da Serra, e a Casa de Saúde Eiras S/A, esta ainda não atingida pela medida talvez moralizadora. A palavra talvez não foi por nós pronunciada por acaso, e sim deliberadamente, e explicaremos o porque, seguindo o roteiro numerado em itens. Primeiro, a decisão tomada pela CISTRA - Comissão de Investigação Sumária do Ministério do Trabalho, declarando inidônea a Direção do Sanatório da Serra para qualquer transação com o INPS, e determinando o recolhimento aos cofres do INPS de cruzado dois milhões, entre outras medidas foi subscrita pelo Presidente da Comissão em 25 de novembro de 1969, quando eu era Secretário Executivo de Assistência Médica. O ministro Julio Barata após pôs de imediato seu *de acordo*, enfatizando as punições em 19 de dezembro de [19]69. Temos os documentos em nosso poder. Dois: depois desta decisão de Sua Excelência, o Sanatório da Serra mudou de nome apenas, e passou a chamar-se Clínica São Roberto, continuando a receber doentes, e transacionar com o INPS. A Comissão Geral de Investigações estuda o caso Sanatório da Serra, e consultada pelo Ministro Julio Barata, responde em documento oficial, conforme Ofício nº 808, do mês de setembro de [19]70, referindo-se ao Processo nº 103.218/70, CGI nº 43 de [1970], que ainda não havia conseguido prova de corrupção contra o Sanatório da Serra, que já funcionava com o nome de Clínica São Roberto, e continuava mantendo convênio com o INPS, e recebendo paciente. Quatro: Sua Excelência o senhor Julio Barata endereça carta ao proprietário do Sanatório da Serra (Clínica São Roberto), transcrevendo os termos do documento da Comissão, mas suprimindo a palavra "ainda". A carta endereçada ao proprietário do Sanatório da Serra é datada de 23 de outubro de 70, e transcreve o Ofício nº 858 de dois de setembro de 1970 originário da Comissão Geral de Investigações. Afirma Sua Excelência na carta do dr. Otávio Marques Lisboa, proprietário do Sanatório da Serra, não haver encontrado nos Autos elementos indispensáveis à caracterização de Atos de enriquecimento ilícitos. Sua Excelência deliberadamente suprimiu a palavra "ainda", que constava do documento da CGI, alterando desta forma o sentido verdadeiro da informação da Comissão. E assim, em um passe de mágica transformou uma firma inidônea em idônea. Sabemos que o Processo contra o Sanatório da Serra terminou em julho de [19]72. Indagamos: por que só recentemente, em 19 de fevereiro de [19]73, foi publicada a Decisão Ministerial no Diário Oficial da União? Por que o Presidente do INPS, dr. Luiz Seixas ainda não efetivou a medida, publicando-a no Boletim de Serviços da instituição, do BS? Senhores Deputados, temos informações de que o aludido documento, assinado por Sua Excelência, é exibido como atestado de idoneidade, pelo Dr. Otávio Marques Lisboa. Este documento, como outro que deu origem à carta de Sua

Excelência ao Dr. Otávio Marques Lisboa, são difundidos nos órgãos de Informação do Governo do eminente Presidente Médici. Finalmente: Em 21 de Setembro de [19]73 é anunciada por Sua Excelência a punição de seis entidades hospitalares, quatro das quais pertencentes ao grupo do Dr. Otávio Marques Lisboa. Dissemos que a medida talvez seja moralizadora, porque os responsáveis pelas entidades hospitalares atingidas pela medida punitiva, dispõe de documento assinado por Sua Excelência, o senhor Julio Barata, afirmando que não foi constatada corrupção na entidade hospitalar de que é proprietário. Justamente por esse motivo indagamos, em lugar de acusar, como fizemos há um ano. Onde está a verdade? O Sanatório da Serra é realmente culpado dos Atos que lhe são imputados? Por que a Clínica São Luiz Reis, ainda em construção, foi atingida pela medida punitiva, talvez moralizadora, embora nunca haja funcionado? Leio para que conste do Anais da Casa, a notícia do *Jornal do Brasil*, a que me referi anteriormente: Barata suspende convênios de INPS com seis entidades hospitalares por corrupção. Então, esse foi o fato que o deputado denunciou, e que...

LO É o *Diário Oficial*?

LM *Diário Oficial*... Diário do Congresso.

LO Diário do Congresso de Março de [19]75. É de quarta-feira, 21 de março...

LM 21 de março de [19]73.

LO Página 248 e seguinte.

LM É.

LO Algumas coisas que eu fiquei em dúvida. Essa clínica, que nunca funcionou, ela já era credenciada pelo INPS, já recebia recursos do INPS?

LM Não, essa não, essa não. Mas foi descredenciada, não sei nem porque, porque ainda nem credenciada estava. Era para entrar no bolo das outras, pra encobrir realmente o verdadeiro culpado, que era o dono do Sanatório da Serra, Otávio Marques Lisboa, e misturar as coisas, a finalidade era essa.

LO Como é que o senhor veio a saber que o Sanatório da Serra estava... Foi através daquele médico que o senhor falou, do rapaz. O que aconteceu com esse médico?

LM Esse médico foi demitido, ele perdeu o seu emprego graças a isso. Ele ficou desempregado, era um homem que só tinha a sua Clínica, como esse. Um excelente Fisiologista, mas que vivia de uma clínica que não era das maiores, porque ele se dedicava a essa administração desse grupo enorme de 5.000 leitos, e que jogou tudo fora por um drama de consciência, que ele não aceitou se cumpliciar com um ato desses, tão nocivo, tão criminoso contra os pacientes internados. De maneira que há pessoas de bem, que eu faço questão de dizer, que também há pessoas de bem, não é sempre que a gente está denunciando os maus elementos, também existem pessoas de bem.

LO O senhor nunca mais ouviu falar no dr. Luiz de Moura Castro, não é?

LM Luiz de Moura Castro, só ouvi falar no dia da morte dele, há uns quatro anos mais ou menos, quando eu ainda era Coordenador de Administração Médica, que foi a função em que eu me aposentei, no Estado do Rio de Janeiro, Coordenador de Administração Médica. Foi aí que eu vim a saber, e lamentei muito porque eu soube no dia seguinte do enterro, que este eu queria até acompanhá-lo. Era um homem de bem, que eu tenho um grande respeito por ele. De maneira que a Previdência tem dessas coisas, tem gente muito boa, mas também paraquedista de fora, e no caso autoridades que protegiam um colega, que para mim é um verdadeiro marginal, é uma autoridade que nunca pertenceu aos quadros da Previdência Social, que chegou por nomeação a um cargo de Ministro, e não respeitava os interesses dos segurados do INPS. De maneira que não obstante eu considerar, e continuo dizendo, que foi o homem mais inteligente que eu conheci na vida, foi o dr. Julio Barata, tem o lado positivo disso, mais inteligente, só que uma inteligência que não era voltada para o bem.

LO O senhor acredita que havia uma ação ordenada, no sentido de levar o INPS a se servir das clínicas particulares, ou ficar à mercê das clínicas particulares?

LM Havia mesmo. Havia um objetivo ordenado de extinguir, se possível os serviços médicos dentro da Previdência Social. Levar a uma situação de descalabro tão grande, que chegaria um momento que teria que o sistema ser mudado. E eu acho que isso era deliberado, isso eu não tenho dúvida, que era deliberado. Havia um grupo lutando para a permanência desse Serviço, lutando pela moralização desse Serviço, e eu conheci quando diretor de Medicina Social do Município do Rio de Janeiro, conheci colegas, que eu tenho enorme respeito pela luta, que eles travavam, fiscalizando, e por serem incorruptíveis nessa sua luta em defesa do dinheiro da Previdência, que é tirado do trabalhador, que é um dinheiro que sai às vezes até de salário mínimo, e eles lutavam por isso. E com isso eles conseguiam que a Previdência continuasse ainda tendo crédito, apesar dos péssimos serviços muitas vezes prestados pelas entidades particulares, não todas, lógico sempre há as exceções, havia entidades particulares muito boas, mas a generalidade não era de bons serviços. Da mesma maneira que eu acho que isso era deliberado. Não posso provar, evidentemente não posso provar.

LO Agora, a sua saída do INPS está sem dúvida relacionada com a ação desses interesses, desses setores...

LM Sem dúvida, de dois grupos, as empresas privadas, que não gostavam, porque eu pus uma fiscalização rigorosa em cima deles, e a indústria farmacêutica, que achava que o crescimento da nossa indústria própria, que nós tínhamos uma indústria muito boa, muito bem montada, própria, funcionando em Bonsucesso, significava um risco para os interesses deles, dessa indústria no Brasil, dentro do Brasil. Eram empresas extremamente poderosas e no meu discurso de saída eu aludi a isso porque realmente havia, eles tinham poder para me tirar. O curioso é que eu fui demitido, uma razão simples, uma gravação truncada, e uma provocação em que eu caí realmente... Não tinha, ingenuamente eu caí naquela provocação. Eu era Presidente do INPS, e estava acompanhado do Secretário Adjunto, aliás, Secretário Titular de Assistência Médica, o Dr. Fernando Peixoto de Figueiredo, estava em Recife, e estava no Sindicato Médico de Recife, no Auditório do Sindicato Médico de Recife. E lá um colega, um médico da Aeronáutica me provocou perguntando se eu considerava a Casa de Saúde Eiras como uma Casa de Saúde honesta. Eu disse que ela passou a ser honesta depois que eu entrei, ascendi à Presidência do INPS, onde eu tirei dela dinheiro, que ela recebia indevidamente, naquela época em torno de

300 mil cruzeiros por mês, e trinta e cinco funcionários que trabalhavam, de nível universitário, que trabalhavam para a Casa de Saúde Eiras gratuitamente, Casa de Saúde essa que cobrava a diária do INAMPS, que prestava serviço ao INAMPS, e mantinha funcionários que eram remunerados pelo INAMPS, e trabalhando gratuitamente, quer dizer, INAMPS não, INPS.

GH INPS.

LM Que na época era Secretaria de Assistência Médica - SAM, e que eram remunerados por um órgão, e trabalhavam para o outro, que cobrava por sua vez esse mesmo órgão de INPS. Eu disse isso. Aí ele disse: então, o senhor está acusando o Dr. Leonel Miranda, seu colega, de desonesto. Eu digo: É verdade. E era desonesto mesmo. - Mas este homem foi Ministro da Saúde. Eu digo: Eu sei que ele foi Ministro da Saúde durante o Governo Costa e Silva. - Então, o senhor está acusando o Presidente Costa e Silva de desonesto, que manteve um Ministro desonesto do princípio ao fim do Governo. Digo: Não, não estou acusando o Ministro, Presidente Costa e Silva de desonesto, eu estou acusando o seu Ministro da Saúde como desonesto, porque eu tenho provas disso. Ele agia desonestamente dentro da Previdência Social, lesava a Previdência Social nos seus Sanatórios de Paracambi com a Casa de Saúde Eiras, faturando numa mesma fatura, cobrando em categoria um de dois Estados diferentes, nessa altura Estado da Guanabara e Estado do Rio de Janeiro não eram o mesmo Estado, não havia uma fusão. Cada um recebia, cada Sanatório teria que receber por uma Superintendência diferente, em faturas diferentes. E eram classificadas em categorias diferentes, e não podiam ser pagas numa única fatura englobando os dois Estados diferentes, por uma única Superintendência, e com categorias idênticas, e na maior categoria, que remunerava mais. Então, era desonesto, isto era desonesto como era desonesto também 35 funcionários dentro dos quais 25 médicos psiquiatras serem remunerados pelo INPS, e prestarem serviço gratuitos a uma empresa, que por sua vez cobrava esses serviços do INPS, era desonesto. Agora, isso não significava que eu estivesse acusando o Presidente da República, ele podia não saber que o seu Ministro era desonesto. Aí ele teimou, e dizia, esse Brigadeiro Médico; mas se o senhor não retirar, que o ex-ministro Leonel Miranda era desonesto, o senhor está acusando o Presidente da República de desonesto. Digo: eu não retiro, não posso retirar. Uma coisa não implica na outra, não posso retirar. E ele então, teimou naquilo, e eu não retirei, e ele usou essa gravação pra me demitir da Presidência do INPS, porque o Ministro, o Presidente Médici era muito amigo do Presidente Costa e Silva. E eles então, truncaram a gravação, e levaram ao Presidente Médici a acusação de que eu tinha acusado o Presidente anterior, já falecido, Costa e Silva de desonesto. Foi por isso que eu fui demitido. Mas isso certamente, esse Brigadeiro Médico, que infelizmente eu não guardei o nome dele, ele devia estar a serviço ou da indústria farmacêutica internacional, que aqui no caso é a Multinacional no Brasil, que era poderosa, a parte poderosa; ou das entidades privadas de Assistência Médica, que prestavam serviço ou até dos dois.

LO O senhor da parte privada de Assistência Médica já colocou as práticas. Agora, a indústria farmacêutica, como é que foi a resistência, durante a sua presença no INPS como é que se deu efetivamente essa resistência à implantação de uma indústria médica brasileira?

LM Não, se deu primeiro tentando de toda maneira evitar que nós recebêssemos matéria-prima importada. Bloqueio muito grande, eu creio que eu já contei isso. Eu acho que já foi gravado. E segundo, criando dificuldades para a liberação de verbas, que eram

destinadas a isso. Mas eu contornei todas, e realmente eu consegui levar ao funcionamento. Coloquei em pleno funcionamento a indústria, não posso me queixar porque não obstante todas as resistências, ela realmente, efetivamente funcionou a pleno vapor, com tudo que ela podia produzir. Só que funcionou poucos meses, que foi o tempo que eu fiquei lá. Quando eu saí houve uma marcha ré, um retrocesso, e em poucos meses ela não funcionava mais. Voltou de novo à estaca zero, ao ponto anterior. Até que o Presidente Médici, informado em discurso do deputado Florim Coutinho, do que estava se passando na indústria farmacêutica do INPS. E ele sincero, e aí continuando sincero em relação aos seus objetivos, porque ele havia me colocado para Presidência do INPS exclusivamente para produzir remédios para o trabalhador, para dispensação gratuita de remédios para a faixa de um a dois salários mínimos, não era para todas, era para o operário pobre, que ganhasse entre um ou dois salários mínimos, tinha direito a receber medicamentos. Ele então, quando viu que comprovadamente tinha sido enganado, e que a obra dele - porque isso foi iniciativa do Presidente Médici - estava sendo deturpada, estavam acabando com aquilo, estavam destruindo aquilo, que já tinha sido feito. Ele então, criou a Central de Medicamentos, e retirou a indústria farmacêutica do INPS... Aliás, foi um Ato anterior à criação da Central de Medicamentos. Ele em ato dele, determinou a retirada da indústria farmacêutica do âmbito do INPS, e entregou à Marinha para que a Marinha tomasse conta daquela indústria. Todo o equipamento...

LO Aqueles equipamentos que estavam...

LM Por dez anos. Aliás, um Ato dele determinando dez anos.

LO E aqueles equipamentos, que estavam em Bonsucesso, quer dizer, estava até num galpão, o senhor falou que eles foram transferidos.

LM Não foram, mas foram mediante essa denúncia, eles retornaram lá, e foram salvos. E se encontram em poder da Marinha funcionando até hoje. Foram salvos graças à denúncia do Deputado Florim Coutinho.

GH Mas por que a Marinha especificamente?

LM Aí eu não sei dizer. Porque ele poderia ter entregue a Indústria da Aeronáutica, que tem também no Galeão; a Indústria do Exército, que tem também lá no Jacaré, aqui no Jacarezinho. Não sei porque que ele entregou a Marinha. Talvez porque... Bom, há uma explicação, que eu me lembrei agora, que eu fiz uma denúncia do que estava acontecendo ao Centro de Informações da Marinha, CENIMAR. Quem recebeu essa denúncia, e foi comigo lá, constatando a destruição da matéria-prima, que deliberadamente foi colocada, as embalagens de fibra, colocadas ao tempo, quer dizer, um galpão foi destelhado para que chovesse em cima dessas embalagens de 100 toneladas de matéria-prima, de embalagem de fibra, para que fosse importada. Eu levei lá o Comandante Valdez, que era a segunda pessoa dentro do CENIMAR, ele não era o Presidente do CENIMAR, mas era a segunda pessoa dentro do CENIMAR - Centro de Informações da Marinha. E isso ficou tudo registrado lá. Então, é possível que ele tendo tido conhecimento disso através da Marinha, daí a ideia dele de deslocar essa Indústria para a Marinha. Acredito...

GH O senhor acha que o fato de ter ido talvez para uma organização militar ela ficou mais protegida...

LM Completamente protegida.

GH Em relação às vantagens da Indústria Farmacêutica?

LM Exatamente. E ficou realmente protegida. E daí por diante não conseguiram mais bloquear o funcionamento. Aí a coisa voltou a funcionar, e a Marinha já deve ter produzido bilhões de comprimidos lá, de ampolas, com o equipamento que o INPS cedeu à Marinha por Ato do Presidente. Foi um termo, há um termo correto, que é quando se cede, mas que depois já haverá futuramente uma retomada, seria dez anos. Existe um termo correto, que agora no momento eu não estou lembrando.

GH Agora, esses grupos privados, que atuavam fazendo pressão sobre o INPS. Como era? Eles frequentavam o Gabinete...

LM Frequentavam mesmo. Na minha Administração eu não permiti isso. Não permiti porque eu via a coisa de uma outra maneira. Eles frequentavam fazendo pressão, atemorizando. E os funcionários ficavam atemorizados, então eu não permiti mais. Eu só me entendia com eles, via a Associação deles. Então, era a Federação Brasileira de Hospitais com quem eu me entendia sobre qualquer reivindicação, mas sempre através do órgão, que os representava. Ah! Agora, lembrei o termo, Termo de Comodato. Foi entre a indústria farmacêutica, foi entregue a Marinha em termos de comodato, quer dizer, continua pertencendo ao INPS, mas está a serviço da Marinha, é por dez anos. Creio que o tempo até de dez anos já se esgotou, mas o INPS não teve interesse... Atualmente o Ministério de Previdência, em retomar a indústria, porque está dentro da CEME, produz os remédios, e o INPS recebe os remédios. Então, não há mais por que eles se interessarem pela Indústria.

GH O senhor acha que...

LM Apesar de ser o órgão consumidor de 80% dos remédios da CEME.

GH Agora, o senhor acha que a implantação da CEME, como é que o senhor avalia hoje? O senhor acha que foi um avanço?

LM Não, foi um avanço muito grande. Quem criou a estrutura Administrativa da CEME, foi um homem de grande valor, um economista, foi o homem que criou a estrutura Administrativa da Petrobrás, foi o Sebastião Aguiar. Foi o primeiro Presidente da CEME, e o criador da estrutura da CEME. E ele criou com uma estrutura, que a CEME não se limitaria ao que ela faz atualmente, que é comprar remédios. Produzia uma linha pequena, e comprava uma quantidade imensa de remédios das empresas privadas. Não, a finalidade, a CEME fazia pesquisa, foi destinado, foi dividido, essa criação foi dividida em duas partes: uma parte de compra e dispensação, outra parte de pesquisa de Insumos Farmacêuticos, de matéria-prima. Mas deliberadamente depois, essa área de pesquisa foi privada dos recursos, porque dentro da Previdência Social, com recursos diretos, recolhidos do trabalhador, e das Empresas, ficava impossível de bloquear as verbas para que isso funcionasse. Então, deliberadamente forças ocultas transferiram essa parte de pesquisa para o ministério da Indústria e do Comércio. Para que não funcionasse, porque lá não teria verba, e assim, não funcionaria. E ficou apenas funcionando a parte de compra e dispensação de medicamentos, como vem sendo feito até hoje.

LO Os laboratórios estaduais, e as Secretarias estaduais de Saúde também não estão produzindo medicamentos hoje?

LM Já produziram. Nós tivemos, no tempo do Dr. [Nicanor] Botafogo [Gonçalves], foi criada uma indústria farmacêutica na Rua Teodoro da Silva, que produzia medicamentos para o Estado, quer dizer, para o Distrito Federal, naquele tempo chamava-se Distrito Federal. Produzia, essa indústria abastecia todos os hospitais públicos do Rio de Janeiro. Produzia determinadas substâncias, como cianureto de mercúrio, em ampolas, que eliminava, por exemplo, a miiase, que é uma mosca, que deposita ovos, e produz vermes, e que geralmente no interior, ou na zona rural do Rio de Janeiro, produz então, que eles lidam com vaca, com animais, e tudo, então, produz vermes no nariz...

Fita 9 – Lado A

LM É amiiase, que é uma doença, e o único laboratório que produzia isto no Brasil era o Laboratório do Distrito Federal, que foi criado pelo Dr. Botafogo, eu me lembro...

LO Isso em que época que o senhor está falando?

LM Isso já há muitos anos, há mais de 40 anos atrás. Esse Laboratório funcionou até 1967, mais ou menos. Quando eu comecei funcionar com a minha indústria farmacêutica do INPS lá em Bonsucesso, aí ela foi paulatinamente desativada, não produziu mais medicamentos para os hospitais públicos do Rio de Janeiro, que eram em número de 35, ela abastecia praticamente tudo, produzia o essencial para tudo, tanto soros, como esses produtos especiais, como esse cianureto de mercúrio, que nenhum outro. Hoje não existe mais, porque simplesmente não há ninguém interessado em produzir, pelo número reduzido de doses que são usadas. Então, comercialmente não é válido mais produzir, então eles não produziam mais. Foi uma pena, porque um laboratório que trabalhava, funcionava muito bem, os produtos eram de alta qualidade, e funcionando modestamente numa indústria ao lado do Hospital Pedro Ernesto, fazendo dependência, fazendo confronto com o Hospital Pedro Ernesto para a Teodoro da Silva, porque o Hospital Pedro Ernesto dá frente para o *Boulevard* 28 de Setembro. E no fundo era essa indústria que já abastecia o próprio Hospital Pedro Ernesto, e abastecia todos os outros hospitais da rede assistencial do Estado, hospitais de pronto-socorro. E realmente, por motivos também que devem ter sido pressões, deixou de funcionar.

GH Agora, eu lendo o material que o senhor emprestou para a gente, uma das acusações, eu estava lendo o noticiário da ABIF na época.

LM É.

GH Eles acusaram o senhor...

LO A ABIF é a Associação Brasileira de Indústria...

LM De indústria farmacêutica.

GH Farmacêutica.

LM Exatamente.

GH E acusaram o senhor de falta de preparo para o cargo. Como é que o senhor reagia a isso?

LM Não, eu não passava recibo não. Realmente eles tinham até razão. Porque eu quando entrei para a Presidência do INPS, não, para a Presidência não. Na Secretaria de Assistência Médica eu não tinha ainda preparo para o cargo, mesmo porque me foi oferecido pelo Presidente Médici o lugar de Presidente do INPS, e eu não aceitei, tanto que reconheci que eu não tinha preparo para o cargo, que eu não aceitei o cargo. Mas depois, três meses depois, eu já tinha preparo para o cargo, e por isso mesmo é que eu acabei sendo demitido, porque a indústria funcionou, os remédios foram distribuídos pelo Brasil todo, e, portanto, aquela acusação deles eu respondi com os atos, com o próprio funcionamento da indústria. Agora evidentemente eu não sabia, eu não era farmacêutico, mas eu escolhi assessores que puderam levar o plano à frente.

GH Mas do ponto de vista pessoal, isso não era muito desgastante?

LM Ah, era, porque eu era uma autoridade na época, e aquilo era deliberadamente dito para me desmoralizar, então, se seu aceitasse a provocação, e começasse o debate, eu ainda agravaria mais. Então, eu preferi ignorar aquilo, ignorar para não dar força maior a eles. Mas que não era agradável não era, evidentemente.

LO A ABRANGE o senhor chegou a ter contato, a Associação Brasileira de Medicina em Grupo?

LM Eu não, eu evitei nessa época todo o contato porque houve tentativas de contato, e tudo, mas eu não cortei porque eu como médico eu era vulnerável. Agora, eu vou contar um fato, que aconteceu com a minha família, em briga que eu tive com a minha própria família. Quando Secretário da Assistência Médica os Médicos de Goiânia, e Anápolis entraram em greve contra a Previdência Social, e eu era a maior autoridade médica da Previdência Social, como Secretário Executivo de Assistência Médica. Mas lá eu tenho uma irmã casada com um médico, e que era nessa época o Presidente da Associação Médica de Goiás, dr. Luiz Rassi, casado com minha irmã, dono de uma casa de saúde em Goiás. Naquela época chamava-se Hospital São Salvador, um hospital de São Salvador, eles foram os construtores do hospital, que hoje pertence à Previdência em Goiânia, eles é que foram os construtores, e venderam para a Previdência o seu hospital, e depois construíram esse Hospital São Salvador. Acontece que o Ministro Jarbas Passarinho, na melhor das intenções, criou um plano experimental de livre escolha. E esse Plano foi implantado em Goiânia e Anápolis, Plano Experimental. Goiânia, Anápolis, e creio em Brasília também, mas eu não tenho certeza, Brasília eu não tenho certeza, Goiânia e Anápolis eu tenho certeza. Então ele criou esse plano. Mas acontece que os médicos das Casas de Saúde manipulavam os doentes, então o que era escolha do Médico pelo paciente virou escolha do paciente pelo médico. Quer dizer, então o médico encaminhava o paciente para fazer uma enorme gama de exames, por exemplo, todo mundo fazia eletroencefalograma, todo mundo fazia eletrocardiograma, precisasse ou não precisasse para que o faturamento aumentasse. A coisa chegou a um nível tão grande. Havia casos incríveis, por exemplo, as Casas de Saúde, os quatro Sanatórios existentes em Goiânia davam alta aos pacientes na sexta-feira, e com a ordem da família trazer de volta na segunda, nesses dois dias continuavam cobrando as diárias da Previdência, e com uma

economia grande, porque não funcionava, ficava fechado. E se a família trouxesse antes da segunda-feira o doente tinha que pagar uma multa, por ter trazido, o doente ficava agitado, furioso, o paciente, o psicopata, então, a família tinha que levar de volta à Casa de Saúde, aí havia multa. Isso provocou, eu logo que entrei para a Secretaria de Assistência Médica, eu mandei fazerem um Inquérito em Goiânia, e foi o que me valeu a vitória sobre a greve. Eu mandei fazer o inquérito, e mandei uma funcionária administrativa, dona Enai Guimarães, excelente pessoa, de uma dedicação incrível; e uma médica, que se prestou a isso lá em Goiânia, dra. Lia de Assis Brasil, que era chefe do ambulatório do hospital do INPS em Goiânia, Hospital chamado Distrital, tem um nome assim, eu não recordo bem qual era o nome que se dava ao hospital, hospital de Goiânia, do INPS em Goiânia. A Lia de Assis Brasil eu já acabei com o casamento, porque a Lia de Assis Brasil era casada com um médico sócio de uma Casa de Saúde, e como era uma das que faziam sacanagem contra o INPS, e como ela fez e com absoluta isenção nas 55 Casas de Saúde, ela fez uma auditoria técnica, enquanto a Enai Guimarães fazia auditoria administrativa. As duas juntas prepararam um Dossiê que me trouxeram, dos crimes cometidos por 51 das 55 Casas de Saúde. Felizmente uma das que não cometia nenhuma irregularidade era a do meu cunhado, felizmente. Nem a do marido dela ela poupou, da dra. Lia de Assis Brasil, até a do marido ela documentou as irregularidades todas. Bom, e isso resultou no fim do casamento deles. Então, os médicos entram em greve, eu fui chamado, nessa época era Secretário de Assistência Médica, o Presidente era o Dr. Walter Graciosa, e o Ministro Júlio Barata. Nós três fomos para Brasília, chamados pelo Ministro, e nós três ficamos num lado da mesa, e do outro lado da mesa, no gabinete do Ministro do Trabalho do outro lado da mesa, o Presidente da Associação Médica de Goiás, que era o meu cunhado, dr. Luiz Rassi; o Presidente do Conselho Regional de Medicina de Goiás, cujo nome eu não recordo; e o Presidente do Sindicato Médico de Goiás, que também não recordo, ficaram os três. Aí eu ficava com o meu dossiê e disse o seguinte: Olha, vocês amanhã terão que voltar a trabalhar, e atender os doentes. Aí eles protestaram, dizendo que não voltariam. Eu digo: Não, vocês vão voltar. Aí tirei da minha pasta o dossiê e comecei a ler. Horas tantas o Ministro Júlio Barata me disse: Pára! Chega, Moura, você já leu bastante. Eu digo: Não, eu vou até o fim, o senhor ganha para isso. Disse para o Ministro exatamente dessa maneira: o senhor ganha para isso, para escutar, o senhor fica aí. E fui até o fim, e li todas as irregularidades, tudo aquilo, um Dossiê enorme levamos... levei umas duas horas lendo. Quando terminei, eu digo: amanhã vocês voltam a trabalhar. Se vocês voltarem a trabalhar isso vai ficar guardado numa gaveta, não vai ser destruído, da Secretaria, vai ficar guardado e jamais será usado. Se vocês voltarem a trabalhar, amanhã isso terá o destino que merece, a Justiça, irá para Justiça. E eles no dia seguinte voltaram a trabalhar, não houve mais nada. É verdade que eu tinha também quebrado as pernas da greve, criando uma produtividade para os médicos que trabalhavam no INPS lá de Goiânia, eu passei a dar a eles uma produtividade de 100%, em que eles ganhariam mais se atendessem para cobrir a falta dos serviços de médicos criada pela greve, que lá era predominantemente a empresa privada, a parte assistencial própria da Previdência era muito pequena em relação à outra. Então, foram esses médicos, que cobriram a falta, e não levou a coisa a um clima de calamidade pública no local, mas foi assim que eu acabei a greve. E isto resultou em três anos que a minha família cortou relações comigo, minha irmã cortou relações comigo, hoje nos damos muito bem, tudo acabou, mas durante três anos ela não me considerava mais irmão, mas felizmente tudo se acabou. De maneira que a briga é muito forte, os interesses contrariados são muito grandes. E, no entanto, não havia nem porque haver essa briga, porque na realidade o marido dela não tinha nada a haver com a história, foi das quatro casas de saúde que ficaram isentas, das 55 quatro não cometiam irregularidades, e ele

tinha uma delas. Mas como ele era Presidente da Associação Médica de Goiás, ele tomou a dor dos colegas, por questão de coleguismo, por questão de *esprit de corps*, como dizem os franceses.

GH Agora, esses trabalhadores médicos, que estavam em greve, eles eram alguns proprietários dessas Casas de Saúde, quer dizer...

LM Ah! Quase todos.

GH Quase todos.

LM Ou sócios, ou proprietários ou sócios, quase todos. Os que não eram, eram exatamente os que estavam trabalhando para a Previdência, e que iam nos ajudar a contornar a greve, a enfrentar a greve, dobrando a sua capacidade de trabalho, mas ganhando durante aquele período em dobro, para poder dar conta da Assistência. Trabalhando noite e dia como a Dra. Lia de Assis Brasil, que era chefe do ambulatório lá do hospital próprio do INPS de Goiânia.

GH O senhor não pensou em algum momento, na sua passagem pelo INPS, em tentar aumentar a rede própria, qual eram os projetos nesse sentido?

LM Bom, realmente eu percebo, que eu acreditava, que o hospital próprio era ainda a melhor solução, eram os hospitais de melhor qualidade de serviços. Os serviços realmente eram de qualidade superior. Com exceção daqueles criados, as unidades que eram semipróprias, quer dizer, os chamados núcleos médicos criados pelo Ministro Hélio Beltrão, que funcionavam aí com uma vantagem sobre os próprios. Os próprios eram de boa qualidade de serviços, mas serviços caros. Os núcleos médicos tinham alta qualidade de serviços, como se fossem os próprios, mas com o custo baixo, porque a estrutura administrativa era mantida pelos órgãos, que eram entidades de beneficência, e a parte técnica que era própria. Então, funcionava com independência, com boa qualidade de serviços, e sem fins lucrativos. Quer dizer, o médico não era como o médico da entidade privada, que era o empregado do proprietário, que muitas vezes não precisava nem ser médico, podia ser um capitalista, um homem que tinha dinheiro, que comprava uma empresa, e fazia, e a finalidade sendo de lucro, quando esses grupos médicos não havia finalidade de lucro, porque eram entidades de Beneficência, todas elas. Como ainda existem alguns núcleos: a Ordem dos mínimos, a Ordem Terceira da Penitência, tem vários aí; a Fundação Bela Lopes de Oliveira, era outra, era excelente, fazia todos os exames preventivos de câncer, tudo feito lá, baratíssimo para a Previdência, de alta qualificação, ótima qualidade. Eu acho que a ideia hoje, se eu começasse tudo de novo, eu iria usar a ideia do ministro, do ex-Ministro Hélio Beltrão, quando Presidente do IAPI (Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Industriários), foi a melhor ideia. Seria então, uma parte da estrutura seria assistencial, fundações e tal; e a parte técnica de médicos da própria Previdência, para que não ficassem inermes diante do patrão, pudesse exigir boas condições de trabalho, e tal, como ocorre nos hospitais próprios. E a um custo mais baixo, porque a dinâmica de uma entidade privada inegavelmente é muito melhor, tem muito mais agilidade no funcionamento para um perfeito funcionamento. Então, eu usaria a ideia do Beltrão.

LO E as Santas Casas, quer dizer, enquanto o senhor foi Presidente do INPS, houve algum tipo de... As Santas Casas eram pensadas como opção para o atendimento.

LM Não, as Santas Casas tinham convênio, eu é que assinei os convênios com a Santa Casa, do INPS fazendo convênios com a Santa Casa. Porque lá as coisas já andavam melhor, porque não havia interesse de lucro, não era núcleo médico, os médicos não pertenciam aos quadros da Previdência, eu não consegui colocar lá, eles não aceitaram. Mas funcionava com mais flexibilidade por ser uma entidade, que podia contratar pessoal da infraestrutura, e demitia a hora que queria, manter o material, aquilo tudo. Então, a Santa Casa, nós fizemos convênio com a Santa Casa.

GH E chegou a algum convênio com universidades?

LM Também, também com Universidades nós fizemos... Também é um funcionamento bom. Desde que a universidade fosse realmente não lucrativa, que fosse... Aí funcionava bem. Como no Fundão funcionava bem. Agora, já mais lucrativa já a coisa é diferente. Quando eles não são remunerados como querem já cortam os serviços, já a qualidade cai. Então, aí já a coisa já muda. Como havia convênio também com as lucrativas. Tanto com as Federais e Estaduais como o Pedro Ernesto, que tinha convênio conosco, eu que fiz também o convênio com eles, o Pedro Ernesto, que era o Hospital Pedro Ernesto, que era da Universidade da UERG, do Rio de Janeiro. E funcionava muito bem, atendendo de alta qualidade de serviços, muito bom mesmo.

LO É da UEG?

LM Da UEG... UERJ.

GH Na época UEG.

LM UEG, na época era UEG, depois veio ser UERJ. De maneira que a ideia era basicamente essa. Eu realmente eu não acredito em serviços privados, em que o lucro é individual, mas as responsabilidades não são individuais. Por exemplo, o médico que atende individualmente o paciente, estabelece uma relação médico-paciente em que ele tem uma responsabilidade individual, mas quando o médico é empregado de uma empresa que tem finalidade de lucro, mas ele não estabelece a relação direta de pagamento com o paciente, quer dizer, ele não recebe do paciente diretamente, ele recebe da empresa. Ele não tem mais a independência e a liberdade de ação para produzir um serviço sempre de boa qualidade, vai depender da qualidade do patrão.

GH Mas aí também pode se fazer o mesmo argumento para o caso da Previdência, médico da Previdência.

LM Não, mas aí...

GH Depende da qualidade do patrão, no caso é privado...

LM Ah! Bom...

GH No outro caso o patrão é o Estado.

LM É o Estado. Mas aí o patrão do Estado, como ele não participa do lucro da organização, ele não tem lucro com a economia à custa da qualidade de serviços. Pelo

menos por economia não haverá a baixa da qualidade de serviço, porque ele não tem lucro, ele não participa daquilo.

GH Agora, em relação aí especificamente à preparação dos médicos, a prática médica. Muito se fala e se fala há algum tempo, de que essas atividades lucrativas na Medicina acabam gerando um, vamos dizer, um desvirtuamento nos atos médicos.

LM Ah! Eu vou provar isso, agora lembrei, levantamento feito pela dr. Lia de Assis Brasil na técnica médica, na parte técnica do atendimento em Goiânia constatou, por exemplo, cirurgias de amídalas feitas em dois tempos, tirava-se primeiro uma amígdala, depois tirava-se a outra, duas operações, porque assim rendia duas vezes, duas internações e duas cirurgias, em lugar de uma. Mas quando os nomes coincidiram, quando ela fazendo o levantamento verificou a coincidência de nomes, ela então foi investigar, foi procurar esses pacientes, eles tinham sido operados duas vezes. Pessoas humildes, que não sabiam nada, que tinha que ser de uma vez só, e tudo, não protestavam, também não pagavam diretamente, quem pagava era a previdência para essas empresas. E cirurgias desnecessárias, feitas... E exames, como por exemplo, o eletroencefalograma, que superou o número de eletrocardiogramas pela simples razão de que era um exame mais caro. Então, todo mundo tinha disritmia, e todo mundo tinha que fazer eletroencefalograma.

GH Agora...

LO Isso tudo em Goiás?

LM Tudo em Goiás, tudo isso lá.

GH Agora, o senhor não acha que nesse caso, a gente está comprometendo, através desses maus hábitos aí de décadas, comprometendo a assistência médica nesse país?

LM Ih! Realmente...

GH Porque são esses que são proprietários, que dão aulas nas universidades...

LM Exatamente.

GH Estão ensinando aos novos alunos com...

LM Exatamente. Isso aí, e por isso mesmo hoje o conceito do médico no Brasil já caiu terrivelmente. O médico era um Deus para o paciente, e com uma relação médico-paciente de confiança é um fator essencial na cura do paciente, dentro das ideias de Hipócrates, ideias hipocráticas da medicina holística, corpo-mente-espírito. Nós não juramos a Hipócrates? No entanto nós fazemos tudo ao contrário. O juramento a Hipócrates hoje não vale mais nada, porque tudo é ao contrário. Essa relação médico-paciente tinha que ser preservada, e ela não foi preservada devido a essa simbiose de medicina assistencial privada, e ao mesmo tempo que estatal, porque o Estado pagando a entidades privadas. Então, não é nem uma coisa nem outra. E como aí há o interesse de lucro, mas quem paga não tira do bolso individual. Porque se quem pagasse individualmente, vamos dizer, fosse o bolso do presidente do INAMPS, vamos dizer, saísse do bolso, ele teria realmente um cuidado enorme em não pagar de mais, ou não pagar pelo que não fosse feito. Mas como

não sai do bolso dos administradores da previdência, sai de um cofre geral, que já vem até de uma outra entidade, do IAPAS (Instituto de Administração Financeira) que arrecada, entrega para eles para gerenciar a despesa. Aí então, o dinheiro vai pelo esgoto, e a qualidade dos serviços também cai, porque de um lado há um querendo ter lucro, e o outro lado, o que está pagando, não tem prejuízo, então junta o útil ao agradável, e a coisa fica ruim. Então, enquanto não mudar o sistema não vai funcionar, mas não vai funcionar. Porque sempre haverá fraude, fraude constante dentro da previdência social. Calamidades que foram feitas... Eu tive uma entidade, que sumiu até com os recibos, foi encontrado parece no Guandu uma quantidade enorme de faturas, porque eram falsas, e quando eu mandei a fiscalização fazer lá, fiscalizar, foi o SASE, até uma entidade, até religiosa protestante, e presbiteriana.

LO Da Baixada Fluminense?

LM Da Baixada Fluminense. Eles jogaram tudo. Foi encontrado documentação de tudo no rio Guandu, jogaram tudo no rio Guandu. Porque aquilo era comprometedor, multiplicação de serviços, cobrados inúmeras vezes.

LO Alguém já foi preso por esses crimes?

LM Eu acredito que não, no Brasil nada disso. Impunidade aqui até hoje é o que tem prevalecido sempre, sempre, sempre. Pode ser que um dia mude, por isso que eu estou contando essa história. Quem sabe se...

GH Alguém aprende.

LM (risos) Alguém aprende.

LO Quando o senhor deixa a Presidência do INPS, o senhor vai logo indicado para vir trabalhar aqui próximo...

LM É, em Cavalcante.

LO Cavalcante.

LM Não, primeiro eu voltei para o hospital de origem. Mas o diretor não gostou da minha presença lá, o diretor chamava-se Paulo de Camargo Osório. Esse diretor foi denunciado inclusive, à Justiça, ele sabia que onde eu estivesse eu sabia das coisas. Então, ele me afastou de lá, mas isso não adiantou porque o chefe, o dono da empresa que fazia limpeza lá denunciou pó estar exigindo propina, e tal, em função disso, mas, quer dizer, quando ele me tirou de lá, ele me mandou para Cavalcante, conseguiu do presidente. Ele era pediatra do filho do presidente do INPS nessa altura, chamava-se Cleber Gallar. E ele então, exigiu a minha saída, porque ele sabia que eu era um elemento perigoso pelo grande prestígio que eu passei a gozar entre os funcionários. Então, tudo eu sabia, tudo vinha para mim. Eles sabiam que eu tomava providência, que qualquer coisa de irregular que houvesse eu tomaria providência. Então, os funcionários que me levaram essa denúncia, que foi comprovada, e ele por isso foi até afastado, mas ele me afastou do hospital, e me colocou em Cavalcante, por esse motivo, porque estava incomodando ele lá no hospital de Bonsucesso.

GH O senhor não ficou nesse caso, muito decepcionado com a sua passagem pela vida pública?

LM Ah! Mas foi o...

GH Meteórica passagem.

LM Meteórica e...

GH Explosiva?

LM E explosiva. Mas foi muito decepcionante mesmo, porque eu esperava que aquilo que eu estava fazendo... Primeiro eu estava imbuído das ideias de que tinha havido uma revolução, que tinha vindo para moralizar a coisa pública, então, eu acreditava piamente que eu teria apoio total. Nada aconteceria comigo enquanto eu estivesse trabalhando em função de moralizar a coisa pública. Começo a ver as coisas ocorrendo em todo lugar, os colegas mesmo, as fraudes como vi em todo lugar, em todo o Brasil, aquilo se avolumando cada vez mais. A luta para combater essas fraudes, de todo os tipos possíveis. E nessa época até na área de benefícios descobri fraudes, que foi em quantidade. É verdade que eu tinha uma satisfação, que a parte financeira do INPS, durante o tempo em que eu dirigi, cada vez melhorou mais, cada mês o superávit era maior entre receita e despesa. Eu deixei uma quantia imensa na época nos cofres da Previdência, não tinha o que gastar mesmo com todo o dinheiro gasto nas assistências, na dispensação de medicamentos, que não era grande coisa, porque os medicamentos saíam baratíssimos produzidos pela nossa indústria farmacêutica. Apesar disso tudo, apesar da dinâmica que eu imprimi à assistência médica, já que eu era médico, o primeiro presidente médico do INPS. Então, eu dei uma atenção especial à medicina. Mas nem assim não dava para esgotar o dinheiro, cada vez ele crescia mais, porque usou-se... Eu tive um superintendente, que era o que representava 50% de arrecadação do INPS, era o superintendente de São Paulo, chamava-se José Orut Garay Junior. Esse superintendente teve uma ideia simplíssima para duplicar a arrecadação praticamente. É que hoje os devedores eram inscritos todos na capital de São Paulo, de todo o estado na capital. Então, a dívida ficava longe do devedor, e longe da fiscalização dos credores. Então, ele inscreveu essa dívida toda nas agências de todo o estado. Então, ficava o indivíduo sentindo em condições de pagar a previdência, não aquele que devia sem poder, mas aquele que podia, mas preferia usar o dinheiro que devia à previdência como capital de giro na sua empresa. Ele com a dívida ali, e diante de um agente, que era a pessoa do lugar, pessoa muitas vezes conceituada, e ele passando como mal pagador, ele diante também, perto dos seus empregados, de quem ele havia descontado, e também sem recolher esse dinheiro. Ele se sentia muito mais cobrado. Então, passaram a pagar. E foi aquele horror de dinheiro que entrou, só porque a dívida passou a ser cobrada no local onde ela era feita.

LO O senhor falou: José Rut Garay?

LM José Uruty Garay Junior. Deixa eu ver, eu tenho um documento, que eu acho que dá...

Interrupção da gravação

LM Feito pelo chefe do Serviço Social, novas informações, conforme esse documento aí. Mas não tinha nada disso, ele é absolutamente honrado, homem honesto, mas...

LO O documento confidencial, Brasil, aviso. Senhor Presidente: Transmito à Vossa Senhoria o interior do aviso 345, gabinete confidencial, que o chefe do Serviço Nacional de Informações acaba de me enviar. Senhor Ministro informo a Vossa Excelência, que o Dr. José Uruty Garay Junior, nomeado para a Superintendência do INPS em São Paulo, e empossado no cargo em 23 de abril de [19]70, não teve o seu nome submetido ao SNI. Feito esse levantamento após esse Serviço ter ciência da sua nomeação, foi o referente cidadão considerado inidôneo.

LM Exatamente.

LO Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência os protestos, etc. Assina o Ministro Júlio Barata.

LM É. E foi um ato falso do ministro, ele não era inidôneo. Porque eu fui à Brasília, fui, eu tinha um irmão, que era do Serviço Nacional de Informações, coronel. Então, fui procurar o chefe da Agência Central em Brasília. E cheguei lá, não existia nada nos arquivos da Previdência, do SNI de Brasília contra o senhor José Uruty Garay. O nome do senhor Luis Carlos Alberto da Fontoura, do chefe do SNI, foi usado indevidamente pelo senhor Júlio Barata.

LO Vamos virar a fita.

Fita 9 - Lado B

LM Acomodando os interesses dos que fraudavam.

GH Agora, quanto tempo o senhor ficou aqui nesse...

LM Fiquei três anos aqui em Cavalcante.

GH Cavalcante.

LM Fiquei três anos. Depois então vim para o Hospital Cardoso Fontes, fui transferido para cá.

LO Como é que é para um médico, depois de ser Presidente do INPS parar em Cavalcante, atendendo...

LM Ah! É estranho, é muito estranho porque os colegas não consideraram médico como colega, ele é considerado como autoridade, mas a gente não é mais autoridade, é um igual. Mas então, até que se estabeleça entre os colegas, assim, um relacionamento, que no fim lá eu tive ótimos amigos, ótimos amigos mesmo, até hoje, porque eles depois constataram que eu não era nada daquilo que eles pensavam, quer dizer, eles julgavam como todo administrador público, que é a pessoa ou blasé, ou se achando importante, e tal. E como eu trabalhei junto com eles, em pé de igualdade, dividindo o trabalho equitativamente, eles passaram a me considerar muito bem depois, depois que me conheceram, mas nos primeiros tempos, ou pelo menos no primeiro mês, ou segundo mês

eles me tratavam assim, com um certo cuidado, uma preocupação em não falar determinadas coisas, não se abriam comigo. Depois não, depois a coisa foi muito tranquila mesmo, o nosso relacionamento foi ótimo, ficamos amigos mesmo lá. Foi um dos lugares que eu mais tenho saudade, da onde eu ter trabalhado, foi lá.

GH O senhor trabalhou como cirurgião?

LM Não, não, como clínico. Foi lá que eu comecei a fazer clínica, exatamente foi daí que eu comecei a fazer clínica, porque eu até sair do hospital de Bonsucesso era cirurgião, depois é que eu ...

GH Por que essa mudança?

LM Ah! Aí eu cheguei à conclusão: primeiro, o tempo tinha passado, a idade tinha chegado, e o cirurgião é muito estressante a atividade do cirurgião, terrivelmente estressante. Então, eu calculei: bom, melhor eu ir saindo enquanto é tempo, porque senão vem aí um enfarte, vem um problema. E realmente eu acho que fiz bem, porque todos que ficaram lá, e que eram meus companheiros lá na cirurgia do Hospital de Bonsucesso, onde trabalhamos juntos 17 anos, todos eles hoje já são falecidos, ou estão bem alquebrados, eles todos ficaram, menos eu, eu fui o único que saí.

GH O que significou essa mudança? O senhor teve que estudar, reciclar, fazer curso?

LM Não, eu não tive grande dificuldade, porque eu fiz clínica médica, eu estudei clínica médica com o Professor Irineu Malagueta, e ele é que me ensinou a clínica, então foi apenas recordar. Além disso, eu como cirurgião, eu não me limitava só a executar cirurgia, eu gostava da parte clínica, da indicação da cirurgia. Depois que nós passamos a ter ambulatório próprio do hospital, a partir de [19]67 eu comecei a exercer a clínica dentro do hospital. Depois passei um período, antes de sair no Plantão, onde eu tinha que fazer clínica. Então, não foi difícil me adaptar a isso.

GH Essa região é uma região pobre? A região que o senhor estava trabalhando?

LM Exatamente, Cavalcante é bem pobre, bem pobre.

GH Quais os problemas que o senhor mais tinha contato?

LM Ah! Lá eram problemas respiratórios, pneumonias, problemas respiratórios infantis, diarreias infantis, que não era da minha área, porque eu era clínico geral, a tinha uma pediatra, Dra. Hilda, que era pediatra. Então, eram problemas reumáticos também, apesar de eu não ser reumatologista, mas lá tinha que fazer tudo, porque lá era apenas... nós trabalhávamos três lá no meu turno, era um odontólogo, uma pediatra, e um clínico geral, que era eu, só três. Então, nós tínhamos que fazer tudo ali, dentro do nosso turno o que aparecesse tínhamos que fazer, o que o dentista não resolvesse, e a pediatra não era da minha alçada.

LO Tinha recursos?

LM Tinha, era bom, eu não tenho queixas nenhuma de recursos dentro de uma assistência assim ambulatorial, até era muito boa, os recursos muito bons, porque sendo

um ambulatório pequeno, e ele tinha uma área para guarda de material muito grande em relação ao consumo. Então, não faltava nada, aí o administrador do ambulatório era muito bom, era muito responsável. Então, praticamente nós não tínhamos problemas, não tínhamos, não posso dizer nunca que tenha tido nenhum problema por falta de material, falta de recursos, não teve problema nenhum.

GH O senhor estava com a sua clínica particular funcionando?

LM Estava funcionando. E hoje ainda tenho muitos clientes, que melhoraram de vida, que hoje são clientes meus no consultório privado, e que vieram de lá, do consultório da previdência social, lá do ambulatório de Cavalcante, muitos mesmo.

GH O senhor fez algum convênio com a previdência social?

LM Não, não fiz não, não quis. Nem mesmo da Patronal eu quis ter. Eu sou credenciado do Banco do Brasil e da UNIMED, são os dois únicos convênios que eu tenho.

GH Previdência complica.

LM Previdência não. Previdência não porque haveria até, como eu tinha muitos amigos lá dentro, poderiam pensar que havia favorecimento e coisa, então eu não quis, eu não aceitei. Fui convidado, mas eu não aceitei.

GH Agora, o senhor chegou a atender alguma pessoa que não pudesse ser melhor atendida no ambulatório, na sua clínica, ou absolutamente separado?

LM Não! Era absolutamente...

GH Diferenciado.

LM Diferenciado. Eu não tinha, na época não havia condição. É que no local as pessoas, houve aqueles que melhoraram de vida, e tudo, que hoje são meus clientes aí, não vão mais a ambulatório de previdência, são meus clientes. Também tem outros, que não estão em boa situação financeira, mas que são atendidas pelo UNIMED (Sociedade Cooperativa de Serviços Médicos e Hospitalares), através de uma empresa com convênio na UNIMED. Então, eu tenho muitos clientes que eram das filas da previdência lá, só que nós lá não tínhamos fila, aquilo era tão bem organizado, que tínhamos praticamente todo dia um número de clientes, que a gente atendia, que era 20, máximo que a gente tinha que atender. E esses 20 eu até nem atendia, muitas vezes ficavam em 15.

LO Eram 20 por turno de serviço?

LM Por turno de serviço.

LO De seis horas?

LM É, de seis horas.

LO E o senhor saía e ia para o...

LM Para o consultório, saía e ia para o consultório. Nessa época, como eu... durante o tempo todo que eu exerci cargos administrativos, eu mantive desde o tempo de Bonsucesso como vice-diretor, eu mantinha consultório à noite, não tinha problema nenhum, ainda tinha bastante tempo dentro do turno, no meu turno, que terminava uma hora da tarde, era de 7 às 13. E aí eu vinha, só de noite que eu ia trabalhar no consultório.

LO Agora, o senhor tem uma tradição de crítica frente à prática médica, quer dizer, desde a participação nas comissões de padronização de medicamentos.

LM Sempre.

LO E o senhor faz a denúncia das práticas médicas ilícitas, da ação médica visando lucro, da multiplicidade de fármacos...

LM É.

LO Pela multiplicidade da explosão na utilização de Raios-X, e...

LM Exatamente.

LO Agora, o senhor se tornou ao mesmo tempo um médico que talvez o senhor não aceite o rótulo, mas de alternativo, que é uma palavra que hoje se coloca muito. Como é que é isso, quer dizer, como é que um médico operador cirurgião, de repente se torna um médico ligado à questão como a bioenergética.

LM É que eu realmente, eu estou dando o curso, e até a satisfação da primeira caixa orgônica ser inaugurada dentro da previdência. Olha, eu coloco da seguinte maneira: a medicina não é uma ciência, e jamais será. A medicina é simplesmente arte de curar. Todos os meios são válidos, quando se visa curar o paciente. E muitas vezes até se for necessário, enganar o paciente para curá-lo. Eu creio, não sei se eu já contei, da cirurgia que eu fiz, e descrevi, e que eu jamais realizei, e que o doente ficou curado. Então, é válido. Como a bioenergética, como essas outras práticas hoje, a homeopatia, a acupuntura, a bioenergética, são práticas que envolvem meios terapêuticos não convencionais, mas que funcionam, ora, por que motivo não usá-los se funcionam? O objetivo é um só, é a cura do paciente.

GH Como é que o senhor descobriu isso? Até então, só estamos em Cavalcante, o senhor está como...

LM Bom, aí...

GH Clínico.

LM Como clínico. Eu só comecei a me interessar por bioenergética a partir de um livro que eu recebi em 1978 de uma filha que está na Espanha, como presente de Natal. E que era o livro *A Biopatia do Câncer*, de Wilhelm Reich. Esse livro me abriu um campo extraordinário, uma outra visão da medicina, e dessa arte de curar. De maneira que para mim é como se fosse... Valeu mais esse período de [19]79, esses oito anos, até [19]87, o

ano que nós estamos, valeu mais que os 30 anos anteriores de medicina. Realmente foi uma outra perspectiva, uma visão global, e uma explicação para tudo que ocorre e que a gente não tinha explicação. Por exemplo, eu fui formado em uma escola ortodoxa em que a gente dizia: ‘Combata à febre’, embora ao mesmo tempo dizendo que a febre era uma reação de defesa do organismo. Eu só vim a entender o que é a febre depois dos estudos de bioenergética, antes nunca entendia. Usava, combatia a febre, usava a febre como um meio de prognóstico para saber como o paciente estava evoluindo. Não fui do tempo que se provocava a febre para curar doenças, como por exemplo, a paralisia geral progressiva era tratada inoculando na pessoa o plasmódio, que produz o impaludismo, para que altas temperaturas produzissem a cura. Já se fez isso na medicina, e já se curou muita gente com paralisia geral progressiva através da febre, de uma outra doença que produz febre, e que cura a doença pior, e depois se cura o impaludismo. Eu não cheguei a ser desse tempo, mas eu passei a entender o que é a febre, e que o médico ainda até hoje não entende o que é a febre, porque ocorre a febre, ainda não é do conhecimento da medicina. No entanto a luz da bioenergética é simples demais explicar a febre. É uma reação energética entre um glóbulo vermelho e um micro-organismo, um micróbio, um organismo unicelular, um micróbio. E se faz essa relação energética mais ou menos à minha distância entre um e outro. É a soma dessas relações energéticas que produz a febre. E essa febre é tanto mais intensa quanto mais disseminadas forem os micro-organismos entrando simultaneamente em contato com o leucócito, com o glóbulo vermelho. Então, no caso por exemplo, que se soltam, que é uma infecção renal, e cai o pus na circulação, e se disseminam bilhões de micro-organismos ao mesmo tempo na circulação, há um pique febril rápido, a temperatura sobe a 40°C, 41°C, e rapidamente também cai, porque esses milhões e milhões, ou bilhões de micro-organismos são imobilizados pela irradiação de milhões e milhões de glóbulos vermelhos. E isso produzido pela soma da irradiação calórica desprendida entre os dois, um pique febril muito intenso. Já se é uma infecção localizada, um panarício, um dedo, um furúnculo, só há calor local, muitas vezes não há nem a febre geral, porque a relação energética entre os micro-organismos fica limitada a uma parte pequena do corpo. Então, daí não haver a febre geral, só haver a febre localizada. E graças a isso é que eu uso uma técnica, por exemplo, para saber se uma infecção é... Que os médicos nem aprendem isso em faculdade, para saber se uma infecção é intestinal, de origem intestinal ou não há um método simplíssimo. Há uma diferença normal de meio grau entre a temperatura axilar e retal. Quando a temperatura for 36°C, e meio axilar, a retal é 37°C, e é normal. Mas se o doente está com uma apendicite, ou com um tifo, ou com uma infecção de colibacilos intestinal, se coloca o termômetro retal e o axilar a uma diferença de um, um e meio e até dois graus de diferença. Então, a gente sabe que a febre é localizada, é só ali onde está assinando essa relação energética entre o micro-organismo e o glóbulo vermelho, que vem através da circulação, e que vai ao intestino. Isso é uma coisa, que eu estou gravando agora, e que pouquíssimos médicos conhecem.

GH Mas por que esse desconhecimento?

LM Porque há duas coisas diferentes: uma é o mestrado, é o professor que se dedica a ensinar, e que muitas vezes, ao contrário dos antigos, isso eu digo dos últimos 20 anos, porque meu pai que era também professor da faculdade de medicina tinha uma grande clínica. Mas muitos deles não têm clínica. Então, isso se aprende na clínica, na prática médica. E eles aprendem e eles ensinam a teoria. A teoria que eles aprenderam, têm uma grande cultura médica teórica, mas não têm a vivência prática muitas vezes. E não transmite ao estudante essa vivência prática.

LO Dr., outro dia nós não estávamos gravando, o senhor teve a oportunidade de nos contar sobre a função dos macrófagos, e a oportunidade de se curar doenças...

LM Só com a auto-hemoterapia, auto-hemoterapia, e evitando o alto consumo de antibióticos.

LO De antibióticos. Quer dizer, será que haveria interesses econômicos também por trás dessa, na sua opinião...

LM Olha, eu acredito que sim, pelo seguinte: porque se um trabalho, como o do professor Gerse Teixeira em 1940. Esse trabalho relatava 150 cirurgias com zero por cento de complicações infecciosas pós-operatórias, quando não existiam antibióticos. Ora, esse trabalho é premiado pela Sociedade de Medicina e Cirurgia, prêmio dado pela Academia de Medicina. Então, foi um trabalho de ampla divulgação. E depois não se usa mais, algo que funcionou, e que tendo sido a pessoa que fez esse trabalho, que foi premiado, um médico que continuou com enorme prestígio junto da classe médica, famoso cirurgião de tórax, Professor Gerse Teixeira. Ora, por que teria de repente desaparecido o interesse? Por que nunca se tocou no assunto mais? Algo que funcionou com tal eficiência, e que gerou até um prêmio para aquele pesquisador que usou o método, que aplicou. Não tem lógica! Simplesmente, que as revistas médicas são todas patrocinadas pelo laboratório. É evidente que se essa prática fosse difundida... Eu agora, nesse curso que eu estou fazendo na Superintendência do INAMPS eu falei sobre a auto-hemoterapia em casos maravilhosos, que eu tive na clínica, de doenças chamadas autoimunes, incuráveis, e que são curadas pela auto-hemoterapia, pessoas que consomem quantidades brutais de corticoides, e que não adianta mais depois de algum tempo o corticoide não freia mais o sistema imunológico, e acaba a doença voltando com o tal chamado 'Rebote Violento', a volta mais violenta ainda do que anteriormente. E a auto-hemoterapia resolve isso. Então, só pode haver interesse, só pode ser. Eu mesmo tenho um trabalho, que eu mandei para o laboratório, Prêmio Roche, laboratório Roche, Hospital da Aeronáutica Roche, laboratório Roche. Todo mês de maio, todo ano, há esse concurso. E em [19]77 eu mandei o meu trabalho: primeiro caso de Exclerodermia Sistêmica Progressiva que foi curado, fase final, e exclusivamente com auto-hemoterapia, tratamento esse feito dentro desse Hospital Cardoso Fontes, na presença dos colegas, doente fotografada antes e depois quando curada, um ano depois, reinternada no hospital, no mesmo hospital à vista de todos, com exames laboratoriais feitos no hospital, com o laudo da patologista Dra. Glória Morais, dizendo que era esclerodermia fase final, três biópsias: mama, abdome e coxa constatando isso. Doença que ninguém, não há cura no mundo, em que os hospitais americanos que internam esclerodermia são depósitos de esclerodérmicos, hospitais norte-americanos não faz nada com esses pacientes, porque não se pode fazer nada. E com a simples auto-hemoterapia eu fiz essa doente ficar completamente normal. Tem a Maria da Graça uma esclerodermia com 20 anos de idade, com esclerodermia, diagnosticada no serviço médico da Petrobrás pelo Dr. Professor Valter Bertolazzo, chefe do serviço médico da Petrobrás. Por causa desse primeiro caso me mandou a paciente. Essa moça agora, decorridos já oito anos, essa moça casou, teve filho normal. Uma doença que ela não poderia nem pensar nunca em ter filho na vida, e muito menos em casar, porque ela já teria morrido há muito tempo. Com a auto-hemoterapia... Ora, se esse trabalho meu, todo ele documentado dessa maneira, feito dentro desse hospital, mandado para o Prêmio Roche do Hospital da Aeronáutica, não foi publicado! E o único trabalho, não digo premiado não, eu digo apenas publicado. E o trabalho publicado foi: *A influência da poluição nos escolares no Grande São Paulo*, foi

esse o trabalho publicado. Quando o meu concorreu, nem sequer publicaram. Lógico, porque o laboratório não vai gastar investimento nas suas revistas publicando um caso em que o tratamento foi feito com o próprio sangue da paciente, não é...

GH Sim. Absolutamente de graça... (risos).

LM É verdade, que eu ainda disse, que usei, nesse tratamento, vitamina E da Roche, o E final. Porque realmente a Vitamina E, ela faz com que a pele apresente mais vitalidade. Como essa doença atacou todo o organismo, mas ataca mais a pele, eu usei, funcionou também, ajudou no tratamento. Mas...

GH Não foi o fator determinante da cura.

LM Não foi o fator determinante da cura. Então, não interessou para eles. Isto é uma realidade. Infelizmente é a realidade.

LO E o senhor acredita que a possibilidade de se aplicar essas técnicas dentro da previdência social, diminuindo os custos, quer dizer, que efeito elas teriam dentro da previdência social?

LM Ah! Teriam não, terão se o grupo que administra a previdência continuar sendo este grupo, com a mentalidade que esse grupo atual tem. O grupo que foi deixado aí como herança do ministro Waldir Pires, atual governador da Bahia. Se eles continuarem haverá certamente. Agora, se mudar, um grupo radical, que aceite só a medicina ortodoxa, acabar com isso tudo de uma hora para outra, porque no Brasil quantas vezes as coisas andam para trás? De maneira que pode acontecer.

LO Mas o senhor acredita que terá redução de custos para a previdência?

LM Muito grande.

LO E é possível aplicar? O senhor acredita que é possível aplicar um...

LM Pode! Em toda unidade assistencial da previdência existe uma enfermeira que sabe pegar uma veia e aplicar no músculo uma injeção, não precisa mais nada do que isso. E com isso o consumo de antibióticos, por exemplo seria reduzido a 10% no máximo, de 6 a 20% do que é atualmente. Então, é perfeitamente possível, e viável. Isso não tenho dúvida alguma. Agora, se será feito, só acredito se continuar, se não houver mudança administrativa dentro da previdência, se os atuais dirigentes da previdência continuarem, o presidente do INAMPS continuar sendo o Hésio Cordeiro; aqui o superintendente daqui Serra, o auxiliar dele lá o coordenador desse grupo de pesquisas alternativas, Emilio Lopes, tudo bem. Mas se mudar, pode simplesmente ser proscrito de uma hora para outra tudo isso. Da mesma maneira que eles fizeram os atos criando, os outros farão os atos, descreindo.

GH Eu queria voltar ao Reich. O senhor depois da leitura dessa descoberta, o senhor foi fazer algum curso para se preparar para poder aplicar isso?

LM Não, porque não existe no Brasil. É o único curso que eu faço é por correspondência com o Instituto de Ergonomia de Paris, que fez a revisão de todos os

trabalhos do Reich, confirmou-os todos em sua totalidade. E aí eu acabo de dizer o seguinte: O Reich pôs para trás um outro judeu, que é considerado o maior de todos, que é o Einstein. Ele era judeu também o Reich, mas só que dentro da religião judaica ele não é considerado judeu, porque ele era filho de judeu, mas de mãe que não era judia. E só é aceita a condição judaica quando a mãe é judia. Mas ele era filho de judeu, quer dizer, realmente ele era o pensamento dele.

GH Quer dizer, o senhor começou a fazer isso por correspondência?

LM Correspondência, porque eu recebi esse livro, e depois consegui saber que em Paris estavam fazendo essas pesquisas, então me correspondi, e eles me mandam o trabalho. Eu tenho aqui o trabalho deles, mandado pelo Instituto de Orgonomia de Paris. É um trabalho grande mesmo, de trezentas páginas, e em apostilas, que eles fazem, e mandam pra mim, com endereço, com tudo. Agora, quando eu voltar à Europa, eu vou lá. Vou procurá-los.

GH Agora...

LM Agora, esse mês que vem já estou lá, estou com eles lá.

GH O senhor tem contato, e entrou em contato com pessoas também que estavam fazendo esse trabalho no Rio de Janeiro?

LM Não, aqui não, eu fui o pioneiro mesmo, não estava se fazendo nada aqui não. Agora já tem muita gente fazendo. Agora já tem o CIO - Centro de Informações Orgonômicas na Rua 9 de Julho em Copacabana.

LO O nome do aparelho?

LM A caixa orgônica.

LO A caixa orgônica. O que a caixa orgônica pode trazer em termos de população brasileira? Dentro da previdência social é possível?

LM Bom, como ela atua no reequilíbrio do sistema neurovegetativo e toda a população brasileira, com exceção dos que vivem nos campos, vive sob stress, quer dizer, em simpaticotonia. Em simpaticotonia, quer dizer, em contração, em contração. Porque o medo, a preocupação, as contrariedades, tudo isso, a dor, tudo que não gera prazer produz simpaticotonia, quer dizer, então a condição de nós vivermos em segurança, tanto do ponto de vista da integridade física, como da integridade também, segurança em relação à economia, a situação econômica, a permanência no emprego, tudo isso gera contração, simpaticotonia. A simpaticotonia baixa o nível energético da pessoa, porque impede, mantém a pessoa em contração, e impede a distribuição dessa energia, a perfeita energização celular. A perfeita energização celular caindo, nós ficamos vulneráveis aos micro-organismos, porque há uma lei, que o Reich estabeleceu, que o potencial mais alto tira do mais baixo. Normalmente se nós estivermos perfeitamente energizados, nós estamos totalmente invulneráveis aos micro-organismos. Mas quando cai o nível energético de uma determinada área, nós ficamos vulneráveis aos micro-organismos. Mas quando cai o nível energético de uma determinada área, nós ficamos vulneráveis naquela área ao micro-organismo. Exemplo: uma pessoa que tem um pneumococo lá na base do

pulmão, o pneumococo está ali latente, não pode produzir pneumonia. Mas se a pessoa sofre uma agressão física, vamos dizer, uma corrente de ar gelada naquele ponto das costas, a vasoconstrição local impede que chegue o sangue carregado de energia, o nível de energia cai abaixo do micro-organismo, aí o pneumococo usa a nossa energia, se multiplica, e à medida em que ele vai se multiplicando cada vez mais rapidamente, porque vai se dividindo um em dois, dois em quatro, quatro em 16, e assim, 16 vezes 16, usando a energia, mantém o nível baixo deles, e mantendo o nível ele tem condição de se abastecer de energia, e produzindo a doença. Bom, é por isso que os médicos antigos colocavam ventosas na parede do tórax, para aspirar sangue, e trazer energia, sem saber porque. Antes do Reich não se sabia, só se sabia que funcionava empiricamente, colocava, não havia antibiótico naquela época, e o doente, o pneumônico salvava, não morria todos pelas suas pneumonias não, eram raros os que morriam. Simplesmente com ventosas secas. Eu coloco ainda ventosas secas, e consigo que o tempo, usando um antibiótico, e a auto-hemoterapia que em vez de curar uma pneumonia com 10 dias, a gente cura uma pneumonia com 48 horas, reduzindo muito o consumo de antibióticos. Então, como essa é a condição geral do brasileiro, e aí então, envolve as doenças circulatórias, porque a simpaticotonia, que produz a hipertensão, doença das mais expandidas em todo o universo das doenças no Brasil. As doenças de coluna, as doenças esqueléticas, contração muscular produzindo desgaste e irritação, e aí depósito de osteofitos na coluna, tudo isso por simpaticotonia. A caixa orgônica atuando na própria raiz de todos os males, isto é, reequilibrando uma simpaticotonia, que não teria que haver se a pessoa vivesse tranquila, feliz, nas condições que não vive uma pessoa de uma grande cidade.

Fita 10 – Lado A

LM Então se isso passasse a ser usado em todos os hospitais, e as pessoas todas, olha, já temos espalhados pelo Brasil mais de 150 caixas orgônicas feitas aqui por uns carpinteiros, e estão sendo usadas em Brasília, em Porto Alegre, na Bahia, tudo pacientes meus, e usando isso. Esses pacientes diminuíram enormemente o seu consumo de medicamentos. Porque passaram a ter mais saúde.

GH É uma caixa...

LM Simplesmente uma caixa, um cubo...

GH É essa aqui, não?

LM É, exatamente aquela caixa, ali.

LO Eu falei: será um armário? (riso) E depois, não, é um cubo...

LM É um cubo, é um cubo, externamente de madeira, no meio algodão, e por dentro ferro galvanizado, mais nada; não precisa nada. Agora, mas, então, o Reich gastou 100 mil dólares, de economias dele - que era um homem que nasceu rico, o pai dele deixou uma fortuna muito grande para ele - 100 mil dólares para a fazer uma caixa dessa? Sim, mas para ele descobrir o que funcionava, como iria funcionar, não foi mal gasto, muito bem gasto e talvez seria até em pesquisas que ele fez com o dinheiro dele. Ele não teve fundação nenhuma para a ajudar, não teve nada não, foi economia privada dele, está dito no livro dele. O homem gastou 100 mil dólares, ainda dizem que os judeus são pão-duros... (riso). Olha, porque o homem gastar dinheiro dele - 100 mil dólares, para depois

meterem num manicômio judiciário... (risos) E acabarem com ele lá. Que foi a paga que ele recebeu foi isso. Queimarem os livros todos dele. Fazer essa calamidade toda, tudo porque naquela, bom era época do macartismo, nos Estados Unidos, caça às bruxas. Então, se ele, senador Mac Carthy, todo mundo era comunista; o Reich, sem ser comunista, fizeram ele comunista, mas não conseguiram provar, não...

GH Agora, como é ...

LM Ele era antifascista, isso é que ele era. Tinha fugido do Hitler, da Áustria, quando o Hitler invadiu, fez o Anschluss, ele fugiu para a Dinamarca. Da Dinamarca ele fugiu para a Noruega; e o Hitler sempre atrás dele. Invadiu a Dinamarca, depois invadiu a Noruega, e ele (risos) aí, foi para os Estados Unidos.

GH Agora, a pessoa entra dentro da caixa e fica?

LM É, fica meia hora lá dentro, pode ter uma lâmpada como a minha tem, aí, a gente pode ler um jornal dentro da caixa, tranquilamente, escrever uma carta, estudar, se quiser, não está perdendo tempo.

GH Mas em uma posição determinada? Sentada?

LM Sentada. Pode ser sentado. O ideal seria, dentro das ideias do Reich, ficar, exatamente, no centro da caixa, porque é a relação energética entre as paredes da caixa e a pessoa dentro da caixa que produz, que faz a carga, e quanto mais central a gente está mais próximo de todas as paredes, e portanto, recebendo energia no centro. E hoje tem aparelhos que a gente mostra, pode demonstrar com esse aparelho tobiscópio, que eu tenho aí, a gente chega lá, o aparelho só funciona fechando um circuito, você encosta a ponta do aparelho na caixa, e ele acusa, lá, energia; mostrando que está passando energia da parede da caixa para a pessoa. Isso perfeitamente demonstrável, provado com aparelho...

GH Porque um...

LM Mas o Reich não tinha, nessa época, os aparelhos?

GH Porque uma das acusações que principalmente a psicanálise tradicional, freudiana faz às terapias reichianas é a falta de cientificidade.

LM É, mas, no entanto, com o aparelho, o aparelho eletrônico que Reich não dispunha naquela época se prova a energia, e com exames laboratoriais fica fácil um exame biológico. Por exemplo: eu tenho uma caixa na minha casa que tem vinho; eu ponho vinho dentro da caixa. Esse vinho pode ser bebido, uma garrafa, pela metade, e pode-se botar dentro da caixa e beber daqui a um ano esse vinho, perfeito, ele não azeda nunca, porque o vinho fica com o nível energético, superior aos dos microrganismos contidos nele, então enquanto ele estiver dentro desse nível os microrganismos - mesmo em presença do oxigênio, porque o vinho só não azeda quando a garrafa está fechada, e os de melhor qualidade ainda coloca entre a rolha e o líquido, eles colocam nitrogênio, que é um gás inerte que não favorece os microrganismos. Faz parte do ar, mas não favorece; o oxigênio é que favorece os microrganismos. E não precisa, a garrafa pela metade, com metade de oxigênio, 21% que tem no ar, e os microrganismos não se desenvolvem e não há a

transformação do vinho em vinagre, quer dizer, o ácido acético não se cria no vinho. E ninguém pode dizer que o vinho está sugestionado, a não azedar, não é? (risos)

GH Agora, como é que seus pacientes reagem a...

LM Ah! Muito bem, tem uma aceitação muito boa, nenhum problema...

GH Não tem problemas? Eles já procuram algo, as pessoas que procuram o senhor já procuram sabendo...

LM Já procuram por isso, afora, só que eu não generalizei, eu pratico, só uso em casos em que a medicina ortodoxa não soluciona, aí é que eu uso a caixa orgônica; ou então como complemento da medicina ortodoxa, por exemplo: doente de febre reumática, uma criança com febre reumática, dez anos de idade, vamos dizer, oito anos - vou dar até um exemplo: oito anos. João M. Cabral, neto de alemão, essa criança nasceu com couraça - como Reich chama, ele já nasceu um alemão. Então, o que não é nem uma criança, não era, agora mudou, virou brasileiro, mas não era criança. Ele não sabia, não gostava de brincar; chegava da escola ia direto fazer os deveres, jamais brincava antes, nem comer, quando chegava da escola, enquanto que o irmão... E aí é interessante que, esse, o irmão que é lourinho é brasileiro perfeito, desde que nasceu, e o outro que não é, que é igual ao brasileiro, é que, fisicamente, é que é o alemão de gênio. Então esse garoto vivia doente, primeiro com problemas intestinais, de absorção, pensava-se, até, que tivesse uma doença, que chama doença celíaca, mas não era, felizmente; e depois com febre reumática (pausa curta) por baixo era o nível de energia, um micróbio, definido, chama-se *streptococo bete imolítico*, que produz a febre reumática, é há um exame, as anti-estreptolizinas que indica se a pessoa está ou não com febre reumática. Então foi feito o diagnóstico, eu fiz o diagnóstico, e dentro da medicina ortodoxa seria um paciente condenado o resto da vida a tomar benzetacil cada 15 dias, quer dizer, penicilina a cada 15 dias, como ficam tomando todos que têm febre reumática, 20 anos, 30 anos, enquanto viver, tomando benzetacil; isso dentro da medicina ortodoxa. Procura-se a medicina ortodoxa, tira-se as amídalas, que geralmente é o foco, para que essa doença não venha atacar o coração produzindo a estenose mitra, e, aí, exigindo uma cirurgia para dilatar a válvula mitral, produzindo aquele sopro. Muito bem, esse garoto, colocado, então usei nele o antibiótico que é a penicilina, mas oral, cliacil; usei a auto-hemoterapia, pra estimular o sistema imunológico, quadruplicando esse sistema imunológico, quadruplicando os macrópolis e a caixa orgônica. Bom, o que aconteceu? Esse garoto foi mudando de temperamento, e a mãe, hoje, me cobra isso, dizendo que o garoto virou brasileiro... Já não estudo, mas não é mais como era, ele ainda é bom aluno, mas primeiro a brincadeira, depois é que é o estudo. Modificou, era um garoto que não ria e que sorria, nunca tinha dado uma gargalhada, porquanto que o outro era ruidoso, dava aquelas gargalhadas; ele não, ele agora ria à vontade... Bom, abrasileirou, e ficou completamente curado, já tem três anos, que cada seis meses nós repetimos essas dosagens das anti-estreptolizinas, das mucoproteínas e a velocidade de sedimentação das hemácias; são os três exames que se faz para ter a certeza da negatificação. Não teve a necessidade de tirar as amídalas - continuou com as suas amídalas - e ficou curado. Graças à caixa orgônica do Reich que gastou 100 mil dólares para meter ele na cadeia, da economia dele, dinheiro dele, para meter ele na cadeia, responsasr mais... (riso)

LO Acabou.

LM Acabou?

LO Uma pausa, por hoje acabou.

Fita 10 - Lado B

Sem gravação

Quinta entrevista

Data: 17/06/1987

Fita 11 – Lado A

LM Lugar nenhum. E ele teve um problema grave de saúde...

LM Bom, pode ser que adiante alguma coisa.

LO Nós estamos no dia 17 de junho de 1987, mais uma vez na residência do doutor Luiz Moura, com os pesquisadores Gilberto e Luiz Otávio, Projeto Memória da Previdência, FIOCRUZ, convênio FIOCRUZ Casa de Oswaldo Cruz/INAMPS. O senhor pode falar.

LM Muito bem. Então, em 1980, eu era diretor do DIMED (Divisão de Fiscalização de Vigilância Sanitária de Medicamentos), quando apareceram uns iugoslavos para tratar de montar no Brasil uma indústria de interferon; o Brasil seria um pólo exportador desse interferon de origem iugoslava. Interferon, esse, que tinha uma grande vantagem, aliás, duas grandes vantagens: primeiro, ser de origem vegetal, em vez de tirar dos glóbulos brancos, dos leucócitos, eles usaram um determinado vegetal que induzido por células mensageiras humanas, produziam interferon; o segundo que graças a essa tecnologia o custo desse interferon era baixíssimo. O custo que eles disseram, assim, em termos de custo de aspirina, muito baixo. E isso interessou muito, lá, o serviço onde eu era o diretor da DIMED (Divisão de Fiscalização de Medicamento de Vigilância Sanitária de Medicamentos) onde se registravam os novos produtos, eles passavam por uma análise técnica no serviço que se chamava SAT (Serviço de Análises Técnicas) cujo diretor, cujo chefe - eu é que era o diretor da DIMED - cujo chefe chamava-se José Paravidino Macedo Soares, indivíduo estranho, com o nome Macedo Soares, e ele da família Macedo Soares, mas ele só queria ser chamado de Paravidino. Não sei por quê, mas era o lado estranho dele. Um médico, que era o chefe disso, ele ficou muito impressionado, os iugoslavos me trouxeram um livro, que eu tenho, até hoje, sobre interferon, submeti ao SAT esse interferon; esse interferon foi testado no Instituto Oswaldo Cruz e constataram que era idêntico em ação terapêutica ao interferon tirados dos leucócitos. Naquela época não se falava em AIDS, hoje seria um grande valor desse interferon sob o interferon norte-americano, que era extraído de leucócitos, pelo fato de não derivar de células brancas de sangue, não sendo derivado de sangue. Bom, passa-se um tempo, todas as providências

foram tomadas, até que veio uma ordem do secretário, que se chamava de vigilância sanitária, que era meu superior, nessa época, e que se chamava Antonio Carlos Anine, isso deu até um motivo de uma discussão entre eu e ele, porque eu não compreendia as razões que os levaram a proibir e fazer cessar os contatos com os iugoslavos já que o interferon estava sendo uma grande arma contra todos os vírus e como alguns, também, contra alguns tipos de câncer, e o Brasil não tinha tecnologia para produzir interferon, e os iugoslavos se propunham implantar essa tecnologia no Brasil em vista de futuras exportações para outros países da América Latina, da África, da zona de influência onde o Brasil pudesse levar esse interferon. Mas, isso foi proibido, tivemos que cessar esse entendimento, vocês me deixaram um livro, de presente, e seis anos depois eu fui atender, na residência, rua Joaquim Nabuco, a esposa do embaixador Miguel Rio Branco, e em vista da patologia da sua esposa, que eu estava atendendo, eu disse para ele: infelizmente nós não temos interferon, aqui, no momento, é caríssimo, um produto caríssimo, embora não exista menor venda para uso assim, geral. E que iria reduzir o tempo de cura de sua esposa à quinta parte do tempo, e tal. Aí, quando eu falei isso, o Miguel do Rio Branco disse: Olha, eu vou lhe mostrar uma coisa. Ah! E foi buscar uns documentos, lá... Era ele que era o embaixador na Iugoslávia, nessa altura, por um acidente, por um problema de saúde, ele teve que se internar num hospital iugoslavo. Ele notou que esse hospital tinha uma altíssima tecnologia e toda a medicação, os medicamentos básicos eram todos de origem iugoslava, produzido na Iugoslávia, que tinha, segundo ele, mais de 70, produzia mais de 70% de todos os insumos farmacêuticos. E ele sabendo através de imprensa, que já tinha lido muitas vezes, que o Brasil só produzia 10% dos insumos farmacêuticos, e tendo em vista a situação de desequilíbrio da balança comercial muito grande a favor do Brasil, a Iugoslávia não tinha condição de pagar a matéria-prima que devia, o volume de dinheiro, de dólares que devia pela importação de matérias-primas brasileiras, então ele fez contatos com os iugoslavos com o fim de, inicialmente, seria a implantação da indústria do interferon, no Brasil, a produção. E depois, viriam as outras; insumos farmacêuticos que seriam produzidos aqui, e com isso a Iugoslávia saldaria a dívida e conseguiria o equilíbrio da balança comercial: nós deixaríamos de importar insumos e outras procedência, e receberíamos esses insumos em função da dívida do desequilíbrio da balança comercial. Acontece que fui proibido disso e o doutor José Paravidino que insistiu em continuar com os contatos e proceder a todas as análises técnicas, ainda foi, ainda sofreu um inquérito administrativo por não ter cumprido as ordens, no caso, transmitida pelo secretário, que é o Antonio Carlos Anine, e a mim, que determinei que ele cumprisse as ordens do secretário. Mas ele estava achando tão importante aquilo, que ele nem a mim, ele obedeceu e resolveu continuar, porque ele achava que era um prejuízo tão grande para o Brasil não aproveitar uma oportunidade daquelas, que ele não obedeceu nem ao chefe imediato, que era eu, Luiz Moura, e muito menos do que me deu as ordens, que foi o Antonio Carlos Anine, isso, frustrando o Brasil de uma grande conquista, de uma melhora muito grande em termos de insumos de indústrias farmacêuticas e insumos básicos. E esse foi a minha passagem pelo Ministério da Saúde, na direção de DIMED, foi essa. Frustrante...

GH Quando foi o período...

LM Em 1980, foi durante o ano de [19]80, eu assumi [19]80, no início, fevereiro de [19]80, e saí em fevereiro ou março de [19]81.

GH Agora, quem lhe convidou para esse cargo?

LM Quem me convidou foi o secretário anterior a este, com quem eu me desentendi, foi o doutor Fernando Augusto Peixoto de Figueiredo, que foi o secretário de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde; foi ele que me levou para lá. Ele que tinha sido meu secretário adjunto quando eu fui secretário de assistência médica no INAMPS, quer dizer, no INPS.

GH Mas, depois da experiência mais ou menos traumática que o senhor teve no INPS, como é que o senhor voltou a ter um cargo público? O senhor acreditou que poderia interferir?

LM Exatamente, voltei. Eu sempre acreditava, sempre fazia força para acreditar que as coisas teriam mudado. Então eu saí da secretaria, da DIMED, do Ministério da Saúde onde eu tive um cargo de direção, de divisão de DEAS, de chefia. E voltei a ter um outro cargo, aí, de DAI - de versão intermediária, o DAI - que foi no INAMPS, na Avenida Venezuela, que era o diretor de medicina social do município do Rio de Janeiro, onde, também, encontrei as mesmas, tive os mesmos problemas, as mesmas frustrações; até, foi curiosíssimo a minha chegada a esse cargo - que eu não queria mais cargo nessa altura...

GH Essa foi logo depois da sua saída da DIMED?

LM Da DIMED. Foi logo depois, foi curiosíssimo, foi por insistência, quase que obrigado, pelo superintendente do Rio de Janeiro que chamava-se Yashushie Yoneshie, um japonês, filho de japoneses, Yashushie Yoneshie.

GH Para transcrever, a gente vai pesquisar. (risos)

LO Sabe como é que se escreve?

LM Ah! Essa está difícil. Yashushie Yoneshie. Ele me chamou, um dia, ao gabinete, eu estava a um mês, eu tinha saído da DIMED, ele me chamou ao gabinete e disse o seguinte: Olha, eu queria que você analisasse esse processo aqui contra esse cidadão. Eu li o que continha o processo; no dia seguinte cheguei ao doutor Yashushie e disse: Olha, isso é um absurdo, esse homem ser condenado. Chamado Ivan Sérgio, ele era funcionário lá da medicina social da [Avenida] Venezuela e ele tinha feito, afinal, feito aquilo que a consciência dele mandava. Ele tinha, quando recebeu uma verba, para repassar para Curicica, a verba do INAMPS, para repassar num convênio que havia com o hospital do Ministério da Saúde, que é o hospital de Curicica; como a verba era para seis meses, e como ele não tinha recebido instrução [de] como distribuir essa verba, ele dividiu em seis parcelas iguais. Isto foi o motivo da demissão dele; porque o diretor da Medicina Social nessa época, Nadir Zacarias, abriu o inquérito administrativo contra ele dizendo que ele tinha que dividir de outra maneira: seriam os primeiros dois meses um valor maior e, depois, em termos decrescentes os segundo dois meses, terceiro bimestre, valores diferentes. Mas ele não tinha recebido essas instruções. E, então, no processo botou que o senhor Ivan Sérgio era um homem desonesto por ter dividido dessa maneira. Mas desonesto era ele, meu colega, - diz Zacarias - porque eu fui encontrar a forma da divisão, como deveria ser procedido, esta que o Ivan Sérgio não pode cumprir por não [ter] recebido instruções, eu encontrei na gaveta dele quando assumi o lugar dele. Ele não tinha levado ao Ivan Sérgio e atribuiu ao Ivan Sérgio a culpa de algo que cabia a ele, porque não tinha transmitido as instruções para ele. Além de que, no mínimo seria uma violência, já que, o que poderia o Ivan Sérgio ganhar numa verba do INAMPS destinada a outro

ministério - Ministério da Saúde - o que ele poderia? Se fosse uma empresa privada ainda poderia dar alguma coisa, mas o que ele poderia lucrar com aquilo? Ser chamado de ladrão com esses nomes, com essas letras, num processo? Então, eu disse para o Yashushie Yoneshie, eu digo: Olha, eu... Ele me convidou e disse: Você vai assumir o lugar lá do doutor Nadir Zacarias. Eu digo: só tem uma condição de eu assumir, é que o Ivan Sérgio assuma comigo a chefia de empenho - ele estava na parte de empenho de verbas - e só se ele for comigo, é a única condição. Então você, primeiro, tem que tornar sem efeito isso, o processo administrativo contra ele, e ele, então, assume no mesmo dia; eu assumo como diretor e ele assume como chefe do empenho.

LO O senhor sabia desse caso específico, o senhor já tinha tomado conhecimento desse fato do Ivan Sérgio?

LM Não, eu tomei através do processo em que ele era acusado de desonesto pelo Nadir Zacarias.

LO Esse processo também foi para a imprensa?

LM Não, não, é um processo interno, administrativo interno dentro da previdência social, não tinha nada haver dentro do INAMPS, ele ia ser demitido da previdência social, ele era CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), podia ser demitido; e seria demitido por essa distribuição errônea da verba, que foi, realmente, em desacordo com a ordem que veio do INAMPS, mas que ele não poderia dividir de outra maneira já que ele não teve o conhecimento disso, já que essas ordens...

LO O senhor conhecia o Ivan Sérgio?

LM Não o conhecia. Eu vim o conhecer através do processo, e fiquei do lado dele sem o conhecer, e só o vim a conhecer no dia em que nós assumimos, junto, lá, a direção da medicina social. Acontece, que, isso foi a coisa melhor que eu podia fazer, porque havia um conflito terrível, a coisa estava em descabro total dentro da divisão de medicina social do...

LO Divisão de Medicina Social do Município do Rio de Janeiro.

LM Do Município do Rio de Janeiro. Na Avenida Venezuela.

GH Ligado ao INAMPS?

LM É ligado ao INAMPS, subordinado ao INAMPS. Há a superintendência regional do INAMPS no Rio de Janeiro, subordinada. Era, realmente, mais de 50% do orçamento do INAMPS no estado do Rio de Janeiro, município concentrava, era um cargo que realmente havia uma responsabilidade de verba muito grande, porque dentro do estado do Rio de Janeiro ultrapassava quase 60%, chegava quase 60% do total da verba do Rio de Janeiro; a verba gerida pela divisão de medicina social do Rio de Janeiro.

LO O senhor era o chefe da divisão?

LM Eu era diretor da divisão. E era um cargo de DAI - Direção de Assessoria Intermediária, Divisão, direção intermediária. Mas embora sendo intermediária, mas de

grande responsabilidade por manuseio de verbas. Bom, então eu fiz uma coisa muito boa porque tinha havido um conflito terrível provocado pelo Nadir Zacarias que toda vez que ele errava ele atribuía aos outros os erros dele, e abria processo contra os outros, os funcionários estavam em clima de guerra, lá, e eu fui pacificar. E nada melhor para pacificar do que reparando uma injustiça e trazendo comigo o Ivan Sérgio, que tinha sido vítima de injustiça e que todos estavam revoltados com aquela injustiça; ele era muito bem quisto, lá, e a volta dele, comigo, me colocou logo no pedestal. Eu tive a maior das facilidades em pacificar, em fazer uma administração boa, lá. E, depois, eu vinha encontrar, logo no segundo dia que eu assumi, dentro de uma gaveta, quando eu estava fazendo a limpeza das gavetas, lá, no caso arrumação das gavetas, encontrei a ordem que veio o ofício do INAMPS, encaminhando essa maneira de proceder essa verba de seis meses destinada ao Hospital de Curicica. Mas lá na divisão social, fiz bons amigos, gente muito boa, funcionários que não estavam produzindo voltaram a produzir, quando se encontraram amparados, sentindo que tinham apoio. Tive uma ótima aceitação, até hoje eu tenho amigo lá dentro; mas encontrei, também, coisas muito, muito erradas.

GH Um minutinho, qual é a função dessa divisão de medicina social?

LM Tem a parte de convênios e contrato, então ela pagava todos os convênios no município do Rio de Janeiro - é ela que pagava - tinha, também a parte de financiamento e aprovação em financiamento de todas as viagens ao exterior, para tratamento no exterior - aí encontrei graves irregularidades que eu levei ao Serviço Nacional de Informações, essas irregularidades gravíssimas ou determinadas, diretamente, passando por cima do presidente do INAMPS, que era um homem honrado, decente, nessa época, que eu não recorro o nome dele, mas pelo senhor...

GH [19]81?

LM É 1981.

GH É a gestão Jair Soares?

LM Na gestão Jair Soares.

GH O Arriga...

LM Não, não. Eu sei que foi anterior ao meu colega de turma que chamava-se Júlio Dickstein, ele brigou, exatamente, com o ministro Jair Soares, ele brigou por causa dessas irregularidades que ele não quis compactuar com o ministro Jair Soares. Ele não quis. Foi por isso que ele brigou, ele saiu...

GH Quem então...

LM Eu me lembro bem, é um homem que tinha vindo com o ministro Jair Soares do Rio Grande do Sul. Ele tinha sido no Rio Grande do Sul, secretário de assistência médica do estado, secretário de estado, ele tinha sido, lá. Ele veio com o Jair Soares, mas brigou com o Jair Soares e saiu, então, foi substituído pelo meu colega de turma, Julio Dickstein. O Julio, vou contar, apenas uma passagem, pronto, sobre esse presidente do INAMPS, anterior ao Julio Dickstein, porque eu acho que vai ser fácil localizar quem foi...

LO Harry Graeff.

LM Isso!

GH Esse eu tinha...

LM Harry Graeff... Homem de bem. Esse homem eu tive a convicção de que era um homem decente, pela atitude dele em relação às viagens ao estrangeiro. Isso eu estou gostando, agora, de falar, porque também tem que falar bem de alguém; e esse eu estou falando bem, esse é um homem de bem. É o Harry Graeff, ele foi contra viagens que não eram para tratamentos, porque havia um procedimento que era o seguinte: quando um determinado procedimento médico não pudesse ser executado no Brasil, e para isso tinha que haver pareceres de diretores de hospital, como Hospital da Lagoa, Hospital de Ipanema, Hospital do Andaraí, dizendo que não havia condições de execução desses atos médicos, então é que era autorizado pagamento ao exterior e com direito, até, acompanhante, para esses tratamentos. O Harry Graeff fazia, exatamente, sempre isto. Ele seguia, ele submetia aos diretores do hospital; ele seguia rigorosamente o que o regulamento do instituto determinava. Mas o ministro sistematicamente passava por cima dele, e autorizava de acordo com os interesses políticos dele. Teve um cidadão que foi 14 vezes aos Estados Unidos, teve a sua autorização; eu levei tudo ao SNI, para receber uma injeção na veia - 14 vezes. E pago viagens 14 vezes, com acompanhante, para receber uma injeção na veia. Uma injeção de um citostático, de um medicamento não existente aqui. Mas, ficaria muito mais barato, mandar as injeções, comprar as injeções e aplicar aqui. E ele foi 14 vezes ao Estados Unidos. E muitos outros casos que foram autorizados com o parecer contrário do Harry Graeff e parecer dele baseado em pareceres de juntas médicas e diretores de hospitais dizendo que havia condições de fazer o tratamento aqui. E foi esse o motivo da briga. E isso eu levei tudo, dando algumas informações, todas essas irregularidades, e não obstante isso, o Jair Soares saiu da Previdência e se tornou governador do Rio Grande do Sul, onde dizem que não fez uma grande administração porque o estado em situação mais caótica de todas é o atual Rio Grande do Sul.

GH Agora, o senhor ficou quanto tempo nesse cargo?

LM Fiquei, mais ou menos, um ano, um ano e pouco, quando me tiraram desse cargo para que eu não atrapalhasse uma negociata, lá, e então, me promoveram a um cargo mais alto dentro do INAMPS. Então eu virei coordenador de administração médica, que era em termos de estado todo, em lugar de ser de município, o diretor de município; mas, exclusivamente, porque eu estava atrapalhando um negócio irregular, aliás, vários negócios irregulares. Um dele foi que eu me rebelei, porque a Gama Filho, a Universidade Gama Filho tinha um contrato que ia até maio de [19]81, a prestação de assistência médica mediante um convênio que terminava em 1º de maio de [19]81, dentro de determinados quantitativos a serem pagos. Um convênio com determinados valores. O presidente do INAMPS determinou em memorando, que eu antecipasse a vigência desse convênio para 1º de abril. Um mês antes. Isto significava um aumento na fatura, naquela época, de 17 milhões de cruzeiros. Eu não concordei com isso, porque tinha sido determinada a vigência do convênio em 1º de maio, por um ato assinado por três ministros de Estado e publicado em *Diário Oficial*; o ministro da educação, o Ministro da Saúde, e o Ministro Waldir Arcoverde, ministro da Educação - não recordo mais qual era naquela altura - e o ministro da Previdência Social, que era Jair Soares; publicado em *Diário Oficial*. Mas o senhor Julio Dickstein achou que eu tinha que começar em 1º de abril. Eu não me

conformei com isso. E então veio a outra coisa, o próprio, meu colega de turma, Julio Dickstein tinha determinado em BS, que é Boletim de Serviços, que a vigência do novo convênio começava em 1º de maio.

GH Isso é ilegal.

LM Absolutamente ilegal. Então, ele me determina em memorando - memorando 292 - que eu pagasse, já o novo convênio, a partir de 1º de abril, em memorando, contrário que ele mesmo havia assinado em BS e contrário ao que três ministros haviam assinado e publicado em *Diário Oficial da União*. Aí eu me rebelei, mas paguei. Paguei colocando na AP - Autorização de Pagamento - que aquele procedimento era irregular e que eu pagava, mas que me reservava o direito de entrar em recurso contra o pagamento que eu estava efetuando contra aquilo que eu achava que não era correto; então foi pago em AP com esse escrito. Realmente eu estava tão certo que, depois, o processo continuou, foi pago e a Gama Filho teve que devolver essa importância paga, só que em cinco vezes sem juros, isso, já no fim do ano.

GH Isso foi uma excelente aplicação. (risos)

LM Foi uma excelente aplicação. Essa foi uma das brigas que eu tive lá, e teve um homem, na área de convênios com universidades, tinha um chefe que era um homem corretíssimo e que foi posto, passando por cima de mim, puseram ele para fora, foi um diretor, coordenador, aliás, o diretor nacional de administração médica, doutor Guilherme Sampaio Ferraz, ele passou por cima de mim e tirou esse funcionário, um médico, que era rigorosíssimo nas contas médicas, na fiscalização das contas médicas, porque ele teimava em não permitir que serviços médicos fossem fraudados. Por exemplo, cobrados exames como se fossem cirurgias; ele não admitia isso, então ele glosava as contas todas. Essas contas que ele glosou foram tanto da Gama Filho, como foram, também, do Fundão - que tinha convênio conosco - a única universidade correta conosco - absolutamente correta - que tanto entre as oficiais, quanto as federais, quanto as fundações, como o caso a Gama Filho; a única correta era a da UERJ, era o Hospital Pedro Ernesto, os serviços do Pedro Ernesto eram absolutamente corretos. Não cobravam um centavo a mais, eles seguiram, exatamente, a tabela. O Fundão não, o Fundão teve até uma briga, lá, com Yashuchi Yonechigi, que chegou para mim - diante de outras testemunhas, muita gente, nós diante de uma mesa - e disse: Olha, Moura, você vai pagar. Eu não aguento mais com o diretor lá do Fundão - que era o professor Clementino Fraga Filho - eu não aguento mais com ele. Eu não aguento mais! Paga! nem que eu vá ter que responder ao Tribunal de Contas, futuramente, mas eu quero me ver livre dele. Paga isso tudo. Então, eu digo: bom, você escreve para pagar que eu pago. E ele mandou, eu voltei, lá, para a Divisão de Medicina Social, e ele mandou realmente a ordem pagar, mas dizendo: pague mediante a análise das contas glosadas. Ah! eu devolvi de imediato, voltou para ele, porque mediante a análise eu já tinha feito, eu não ia pagar. Se ele dissesse: pague, mesmo que esteja errado, ou que haja fraude, tudo bem, eu pagaria; mas nessas condições. E eu sei que foi logo depois que eu tive que voltar aí me chamaram e me promoveram.

GH Serviços prestados?

LM Serviços prestados... E foi este cargo, último, em que eu me aposentei, de coordenador médico do estado do Rio de Janeiro, coordenador de administração médica

do estado do Rio de Janeiro, função DAS, aí, superior àquela que eu tinha no município do Rio de Janeiro.

LO Doutor, o senhor falou, na DIMED, é Divisão de Vigilância Sanitária de Medicamentos, o que fazia a DIMED?

LM A DIMED era que todos os produtos novos a entrarem em produção tinham que ser, primeiros analisados tecnicamente pela DIMED. Havia o serviço de análises técnicas que fazia, então, análise se o produto tinha valor, se não tinha; se era interessante registrar ou não; e tinha 90 dias do pagamento das taxas públicas, até a saída tinha 90 dias para dar um parecer. Esses prazos nunca foram cumpridos, porque eu encontrei na minha sala, quando eu assumi a direção da DIMED, 12 mil processos acumulados de registro...

LO De medicamentos a serem lançados?

LM De medicamentos... Nem era só a serem lançados não, mesmos dos já lançados e aqueles que teriam que ser revistos os registros, quer dizer, dadas novas licenças; tudo aquilo acumulado. Diziam, o argumento é que o diretor tinha uma simpatia de números, o que me antecedeu, que ele só, no máximo, ele olhava cinco processos por dia, era questão de simpatia de número, ele só queria cinco processos. Então foi acumulando, não tinha lugar. Eu tive que tirar da minha cadeira, processos, porque nem a cadeira do diretor não tinha mais lugar para sentar na sala. Então nós fizemos um esforço enorme, lá, para isso eu abri uma porta que dá para o corredor, onde as pessoas viam que eu estava trabalhando. Então passei trabalhando sem parar, ali, durante três meses, para deferir e indeferir, quer dizer, me livrar daqueles processos, dando um fim a eles, e aprovando os que o serviço técnico achou que devia que aprovar e indeferindo os que eles achavam que não, e a toque de caixa para poder me livrar, para poder por a casa em ordem, depois trabalhar com calma, tranquilidade, aí, do jeito que aquilo entrava. E foi assim que eu encontrei todos os funcionários; funcionários não se importavam com horário, em absoluto, eles trabalhavam sem limites de horário. A hora que eu chegava e a hora que eu saía eles ficavam, independente de ponto, de já ter cumprido horário, nada disso. Nunca vi funcionários tão dedicados...

Fita 11 - Lado B

LM Contra aquele descaso total, eles tendo pago, porque toda renovação de licença era paga mediante taxa pública. Entrou horror de dinheiro no Ministério da Saúde, nessa altura, porque esses pagamentos só eram liberados depois de aprovada que então só entrava para os cofres, então aquilo ficava em suspenso, aquele pagamento todo; e aquela liberação de meus processos fez entrar um horror de dinheiro na Previdência, no Ministério da Saúde.

LO No Ministério da Saúde. Agora, doutor, o senhor há de convir que esses postos, esse setor da divisão de vigilância sanitária de medicamentos é um posto chave onde se encontram aqueles interesses da indústria farmacêutica, eles estão ali de olho, porque tem

que passar medicamentos, toda questão das estratégias deles passa por aprovação nesse setor.

LM É.

LO A sua ida para esse setor tem algum valor simbólico, quer dizer, de certa forma era aquele Presidente do INPS que tinha entrado em choque com o setor médico-farmacêutico, quer dizer, o senhor foi lá para botar para quebrar, ou não foi?

LM Ah! fui, realmente. Fui porque aquilo estava uma situação tão séria, tão anárquica mesmo, em que produtos continuavam sendo negociados, vendidos, por fórmulas antigas, ainda, às vezes com componentes que já nem existiam mais na fórmula, e não havia mais fiscalização nenhuma, basta dizer que a coisa estava tão desestruturada que na época a FIOCRUZ tinha sido mudada de um prédio para novo prédio lá onde é hoje. E tinha ficado, então, durante alguns anos devido à atuação do ministro Rocha Lagoa, que com a perseguição deles aos que eles chamavam de comunistas, e que foram banidos pelo mundo afora, desestruturou toda a parte técnica lá. Então...

LO O senhor está falando do Instituto de Controle de Qualidade de Saúde?

LM Exatamente. Foi toda desestruturada por... Quem tem a responsabilidade disso tudo foi o ministro Rocha Lagoa. A minha assistente, era a doutora Mirele, e que era da FIOCRUZ lá, que era analista, lá, e o marido dela, também, alto gabarito. O marido dela, fundado pela Escola de Minas é um homem de alto gabarito e, no entanto, também foi perseguido só porque eles faziam sombras... Realmente o Rocha Lagoa não era um homem de grande gabarito; então esses homens de alto gabarito que incomodavam porque a fraqueza, dele, técnica vinha à tona, em relação aos colegas. E foi por isso que foi tudo desestruturado, tudo, tudo, tudo. E nós não tínhamos condição nenhuma de fazer exames. Eu passei por vergonhas como diretor da DIMED, mas vergonhas horríveis, lá, por incompetência da FIOCRUZ nessa altura, por causa dessa desestruturação. Basta dizer que em vez um laboratório de multinacional, poderosa, a Merrill, Moura Brasil Merrill Nacional, teve um produto considerado impróprio para o consumo porque conteria na análise feita, lá, na FIOCRUZ, apenas 85% do teor da matéria-prima que deveria conter, quando pela nossa havia uma tolerância de mais ou menos 10% dentro da legislação da lei de vigilância sanitária. Que enquadrava o nosso serviço. Aí o diretor do laboratório apareceu lá e disse que não aceitava aquele resultado e que queria uma contraprova. Eu de imediato aceitei a idéia e nós fomos, mas eu tinha que assistir como diretor a contraprova. E foi o técnico do laboratório fazer a análise lá na presença do técnico da FIOCRUZ que havia feito. E o produto era em cápsulas e essas cápsulas tinham que ser esvaziadas e depois, então, analisadas. Quando as cápsulas foram dadas como vazias o técnico do laboratório de controle da Merrill Nacional - Moura Brasil Merrill Nacional - disse para ele, na minha presença, disse: Mas, as cápsulas não estão vazias. Ele disse: Não! estão, eu esvaziei. Eu digo: não, o senhor não usou um instrumental próprio; existe um aparelho, uma cureta própria que esvazia essas cápsulas. Dessa maneira vai dar insuficiente a dosagem da cápsula, realmente. Aí, ele tira lá da pasta dele, uma curetinha e entregou e disse: agora pode esvaziar. E ele, então, tirou uma quantidade maior de matéria-prima, e encheu, foi analisado, e ultrapassava 100%, o teor, e eu teria que mandar condenar esse produto, teria que recolher e destruir, mandar destruir esse produto por estar em desacordo com a fórmula, e eu assisti isso, e no final, ainda, ele disse... e presenteou a FIOCRUZ aquela cureta dizendo: olha, você fica com essa cureta pois só

assim podes trabalhar direito. Isso tudo aconteceu, assim, na minha presença. Infelizmente era isso, mas isso tudo foi em consequência daquela parada de anos que o FIOCRUZ teve que parar em função de uma mudança, um pretexto de mudança foi de onde funcionava, ali perto da Avenida Venezuela, num prédio grande, ali na [rua] Venezuela e foi mudado, mas devia de esperar terminar as obras, lá, na FIOCRUZ - realmente fazendo um laboratório muito melhor - para depois, então, proceder à mudança. Foi feita a mudança sem ter condições, lá, de funcionar. Em consequência disso, parou tudo, e por causa disso eu tive que fazer um sistema, já que um número, vamos dizer, de exames para controle não podiam ser atendidos pela FIOCRUZ, ela não tinha, ainda, capacidade instalada para fazer aquelas análises, então tive que fazer na base do sorteio da loteria, pelos números que saiam pela loteria federal, então eu escolhia aqueles sorteados para serem analisados, que era a única maneira, não tinha, não havia capacidade para fazer os exames todos, dos produtos dentro do que a lei determinava: que todo ano teria que ser apanhada nas prateleiras das farmácias produtos, não do laboratório, da prateleira da farmácia, então, analisado para surpreender alguma fraude possível e tudo, e garantir a saúde do povo, e garantir que pelo menos o indivíduo comprasse o remédio dentro do que a fórmula realmente prescrevia. Então eu tive que fazer assim. Infelizmente.

GH Agora, a DIMED atua na fiscalização de farmácias? Não?

LM Não, não. A DIMED, não. A DIMED era mais geral, era uma atuação, vamos dizer, do controle de qualidade dos produtos. Agora, a fiscalização de farmácias era a secretaria, está ligada à secretaria de saúde, local. Aí eu contava preços...

GH Mas a legislação não. Em relação, por exemplo, à legislação das tarjas de um dado remédio...

LM Ah! sim. Aí é DIMED, tudo, tarja negra, tarja vermelha e tudo.

GH E o problema da receita de medicamentos vendidos sem receitas...

LM Sem receitas? Não, aí seria do local. Aí não é nosso não. A nossa era se vinha um medicamento, você está, vamos dizer, satisfazendo a qualidade - controle de qualidade, - e dentro das faixas de uso tendo que ser, podendo ser identificado por tarjas, toda era nossa. Vamos dizer, então a nossa era, vamos dizer, era estabelecer normas que permitissem o estado ou município fiscalizado. A gente dava as normas e eles faziam a execução dessa fiscalização.

LO Doutor, o senhor tem trabalhado com o Ministério da Saúde e o Ministério da Previdência, ligado a essas duas entidades: saúde e previdência. Mas como é que o senhor se posiciona frente a esta questão do Ministério da Saúde, da saúde da população estar fora do Ministério da Saúde, quer dizer, existe uma discussão...

LM Não, eu aí, é o seguinte: é aí é que entra o problema que parece paradoxal, mas como eu tenho hábito de dizer o que eu penso, mesmo, eu não uso o pensamento, não uso a palavra para ocultar o pensamento, então eu vou dizer o que penso realmente. O lógico, o óbvio é que deveria se estar dentro do Ministério da Saúde tanto o controle dos medicamentos como o tratamento preventivo, como tratamento curativo, tudo deveria ser órgão só. Isto seria certo. Mas acontece que na prática a coisa não pode funcionar dessa maneira. Por que? Porque o problema está nas verbas. O Ministério da Saúde, ele recebe

verbas que podem ser, desde que haja interesse no sentido de dificultar o funcionamento, podem ser controladas porque dependem de votação de verbas, verbas da administração, verbas que são aprovadas pelo Congresso [Nacional], e tudo, e que podem ser, perfeitamente, reduzidas essas verbas levando aos objetivos de grupos interessados, os *lobbies*, as forças que realmente comandam. Já como a Previdência Social depende de verbas que são recebidas ou pelo menos a maior parte delas, do empregado e do empregador, quer dizer, verbas que não dependem de autorizações outras, superiores, e que não respondem a interesses políticos dominantes, na época; uma pessoa não pode comandar isso, não pode bloquear, não pode dificultar essas verbas, então, eu só aceito, realmente, que o Ministério da Saúde tomasse, eu aceito assim, eu penso assim, realmente [que] assumisse tudo e centralizasse todo esse serviço, o que seria muito melhor, se junto com esses serviços viesse, também, a verba direta do empregado e empregador. Essa verba é que não pode ser controlada por interesses políticos. Isso que eu estou dizendo, eu acho que o mais importante de tudo que eu conversei até agora. Já que está em marcha um plano no sentido de o INPS ser incorporado ao Ministério da Saúde. Digo eu: com essas verbas que há em lei, determinado, tantos por centos, vamos dizer, 30% acho uma boa parcela - antigamente era 25%, mas era pouco - 30% da arrecadação total da Previdência seria destinada a esse órgão, o INAMPS dentro do Ministério da Saúde; então, para assistência tanto preventiva, medicina preventiva como curativa da Previdência e com uma dispensação de medicamentos, tudo incluído aí. Acompanhando o INAMPS, ia acompanhar a CEME, também, mas com estas verbas, vindo do trabalhador e do empregador, juntos, e já determinado isso em lei para que não houvesse meios de bloquear isso. Aí, sim. Aí eu concordo e acho ótimo.

GH Existe uma alternativa, também, que é discutida, que é a municipalização dos serviços, passa à gestão municipal serviços de assistência médica.

LM Eu acho muito perigoso isso...

GH Por quê?

LM Muito perigoso porque as verbas de município, as verbas de estado dependem, elas não têm uma destinação correta, vou dar um exemplo: quando nós tínhamos, quando nós fizemos o convênio com o INAMPS, a medicina social, eu era diretor da medicina social do município do Rio de Janeiro, nós tínhamos um convênio com os hospitais municipais e que nós tínhamos nesse convênio... Destinávamos uma quantia X para cada hospital, já que eles atendiam, os nossos hospitais municipais atendiam os nossos segurados. Atendiam emergência, atendiam, até mesmo, cirurgias eletivas. Muito bem, essa verba não entrava diretamente para os hospitais, ela entrava numa caixa única dentro do município, e daí que era distribuída... É comum como sempre o município andou em dificuldade de dinheiro - era comum os diretores desses hospitais se queixarem de não estar recebendo essas verbas, que o INPS destinava, mas não chegava lá. Então, a não ser que essas verbas tivessem uma destinação numa caixa específica dentro da Secretaria de Saúde, vamos dizer que fossem só para a Secretaria de Saúde, não para uma caixa total, para o município em si, só para Secretaria de Saúde do Município, fora disso é muito perigoso, pode não dar em resultado nenhum, só, é um dinheiro que vai acabar servindo para botar bica na favela para o deputado se eleger, ou então o vereador, aí, por luz na rua que interessa a ele e ao cabo eleitoral; a verba destinada à saúde pode terminar aí. Isso, eu não tenho dúvida que terminaria, porque isso aconteceu. Então eu acho que tudo tem que se pensar em termo do dinheiro, onde for o encargo de assumir uma

responsabilidade e junto, com o cordão umbilical, a verba, sem que... Mas ali, para aquele serviço específico. Não podemos... Não para ser distribuído pelo município, de acordo com os interesses políticos de momento, que podem ser a favor da saúde, mas podem também, não ser. Então, eu acho isso perigoso.

GH Agora, doutor Luiz Moura, tem alguns itens que a gente gostaria, ainda, de colocar, primeiro, no seu currículo, o senhor fala de alguns congressos, seminários. Como é que o senhor viajou para congressos, como é que foi a muitos seminários, congressos?

LM Não... Não, é que os congressos eu fiz, eu já participei de muitos e muitos congressos, mas aqui no Rio de Janeiro, sempre aqui. No estrangeiro não tinha, raramente eu ia. Quando ia, ia com minha conta mesmo, não tinha nada a ver com Previdência. Uma viagem que eu fiz por conta do [...], foi com a Escola Superior de Guerra, aos Estados Unidos, que eu fui em [19]66. Lá eu fui, mas era o governo americano que financiava essa viagem, e nós corremos os Estados Unidos, todos, foi na turma do que o nosso chefe, que o nosso comandante, lá, era o brigadeiro Floyce que chegou a ser da junta militar. Foi até um dos membros da junta, que sucedeu ao presidente, quer dizer, no período intermediário entre o presidente Costa e Silva e o presidente Médici, o brigadeiro Floyce ia ser um deles; creio eu que foi esse. Era o nosso comandante, nessa altura. Mas, quanto a congresso eu tive muitos, tanto de Medicina diretamente, por que eu também participava de outras coisas, de outra medicina alternativa, e tudo. Então eu sempre participei de congressos de parapsicologia, não é? E outros... Fiz palestras em todos eles, mas não...

LO No hospital do IPASE, o senhor cita, aqui, que foi um congresso de cancerologia...

LM Foi.

LO E isso, o senhor lembra em que época, porque não está no... Só para situar.

LM Foi creio eu em [19]53... É, deve ter sido nessa altura.

LO A atividade científica era bastante presente nos hospitais da previdência? Congressos?

LM Não, naquela época, na Previdência era muito... Ainda não era grande, muito presente, não; muito mais no hospital do IPASE. O IPASE, realmente, era o hospital de vanguarda na pesquisa científica e era o hospital mais evoluído, vamos dizer, era mais dos que os outros hospitais do INPS. O hospital do IPASE era considerado, vamos dizer, um hospital de grande avanço, quer dizer, era o hospital que estava sempre na frente da pesquisa científica. Aliás, no hospital do IPASE foi que eu também ouvi as palestras, foi um congresso, também, sobre antibióticos e o Fleming veio aqui - Alexandre Fleming. É uma coisa curiosíssima que ele contou, ele que contou. Primeiro como ele se tornou médico e virou o Sir Alexandre Fleming, ele é filho do jardineiro do pai de Winston Churchill, ele nunca pensou na vida chegar e exercer a medicina, nem se formar em medicina, porque na Inglaterra, era muito elitista o estudo médico. Então, não havia condição de um filho de jardineiro chegar lá. Mas ele teve a sorte de Winston Churchill cair num poço com oito anos de idade, e ele tinha dez anos, aí, ele sabia nadar e o Winston Churchill não sabia, ele mergulhou e salvou o Winston Churchill. Tirou do poço e no dia seguinte o Lorde Churchill, o pai do Winston Churchill chamou o jardineiro e disse que o que ele pedisse e tivesse ao alcance dele ele daria, porque a vida do filho não tinha

preço. E então ofereceu uma casa para ele. Mas ele disse que não queria casa não, que ele só queria era uma oportunidade desse filho, único, que ele achava que seria alguma coisa na vida, que em termos de nível universitário, que ele viu, que tinha vários filhos, mas que este ele sabia que tinha o maior desejo era ser médico. E o Lorde Churchill, então disse para ele: Então ele será, porque do que depender de mim, ele será, porque ele terá todos os recursos tanto para estudar medicina, como depois para aperfeiçoamento. Bom, então o Lorde Churchill pagou tudo, o Alexandre Fleming pôde frequentar a faculdade de medicina - tudo pago por Lorde Churchill - e quando se formou ele ofereceu um quarto lá enorme, um castelo, mansão que ele tinha, que o Lord Churchill tinha. Mas o Alexandre Fleming era tão humilde, apesar de ter sido apoiado dessa maneira pelo Lord Churchill, ele era tão humilde que ele não aceitou - e foi a sorte dele. Ele não aceitou lá os quartos enormes que ele tinha na mansão; ele aceitou um lugar debaixo de uma escada, lá, úmido, ruim, mas que ele achava que não tinha o direito de invadir a casa do Lorde, então aceitou aquilo, debaixo da escada. E foi, exatamente por trabalhar num lugar úmido, assim, que houve aquele acidente do penicilionotato cair numa placa de cultura e criar um halo de destruição da cultura do micróbio, mas tudo isso porque estava lá, debaixo da escada, devido à humildade dele. E com isso descobriu a penicilina. E anos depois, ele salvou a segunda vez a vida de Winston Churchill quando Winston Churchill teve a pneumonia dupla, estava morrendo na África do Norte - ele foi dar apoio moral às tropas lá do Montgomery, e estava morrendo, porque o Rommel estava levando vantagem, lá, então ele ia lá para tentar dar a virada. E ele teve uma pneumonia dupla. Contando isso tudo pelo Alexandre Fleming, o Avião da Royal Air Force levou Alexandre Fleming, lá, ao Norte da África. E lá foi aplicada a primeira dose de penicilina num ser humano; quem tomou a primeira dose de penicilina, ser humano que tomou foi o Winston Churchill, aquele que ele havia salvo no poço.

LO Doutor, o senhor é um médico, mas eu posso fazer algumas elucubrações psicológicas? Essa história tem uma moral que é a de que não basta ser o gênio do Fleming, mas tem que ser, também, amigo do Winston Churchill.

LM Ah! É.

LO Isso é experiência de vida sua?

LM Não, é uma experiência importante. Eu até tive a ocasião, eu gostei muito daquilo que ele falou, porque aquilo para mim me convenceu de que havia algo, um fio que ligava determinadas pessoas. Pessoas que têm alguma coisa em comum. Aquela ligação entre o Winston Churchill e Alexandre Fleming, aquilo tinha que ter sido programado, havia alguma coisa. Isso do ponto de vista místico, para mim, tem algum significado, foi coincidência demais para ser apenas coincidência. Mas, e ele, então, Alexandre Fleming naquela época gostou da minha pergunta quando eu nesse congresso, porque ele estava tentando explicar naquela época que o perigo era haver resistência do antibiótico a ser criado, resistência pelo uso indevido, o mau uso dos antibióticos, então os micróbios adquirem resistência ao antibiótico. Mas estava sendo mal interpretado, parecia que as pessoas é que adquiriam resistência, quando era o micróbio, quer dizer, isso significa que uma pessoa pode, pela primeira vez, ser contaminada por um micróbio, nunca ter tomado antibiótico e antibiótico nenhum fazer efeito sobre aquele micróbio, porque o micróbio está resistente ao antibiótico. Então não era o abuso do antibiótico pela pessoa, depende de quem e onde ele obteve o micróbio. Bom, e Alexandre Fleming, então fez essa pergunta, ele perguntou, interrogou, para saber se a gente tinha entendido; e eu dei a

explicação e ele disse: Ah! Na África do Sul eu fiz uma palestra, lá, e teve outro colega que também entendeu bem tudo e usou a minha resposta para ilustrar bem - era médico recém-formado, de poucos anos - então isso foi em [19]51. Eu estava há um ano, só dois anos de formado, que eu fiz essa pergunta. Então ele dizia o seguinte, isso Fleming naquela época, que era necessário haver entrosamento mundial através de uma organização, não sei se nessa época existia a Organização Mundial de Saúde, mas uma organização semelhante a essa para que os antibióticos fossem usados periodicamente, então dizia ele: agora nós temos penicilina, mas uma gama grande de antibióticos, para isso nós estamos recebendo terra de todas as partes do mundo, que vão surgir muitos outros fungos com poder bactericida ou bacteriostático, poder de antibiótico. E era preciso, então, se fazer um programa, que as indústrias que produzem o antibiótico teriam que ficar subordinadas a um órgão geral, no caso órgão Organização Mundial de Saúde, para que periodicamente, fossem descontinuados determinados antibióticos, e que por essa descontinuidade voltaria à eficiência anterior. Quer dizer, não haveria a indução da resistência dos micróbios ao antibiótico. Isso foi dito pelo Fleming em [19]51, só que nada disso foi feito, e hoje a resistência aos antibióticos existe, aí, à vontade, e os micróbios resistentes povoam, os hospitais, aí, com as infecções hospitalares cada vez mais graves, e nem se sabe muita coisa, até o que fazer: nem a solução, nem conhecemos, hoje, uma solução para o problema. Mas o Fleming tinha previsto isso, em [19]51. Quer dizer, ele era muito mais do que um médico e descobridor da penicilina, ele era um homem com uma visão geral da coisa fora de série.

LO O senhor participou, também, de um simpósio no Hospital de Bonsucesso sobre transplante cardíaco, o senhor já pensou em fazer esse tipo de cirurgia, não?

LM Ah! não. Eu não...

LO Como médico?

LM Não, nunca pensei não. Eu nunca pensei porque primeiro lugar eu sempre... Eu não faria nem que tivesse competência para isso, eu não tinha, porque fui cirurgião geral, mas nunca tive a condição de fazer, com o treinamento que eu tinha, não tinha condição... Porque era contra, pela simples razão de eu achar que enquanto não fosse resolvido o problema imunológico da rejeição, não se devia estar fazendo esses transplantes. Eu não acho que seja certo se transplantar um coração, fazer uma cirurgia tão cruenta e tão... Tecnicamente tão evoluída, para depois o doente acabar morrendo de pneumonia porque mantido sobre imunossupressores ele fica vulnerável a qualquer doença, então acaba morrendo de uma banalidade, por que? Após uma cirurgia se submeter uma cirurgia violenta como é e com o inconveniente grave como nós vemos até hoje estarem sendo tirados órgãos, às vezes, de pessoas que poderiam sobreviver, porque entra, aí, o interesse comercial... Agora mesmo houve denúncia em Taubaté, que estavam fazendo isso...

LO É, ou Campinas.

LM Ou Campinas, e tudo. Então, é um risco muito grande e seria esse risco válido se já se tivesse resolvido o problema imunológico da rejeição; mas sem resolver o problema imunológico e os doentes teriam que ser mantidos com órgão transplantado através de rejeição, eu não acredito. Agora, já um transplante renal em que a rejeição é muito menor, que já se consegue uma rejeição muito menor, aí, sim, eu acho justo, e tudo aquilo, em qualquer órgão que se puder controlar essa rejeição sem inutilizar o sistema imunológico,

eu estou de acordo. Agora, onde houver necessidade de inutilizar o sistema imunológico, porque o órgão transplantado não seja rejeitado, eu não estou de acordo. Esse é meu ponto de vista.

GH Você tem mais algum termo sobre isso? O senhor como médico filiado a alguma dessas organizações tradicionais, como Sociedade de Medicina e Cirurgia, Academia Brasileira de Medicina?

LM Nada não. Nunca tive interesse nenhum.

GH Mas o senhor é filiado a alguma forma de organização?

LO Nem ao sindicato?

LM Não, ao sindicato médico, sim.

GH Não, mas essas associações?

LM Essas associações, não. Técnicas, não, só políticas assim: o sindicato, conselho, essas...

GH Agora, o senhor acha que essas associações têm algum mérito no sentido de discussão sobre medicina?

LM Eu não acho, não. Eu acho que é só *status* que o médico busca nessas sociedades, não tem, cientificamente, não vejo em nada disso. Os congressos, sim. Se para organizar congresso, tudo bem, se elas agem dessa maneira, ah, sim, mas lá dentro não vejo, assim...

GH Talvez para tentar fechar um pouco, já que o senhor está dando agora cursos, sobre, enfim, táticas alternativas de medicina, o senhor uma vez anterior explicou para a gente, deu uma aula sobre bioenergética. Eu estava lendo outro dia sobre a experiência com acupuntura, não sei se o senhor acompanhou, parece que há um certo problema ou...

LM É...

GH Quer dizer, quer dizer, não foi muito adiante. O senhor, por acaso...

LM É, o problema todo é que a acupuntura é bioenergética, é o uso de agulhas para descongestionar pontos em que a energia está bloqueada, mas acontece que a acupuntura; hoje, depois do AIDS, do surgimento do AIDS se tornou muito vulnerável pelo risco que existe de uma contaminação, o uso de muita agulha, não quer dizer que seja necessário haver, porque o acupunturista pode cercar-se de cuidados para isso não acontecer. Se essas agulhas... se ele tiver uma batelada de agulhas e fizer a autolavagem dessas agulhas, ele não terá risco algum. Mas se ele for usando por ter uma clínica enorme...

Fita 12 – Lado A

LM Então, eu creio que o problema que está tornando a acupuntura muito vulnerável é esse, o não funcionamento, porque na China eles usam, eles fazem, até, cirurgias em que a anestesia é através de acupuntura. Então, realmente, a coisa funciona, e a

bioenergética é uma coisa que virá mesmo, de qualquer maneira. Eu tive agora um exemplo, na quinta-feira passada, portanto um dia depois da nossa última entrevista, coisa extraordinária para contar. É uma senhora, digitadora, funcionária graduada da Caixa Econômica Federal, casada com um cidadão que é do Banco do Brasil, também, alto funcionário, ela aparece no meu consultório com uma bolsa enorme de exames - mas exames que eu levaria oito dias para conseguir ler aquilo tudo. Ela estava há dois anos sentindo dores que mudavam de lugar no corpo, contraturas. E tinha feito cintigrafia de todos os órgãos praticamente, tomografia computadorizada do corpo inteiro, ecocardiografias de todo o corpo, também. Tinha feito exames, por exemplo, só de prova de atividade reumática que é o campo em que aparecem essas doenças, assim, misteriosas, ela tinha feito em mais de 50 laboratórios, e eu vim a ser, em dois anos, o quinquagésimo quinto médico - até a véspera eram 54 - no dia que eu atendi eu passei a ser o quinquagésimo quinto sem que ninguém solucionasse o problema dela. O último - foi até curiosíssimo - foi o neurologista que fez, pela terceira vez, terceiro neurologista que fez as chamadas eletromiografias, com exames, que no princípio achou que ia descobrir o que ela tinha. Ele até, disse ela, eu estou repetindo o que ela disse, que ele era judeu e que terminou quando ele chegou à conclusão, coçava a cabeça, e foi vendo que nada aparecia de anormal, ele coçou a cabeça e disse assim: Olha, a senhora, eu vou lhe dizer eu sou judeu, mas eu acho que o que a senhora tem que procurar é um centro espírita. Ah! Esse judeu, um grande neurologista (risos). Tem que procurar um centro espírita, porque isso aí eu não estou entendendo mais nada. (risos) E, olha, eu sou, deixando a modéstia de lado, o melhor de todos. E, realmente, ela disse que o homem de mais fama é considerado o número um. E ele chegou um ponto em que ele disse: Eu não sei, não sei nada. Bom, muito bem, aí, eu virando para ela, ela com aquela bolsa querendo que visse os exames, eu digo: Olha, eu não vou ver exame nenhum, porque primeiro a senhora me disse que todos deram normais, então já não vou ver, apenas normais; e segundo que se eu começar a ver um, eu tenho que ver todos, então eu vou passar uma semana vendo os seus exames, aí. Não. Então eu vou lhe aconselhar o seguinte, a senhora vai lá, é um feriado, agora, fim de semana, a senhora vai para Visconde de Mauá, lá, temos em frente à minha casa umas pirâmides onde dentro existe uma caixa orgônica. A senhora vai frequentar essa caixa orgônica. Ela quis saber o que era caixa orgônica, eu disse: não adianta eu lhe explicar, lá a gente vai ter mais tempo, eu vou lhe explicar, o que é essa tal caixa orgônica. A senhora vai entrar nessa caixa e nós vamos ver o que vai acontecer, não é? Porque medicina melhor do que os colegas tentaram fazer, eu não tenho condição. Eu não vou pedir mais exame porque não tem mais nada para pedir, então eu não tenho mais nada que fazer a não ser a medicina alternativa, dá outra coisa, porque nessa medicina ortodoxa acabou, faliu, no seu caso faliu, terminou, não há o que fazer. Então, onde a ciência pode chegar, dentro da ortodoxia, chegou e não tem mais nada a fazer. Aí ela foi para lá e no domingo, aliás, no domingo não, no sábado ela aparece lá. Aparece, eu levei lá, para essas pirâmides, no Coutinho, é um português, fez pirâmide, fez caixa orgônicas, não sabe nem aquilo para que funciona, nem nada, mas ele pagou...

GH O senhor que sugeriu a ele?

LM Eu que sugeri a ele. Ele fez seis pirâmides e duas caixas orgônicas. Agora, ele quer fazer mais, porque ele descobriu, para ele, aquilo são caixas milagrosas, para ele, por causa da ciática dele que ele curou, realmente, com dois anos já de ciática e curou, em poucos dias, na caixa orgônica.

GH O senhor é que recomenda as pessoas irem para lá?

LM É, eu que recomendo, quando a pessoa pode ir, porque lá é longe, é difícil de ir.

GH É, é caro, também?

LM Não, caro não é. Ele cobra até barato, mas a questão é que é uma viagem enorme. São quatro horas de estrada, e estrada horrível, que muita gente nem volta outra vez, só vai uma vez mesmo; uns trinta e tantos quilômetros só de estrada ruim, mas de montanha, 1700 metros de altitude, desce para 1300. Então, ela chega lá e o Seu Coutinho, que agora é o novo médico do lugar, português. Então ele é que determinou a ela: Oh! A senhora vai para caixa orgônica, vai para caixa orgônica. Ela chegou lá, eu ainda nem tinha visto que ela tinha chegado; e botou na caixa orgônica. Mas o Seu Coutinho é muito sabido porque ela entrou na caixa orgônica e meia hora depois ela saiu aos gritos, porque piorou violentamente a doença dela, as dores dela, mas violentamente. Mas Seu Coutinho disse: Não, isso aí é a reação. É a reação, a próxima vez vai melhorar. É a reação. E não deu outra coisa, aí na parte da tarde mandou ela entrar de novo, passaram as dores, e ela diz que nos dois anos foi a melhor noite, primeira noite que ela dormiu direto, a noite inteira sem sentir absolutamente nada. Então, continuou no domingo e continuou - aí, já comigo lá, e eu já conversei com ele tudo, dei a explicação toda, de como aquilo funcionava e ela estava maravilhada, agora, com um fenômeno incrível ocorrendo no organismo dela, no corpo dela. E que quando ela entrava, logo que ela saía da caixa orgônica, ainda dentro da caixa, mas já no final, todo o corpo dela começava a vibrar, todos os músculos a tremer como se fossem clones, com um movimento clônico, como ocorre quando a pessoa tem nos joelhos, fica muito tempo no frio, é uma automassagem para ativar a circulação, é um mecanismo que a natureza usa, de contra-ção, para ativar... Uma pessoa sentiu tremor, é para ativar a circulação. Todo corpo dela entra nisso, inteirinho, desde o rosto até os pés, inteirinho. E, depois, dá um grande relaxamento e ela aí, se sente otimamente bem. Isso está acontecendo. Então, eu já estou achando que ela vai ficar curada, assim, sem que a gente jamais saiba o que é que ela já teve. Aí é que a ciência médica chega nessas horas, nem aquele mundo de exames, nunca determinou nada, e nem a cura vai provavelmente determinar nada. A única coisa que eu poderia dizer é que tinha um desequilíbrio energético, só o que eu poderia dizer. Certamente a caixa orgônica reequilibrou.

GH O senhor acha, por exemplo, essa senhora o procurou por saber que o senhor tinha...

LM Foi só por isso mesmo, só por mexer com bioenergia, mesmo, porque ela já estava descrente já de procurar médico. Ela não estava acreditando mais nada. Só porque ela tinha ouvido falar que eu fazia algo diferente, só por isso, algo diferente. Tive um caso, também, interessantíssimo, essa senhora aluga cavalos lá, ela e o marido, tem lá, 15 cavalos, alugam cavalos para crianças, para adulto andar. Ela foi picada na tíbia, em cima, mesmo, da tíbia, - uma senhora gorda - por uma aranha que chama armadeira, é uma aranha que existe na região que é carnívora, ela mata, ao contrário dos outros, come insetos, essa, mata lagartixa, e tudo, e come, se alimenta de carne, mesmo, é carnívora. E ela é chamada armadeira, porque ela fica numas patas - tem seis patas e dá o bote, ela agride mesmo, ela não pica quando é agredida, não, ela avança em cima da pessoa; é conhecida na região, as pessoas, foi uma das primeiras coisas que me avisaram logo. Quando estivesse no mato, ela só anda em mato, mesmo, mas ela como tem um sítio onde ela tem esses cavalos, que é uma verdadeira fazenda, ela tem mais contato. Eu estou já num lugar menos mato. Então ela foi picada pela aranha, aí a perna começou, no local - isso já coisa de um mês. - Começou a haver um ferimento profundo, a se desenvolver

uma úlcera, e começa a haver a perna a inchar, e ela é internada, teve que ir para Resende, se internou na Santa Casa de Resende, onde em vista da gravidade do problema e que tudo indicava um processo de gangrena, elas chegaram à conclusão que havia uma gangrena - depois de ela internada uma semana, decidiram pela amputação da perna. Então, ela foi levada à sala de operações, já estava o anestesista, e a perna dela, aliás, a perna esquerda dela ia ser amputada acima dessa ulceração, devido à sintomatologia de gangrena. Aí nessa hora ela resolveu fugir, mas não queriam mais deixar ela sair, ela teve que chamar o delegado, lá, de Resende, para tirar ela de lá, porque queriam amputar a perna, mesmo, porque achavam que era um bem que iam fazer para ela tirar a perna dela, para salvar a vida dela, mas ela não aceitou e saiu. Então, num desespero de causa, ela foi me procurar por saber dessa tal pirâmide - que agora já começava a falar dessas coisas, lá. Então ela é levada, ela foi lá e eu a coloquei... Fiz dois tratamentos nela, só, exclusivamente, tratamento auto-hemoterapia, que é o próprio sangue, usado como estímulo imunológico, e, lá, a caixa orgônica. E em uma semana a perna dela que estava enorme, inchadíssima, voltou ao normal, a úlcera que se via a tibia, via-se o osso, já cicatrizou já pela metade, já. Eu acredito que em umas duas semanas ela deve estar boa.

LO Mas, doutor, há possibilidade desse tratamento se socializar através da Previdência Social?

LM Eu acredito, é essa a esperança que eu tenho, pelo menos na Previdência já está com a primeira caixa orgônica inaugurada; está lá funcionando na superintendência. Essa caixa irá para a o ambulatório São Francisco Xavier; e a segunda, a meu pedido, quer dizer, deveria ir para o Hospital de Oncologia, para câncer, para o tratamento de câncer - esse seria a segunda. Porque uma coisa já provou, o uso dessa caixa no câncer, é que pelo menos ajuda o paciente a morrer sem sofrimento, porque ela tira a dor totalmente, a pessoa não sente mais dor nenhuma. É evolução. Alguns casos, realmente, até cura, mas em outros casos, quando está muito avançado, pelo menos ajuda a aliviar muito o paciente, ela então tem esse valor.

LO Não tem o problema cultural do brasileiro, chegar de repente no INAMPS, ele está esperando um remédio, está esperando alguma coisa, o médico vem com uma caixa...

LM Não...

GH Entra numa caixa...

LM Entra numa caixa...

GH Isso, sossega aí mesmo...

LM Não, isso tem. Realmente tem mesmo, porque o brasileiro já está viciado em remédio. Realmente, brasileiro adora remédio, mas isso com a caixa não impede, também, que se dê remédio para ele - como eu faço com os meus pacientes. E eu digo é um tratamento auxiliar. A gente, então, dá um remédio, como a gente costuma fazer, para nunca deixar uma receita com poucos remédios, porque o número de simpatia do brasileiro é numa receita um mínimo de três remédios, menos de três se acha mal medicado. Então, a gente pode botar, aí, uma vitamina, uns sais minerais, um remédio para colesterol, um remédio assim e manda para caixa, pronto, aí resolve o problema. (risos)

GH Agora são duas coisas que, talvez, queria que o senhor especificasse: primeiro o senhor de um lado tem que formar pessoas para poderem aplicar...

LM Aplicar aí...

GH Aí, seriam...

LM É, porque existem vários aparelhos, não é só a caixa orgônica...

GH Teria que haver um processo de treinamento de médicos para poder, nesses ambulatórios...

LM Exatamente, eu espero que se venha, realmente, a funcionar dessa maneira. Agora, dentro da atual administração do INAMPS, na Superintendência do Rio de Janeiro, e na própria Previdência, é possível que essa ideia se concretize, porque eles acreditam nisso. O próprio superintendente se trata com acupuntura. O Serra trata-se com acupuntura, tem um colega, não estou me lembrando do nome dele, mas que eu fui apresentado a ele, lá, ele se trata com acupuntura, e o presidente do INAMPS, o Hésio Cordeiro, também usa. O Myro Lopes, coordenador desse curso - Emílio Myro Lopes - ele faz bioenergética, ele tem uma caixa orgônica no consultório dele, e ele é braço direito do Serra, então está tudo nesse caminho, agora no Brasil...

LO É só no Rio de Janeiro isso?

LM Só no Rio de Janeiro. A experiência piloto é no Rio de Janeiro. Depois aprovada aqui, acredito que, então, se estenderá.

GH Mas a proposta do senhor é que, vamos dizer, cada ambulatório ou hospital teria uma caixa?

LM Todos teriam, todos teriam, vamos dizer, uma terapêutica não química, vamos dizer, seria independente disso, o paciente faria o uso de medicamentos, não altera em nada. Teria um auxílio até a própria ação desses medicamentos, porque regularizando o fluxo energético do paciente, a circulação desse paciente melhora, porque basicamente essa energia é vaso dilatadora, é expansora, é vagotônica, e melhorando a circulação, a distribuição do medicamento, quer dizer, a circulação do medicamento melhora, também, então haverá uma melhor atuação dos medicamentos usando, complementarmente, a bioenergética.

LO Parece que uma das doenças mais presentes na nossa sociedade, mais marcante, da atividade médica, é a tal da hiatrogênese, nesses últimos anos...

LM Justamente, porque o uso de medicamentos ou em exageros, ou medicamentos muito agressivos às vezes prejudicam mais do que beneficiam o paciente; o paciente entra com uma doença e às vezes até cura uma e sai com duas. Então, infelizmente, é isso mesmo que acontece...

LO E esse supertratamento poderia...

LM Esse pode impedir isso. Porque, por exemplo, o uso mesmo de antibióticos: uma pessoa sobre a ação da bioenergética, ela tem uma pneumonia, ela vai tomar o antibiótico, só que ela vai se curar muito mais depressa da pneumonia e vai, portanto, tomar muito menos antibiótico. Quer dizer, ela se cuida da pneumonia com o mesmo medicamento, mas com uma dosagem muito menor e com efeitos eletrogênicos muito menores; e essa é que é a pretensão nossa. Por exemplo, as doenças de coluna hoje é a patologia mais incapacitante que existe dentro dos segurados do INAMPS é coluna. É o chamado de osteofito, bico de papagaio, artrose, ou coluna ou articulações. A bioenergética, essa caixa orgânica, vai dar um resultado muito bom, porque ela é relaxante, relaxa os ligamentos articulares e tudo; então, aquela pressão com a dor diminui e com isso o indivíduo vai tomar muito menos anti-inflamatório, vai haver uma redução grande de consumo de anti-inflamatório. Agora, o número de caixas em função da demanda, aí teria que ser grande, os ansiolíticos, por exemplo, isso, praticamente, a caixa substituiria, nesse caso substituiria mesmo os ansiolíticos, grande número de pessoas que vivem tomando antidistônico, e tudo, deixariam de tomar. O uso da caixa orgânica então seria muito bom, porque evitaria até a dependência dessas drogas. Que se cria uma dependência pelo uso contínuo. Eu acho que seria uma mudança total e os custos baixariam, o que haveria, seria um bom investimento econômico, porque essa caixa não gasta energia nenhuma, é energia cósmica, só o custo de construção, mais nada, depois...

GH Manutenção...

LM Manutenção, mais nada. É baratíssimo, para o INAMPS que está em dificuldade financeira. Eu acho que chega aí.

LO Não? Então eu acho que era... mais ou menos isso aí. Vamos lá?

LM Tudo bem.

GH Então, a gente agradece ao doutor Luiz Moura, eu acho que a entrevista foi ótima, foi realmente inovadora inclusive em relação aos médicos...

LM A entrevista foi sincera.

GH E sincero...

LM Não fiz restrições mentais de qualidade nenhuma, disse tudo que eu pensava.

GH A gente agradece. A gente acredita que a entrevista tornando-se um documento, depoimento, eu acho que vai servir para o conhecimento mais da Medicina Previdenciária e também colocando a questão da alternativa na Medicina como uma questão importante inclusive porque isso aqui vai para o INAMPS e para a FIOCRUZ, o que abre um espaço para pesquisadores, então a gente agradece.

LM Está, tudo bem.