



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Casa de
Oswaldo Cruz

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

ZILTON DE ARAÚJO ANDRADE
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa - História da pesquisa em doença de Chagas

Entrevistado – Zilton de Araújo Andrade (ZA)

Entrevistadores - Simone Kropf (SK) e Wanda Hamilton (WH)

Data – 12/04/2000 e 14/04/2000

Duração – 4h08min

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

ANDRADE, Zilton de Araújo. *Zilton de Araújo Andrade. Entrevista de história oral concedida ao projeto História da pesquisa em Doença de Chagas*, 2000. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2026. 113p.

Sumário

Fita 1

Referência ao local e ano de nascimento; comentário sobre a sua adaptação nas escolas e a influência de sua professora Áurea Bittencourt em seus estudos; os estudos na Escola Rio Branco; o perfil profissional dos pais; as atividades econômicas desenvolvidas em sua cidade; os estudos em regime de internato no Ginásio Ipiranga em Salvador; descrição sobre o regime de internato do Ginásio Ipiranga; o perfil da professora Áurea Bittencourt e sua influência na escolha de sua escola; breve referência ao perfil acadêmico de seus irmãos; a vontade inicial de seguir a vocação de odontologia; o incentivo dos pais para que seguisse a carreira de medicina; referência às dificuldades financeiras que sua família possuía; a profissão do avô paterno; a crise de 1929 e a decadência da fazenda de seu avô paterno; a profissão de seu avô materno; a origem da família materna e paterna; a decisão em fazer medicina; o concurso para o laboratório da Fundação Gonçalo Moniz, ainda como estudante; breve histórico sobre a criação da Fundação Gonçalo Moniz; o quadro de professores da Fundação Gonçalo Moniz; o contato com o laboratório e o despertar da vocação em pesquisas médicas; referência aos especialistas que deram curso de anatomia patológica na Fundação Gonçalo Moniz; a questão da autópsia nos hospitais em Salvador; o treinamento em anatomia patológica; o primeiro trabalho publicado na revista *O Hospital* em colaboração com Samuel Pessoa; o trabalho no Instituto de Saúde Pública; os professores do curso de anatomia patológica, organizado por Otávio Mangabeira Filho; a clientela do curso de anatomia patológica; breve histórico sobre a criação da Fundação Gonçalo Moniz; o estágio na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; os estudos com o professor Mário Rubens Montenegro na Universidade de São Paulo; considerações sobre a Faculdade de Medicina da Bahia; a estrutura do Hospital Universitário na Bahia; referência à área de medicina tropical dentro da Faculdade; o interesse pela área de Medicina Tropical a partir da entrada do professor Aluísio Prata na Faculdade; a ida para a Faculdade de Medicina da universidade de Toulouse; considerações sobre o trabalho desenvolvido como bolsista da Fundação Rockefeller; os motivos por que foi levado a estudar doença de Chagas; descrição sobre sua bolsa da Fundação Rockefeller; breve histórico sobre a Fundação Rockefeller; as experiências adquiridas no período em que esteve fazendo o curso nos EUA; o desejo em tornar-se especialista na área de patologia; considerações sobre o seu primeiro contato com a Dr^a Sônia Andrade; referência à crise que o Centro de Pesquisas enfrentou em 1955.

Fita 2

Considerações sobre a “crise” na fundação Gonçalo Moniz; seu primeiro trabalho sobre doença de Chagas publicado no Boletim da Fundação Gonçalo Moniz; o convite para trabalhar no hospital da Faculdade de Medicina da Bahia; a importância do trabalho de Francisco Laranja; o acesso à literatura sobre doença de Chagas; a publicação do trabalho *“Patologia em doença de Chagas”*; os trabalhos desenvolvidos em colaboração com a Dr. Sônia Andrade; a especialização da Dr. Sônia Andrade em tripanossomíase; as teorias do professor Köberle sobre doença de Chagas e a polêmica em torno da questão das toxinas; referência ao trabalho desenvolvido pela Dr. Sônia Andrade; as contestações sobre as teorias do professor Köberle; o trabalho no hospital da Faculdade de Medicina da Bahia; a ida para Ribeirão Preto; os problemas de Otávio Mangabeira Filho para montar o Instituto de Pesquisas; a saída de Otávio

Mangabeira Filho do Instituto de Saúde Pública; a volta de Ribeirão Preto e o convite de Edgar Santos para que voltasse a trabalhar no hospital da Faculdade de Medicina da Bahia; a tese de doutorado desenvolvida em Ribeirão Preto; a decisão de fazer o curso livre de docência em patologia; descrição das atividades que realizou como professor de patologia; o apoio da Fundação Rockefeller e da Fundação Kellogg's na residência médica do Hospital Universitário; a trajetória profissional como professor na Faculdade de Medicina da Bahia; o perfil profissional do Dr. Coelho dos Santos; considerações acerca do curso de patologia que ministrava aos alunos da Faculdade de Medicina da Bahia; referências pessoais ao exercício de sua carreira profissional como professor livre docente; referência ao “monopólio” que o professor Coelho dos Santos mantinha sob a cadeira de patologia; o perfil profissional do Dr. Edgar Santos; os profissionais do Hospital Universitário da Bahia; o convite para assumir como chefe o serviço de anatomia patológica do Hospital Universitário; as mudanças introduzidas no serviço de anatomia patológica do Hospital Universitário após a sua chegada dos EUA; referência às sessões de anatomia que ocorriam no hospital; breve referência às suas atividades como patologista do Hospital Universitário e como professor livre docente; considerações sobre seu trabalho em tempo integral e sua dedicação exclusiva; o apoio da Fundação Kellogg's ao hospital das Clínicas no que se referia ao pagamento do salário dos professores; o interesse da Fundação Kellogg's no Hospital das Clínicas; a ascensão da área de patologia nos EUA a partir da década de 50.

Fita 3

Considerações acerca do apoio da Fundação Kellogg's ao Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Bahia; a resistência de alguns profissionais em realizar suas atividades no regime de dedicação exclusiva e tempo integral; o prestígio de sua equipe de trabalho que possuía dedicação exclusiva e tempo integral; a complementação dada pelo CNPq aos professores que se dedicavam em tempo integral; a importância da dedicação exclusiva na vida de um pesquisador; as greves realizadas pelos alunos e sua volta à chefia do Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Universitário em 1964; ausência de militância política; considerações sobre suas concepções acerca dos problemas sociais que eram levantados em suas aulas de patologia; a reforma do ensino universitário em 1968 e a situação dos departamentos na Faculdade de Medicina da Bahia; a situação do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina após a reforma do ensino universitário; o seu inconformismo com a ausência de um Departamento de Patologia na faculdade de medicina e seu empenho para a criação do departamento; Considerações sobre a criação do Departamento de Anatomia Patológica e Medicina Legal, em 1972; referência à sua admissão como professor titular da cadeira de patologia e a estruturação do curso de patologia da faculdade de medicina; considerações sobre suas pesquisas em doença de Chagas; as mudanças que introduziu na cadeira de patologia no período em que assumiu a cadeira como professor titular; referência à qualidade do curso de patologia da Faculdade de Medicina da Bahia; a situação da Faculdade de Medicina da Bahia após a reforma do ensino universitário; breve comentário sobre sua aposentadoria; a participação como membro do Conselho Técnico Científico da Fundação Oswaldo Cruz; considerações sobre o Plano Nacional de Pós-graduação e sua introdução na Faculdade de Medicina da Bahia; a implantação do curso de mestrado na Faculdade de Medicina; o perfil dos estudantes que entravam para o curso de mestrado; a demanda de serviços da área de patologia; referência ao primeiro grupo de alunos que fizeram o doutorado em patologia humana no Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; a transferência dos profissionais de

patologia da Faculdade de Medicina para o Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; os rumores em trono dos problemas enfrentados pela Fundação Gonçalo Muniz e pelo Instituto de Saúde Pública da Bahia; os motivos que o levaram a trabalhar em Ribeirão Preto; a saída de Otávio Mangabeira Filho do Instituto de Saúde Pública; breve histórico sobre a criação do Instituto de Saúde Pública da Bahia; a interferência de Antônio Carlos Magalhães na manutenção do terreno da Fundação Gonçalo Moniz; breve histórico sobre a criação do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; a administração de Vinícios da Fonseca como presidente da Fiocruz; a cooperação tripartite pela qual foi criado o Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; a transferência do curso de pós-graduação da Faculdade de Medicina da Bahia para o Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; a rotina de trabalho do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; a estruturação dos departamentos e laboratórios do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz no período de 1981 a 1990.

Fita 4

Os laboratórios iniciais que foram criados no Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; referência às divergências relacionadas ao Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz e o Dr. Morel; a eleição do Moyses Sadigursky como diretor do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; as dificuldades enfrentadas pelo Centro de Pesquisas no período em que Sérgio Arouca foi presidente da Fiocruz; a criação do Laboratório Avançado de Saúde Pública (LASP); a decepção pessoal com a criação do LASP; a ida para o *NHI* nos EUA; a anexação do LASP ao Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz; considerações sobre suas decepções com o Dr. Bernardo Galvão; os motivos pelos quais deixa a direção do Centro de Pesquisas; perfil profissional do Dr. Mitermayer; a participação no Programa Integrado de Doenças Endêmica (PIDE); breve histórico sobre a criação do PIDE; a participação no julgamento dos relatórios de pesquisa enviados ao PIDE; considerações sobre a política e os resultados do PIDE; a estruturação do TDR; os fatores fundamentais do sucesso do PIDE; a autonomia dos cientistas dentro do PIDE; a relação entre ciência e política no período do governo militar; considerações sobre o julgamento de projetos pelo CNPq; referência à sua participação no PIDE; os integrantes do comitê do PIDE na época em que participou do programa; considerações sobre sua participação no TDR e a divulgação de suas pesquisas sobre tripanossomíase; a ida para Nova Iorque em 1961 para treinar sua técnica de imunofluorescência; a doença de Chagas como conhecimento produzido na América Latina; a participação na reunião do “Planning” do TDR; referência às suas atividades desenvolvidas no TDR; considerações sobre a pesquisa de tratamento experimental desenvolvida por sua equipe de trabalho; síntese da contribuição de suas pesquisas sobre doença de Chagas e esquistossomose; o despertar de seu interesse em pesquisas sobre doença de Chagas; o modelo experimental para o estudo da cardiopatia Chagásica; breve referência ao desenvolvimento de seu trabalho em colaboração com a Dra Sônia Andrade e o Dr. Moyses Sadigursky; considerações sobre o desenvolvimento de seu trabalho a partir de 1997.

Fita 5

Referência sobre os estudos atuais sobre a reversibilidade da fibrose crônica; o atual trabalho desenvolvido pelos mestrandos do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz sobre fibrose hepática a partir de 1993; as linhas de pesquisa do Laboratório de Patologia Experimental do Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz; o trabalho desenvolvido pela Dra Sônia Andrade e a colaboração estabelecida entre o Laboratório de Patologia Experimental.

Data: 12/04/2000

Fita 1 - Lado A

WH - Dr. Zilton, a gente gostaria de começar a nossa entrevista do começo mesmo, que o sr. nos contasse onde o sr. nasceu, quando o sr. nasceu e nos falasse um pouco da sua família, do seu pai, da sua mãe, se o sr. tem irmãos, das escolas que o sr. frequentou na infância.

ZA - Pois não. Eu nasci na cidade de Santo Antônio de Jesus, que fica aqui a uns 118 quilômetros de Salvador, em 14 de maio de 1924. Fiz meus estudos primários na minha cidade. E devo dizer que de início mudei muito de escola. Era assim meio rebelde, a ponto do meu pai pensar que para me corrigir precisava me colocar assim numa instituição como a Marinha, por exemplo. E a minha avó sempre me ameaçava. *(Risos)* Naquele tempo se botava para ser marinheiro as pessoas que...

WH - ... que eram indisciplinadas.

ZA - ...indisciplinadas, é. Depois eu vi que isso se deveu à falta de adaptação nas escolas de então, até que surgiu uma professora, a professora Áurea Bittencourt que mudou completamente o meu modo de ver os estudos. Ela não só foi fundamental na minha vida como me orientou no sentido do estudo e, depois, insistiu com o meu pai para que eu continuasse os estudos em Salvador fazendo o curso de ginásio.

WH - O sr. fez só o primário lá?

ZA - Fiz só o primário lá.

WH - Quer dizer, o sr. conheceu essa professora...

ZA - No curso primário.

WH - No curso primário.

ZA - Praticamente no terceiro ano. A gente chamava terceiro ano, naquela época. Fiz até o quinto ano lá...

WH - Era professora da escola?

ZA - Era professora da escola.

WH - Qual era a escola?

ZA - Era uma escola particular chamada Escola Rio Branco. Era dela mesmo... Era uma escola paga, mas acessível às pessoas como eu, que eram pobres, não é? Meu pai era um funcionário

público, escrivão de uma coletoria federal e minha mãe era doméstica e nós éramos oito na família, não é? Eu sou o segundo da família.

WH - Quantos homens e quantas mulheres?

ZA - Quatro e quatro, dividido ao meio.

WH - A sua cidade tem alguma característica? Ela se caracteriza por algum tipo de produção agrícola ou comércio?

ZA - Naquela época era uma cidade meio adormecida, assim rotineira, mais baseada na agricultura e no comércio local. Hoje em dia é uma cidade florescente, é um entroncamento rodoviário, uma das mais progressistas no estado da Bahia. Mas aquela época, o indivíduo de minha classe, vamos dizer assim, estava destinado a servir no comércio local, ser empregado, trabalhar num balcão, etc. Eu cheguei até a me iniciar com isso, quando houve um protesto da minha professora que disse que de maneira alguma, que eu teria de estudar e tal e coisa. Ela chegou a ponto de tomar nota dos colégios de Salvador onde eu poderia vir de uma maneira que fosse acessível ao meu pai pagar.

SK - Essa situação que o sr. falou que chegou a trabalhar no comércio, quer dizer, os seus pais estimulavam que o sr. continuasse os estudos?

ZA - Não, aquilo era natural, não é?

SK - ...ou existia uma necessidade de trabalhar?

ZA - O indivíduo ou ficava sem fazer nada ou tinha que fazer alguma coisa. E não tinha outras opções na cidade, porque os pais eram donos de lojas, e automaticamente seguiam, não é? Os meus companheiros de futebol, todos eles se encaixavam assim nessa maneira, não é?

WH - E seus irmãos? Trabalhavam também?

ZA - Meus irmãos, depois que eu voltei para Salvador e já tinha terminado o ginásio, o meu pai resolveu alugar uma casa em Salvador e os meus irmãos todos vieram para Salvador.

WH - Há, então foi aí que o sr. mudou toda...!

SK - O sr. foi o primeiro a vir...

ZA - Fui o primeiro a vir para cá.

WH - O sr. veio para cá novo, não é?

ZA - É.

WH - Criança praticamente.

ZA - É. Aos 13 anos de idade fiz o exame de admissão. O ginásio, não é, o Ginásio Ipiranga, aqui em Salvador.

SK - É... é privado ou...?

ZA - É privado. É um ginásio privado. A...

WH - E veio morar com alguém da família ou...?

ZA - Não, fiquei interno no colégio. Passei quatro anos interno, morando no colégio, não é? Passava as férias na minha cidade e ficava no colégio.

WH - Como é que era isso, Dr. Zilton? O sr. sair de uma cidade que, pelo que o sr. tá me dizendo – pode ser que eu esteja fazendo uma imagem equivocada – mas uma cidade tranquila, onde as crianças deviam correr, sair muito livres... Até o seu pai queria discipliná-lo, não é? (*Risos*)...

ZA - Pois não.

WH - ...para um colégio interno, não é, um internato em Salvador. Como é que foi isso? como é que o sr. viveu essa...?

ZA - Olha, a princípio eu me custei a adaptar assim e tal, eu senti muito, mas acabei me adaptando àquela rotina. E a minha mãe dizia: “que era muito bom porque já estava guardando as minhas coisas” (*risos*)... ela dizia, eu já penteava o cabelo...

WH - Disciplinando o sr. (*risos*)

ZA - Disciplinando, não é, e tal. Então foi um... foi muito favorável nesse sentido. E como não tinha praticamente outra coisa para fazer, então tinha que estudar e cuidar dos livros etc. Na época o Ginásio Ipiranga tinha um dos melhores professorados de Salvador. Isso era reconhecido por várias pessoas embora não fosse um colégio grã-fino, um colégio caro. Aqui existiam outros colégios: Sofia Costa Pinto e outros colégios que eram colégios da elite, vamos dizer assim. Esse não, era um colégio de classe média baixa, vamos dizer assim.

SK - E quem escolheu esse colégio foi essa sua professora...

ZA - Essa minha professora.

SK - ...que avaliou como a melhor opção para o sr.

ZA - Exatamente. Ela... entre as possibilidades, não é?

SK - Sim, mas foi uma sugestão dela...

ZA - Ela sugeriu aqui o Colégio 2 de Julho, que na época era chamado de Colégio Americano. Essa minha professora era protestante, batista e conhecia o pessoal desse colégio. E então eu consegui os termos favoráveis e tudo para vir para o Colégio 2 de Julho, mas o... nas conversas

assim tinha também um diretor do colégio que era do interior lá da zona onde meu pai morava e que o conheceu quando criança. De maneira que houve uma negociação e aí eu vim para o Ginásio Ipiranga. E aí passei quatro anos interno e fiz o curso de ginásio. Esse foi...eu acho...um curso, que foi um curso muito bom, devido a esse fato de que ele tinha realmente um bom professorado naquela época.

SK - E o sr. já se orientava para alguma área, para essa área de... de ciências? Já tinha alguma vocação nesse sentido?

ZA - Olha, eu devo... eu devo dizer que: “desde muito cedo eu costumava ler história sobre a vida dos cientistas, sobre a vida dos médicos, tá entendendo? E gostava muito... e tudo que dizia respeito a isso me interessava”. Mas eu devo dizer o seguinte: “que a... eu vim com a ideia de que eu precisava ter uma profissão que me desse dinheiro, porque precisava ajudar meus irmãos também, não é?” E a minha ideia era fazer odontologia. Eu vim para fazer. E uma vez o meu pai sobre isso e a minha mãe também e eles disseram: “Não, você faz aquilo que você tem vontade fazer! Nem se preocupe com isso. A gente já fez sacrifício até aqui, faz mais e tal e coisa.”

WH - Porque os seus irmãos também é... depois que teve a mudança da família para Salvador, seus irmãos também foram estudar em...

ZA - O meu irmão formou-se em Direito, ele veio estudar Direito. Estudou Direito.

WH - Quer dizer, todos seguiram carreira, não é? Quase todos.

ZA - Seguiram carreira. Quase todos, não é? Não as mulheres. Nessa época, as mulheres ficavam mais em casa e coisa... Todas elas ficaram como... sem fazer uma profissão. Nenhuma delas.

WH - Donas de casa.

ZA - Donas de casa.

WH - Mas o seu pai, os seus pais conseguiram mandar os filhos homens para faculdade.

ZA - Vieram todos, não é, vieram todos para cá. Mas o... a... o que seguiu assim, vamos dizer, universidade, foram os meus irmãos, principalmente dois deles: um formou-se em direito, outro formou-se em engenharia.

SK - O sr. pensava em odontologia. Medicina não pensava? Medicina não dava dinheiro?

ZA - Eu pensava em odontologia... odontologia dava um dinheiro mais rápido...

SK - Mais rápido do que medicina.

ZA - ...mais fácil e a carreira era mais curta. Nós fazíamos aqui a odontologia, acho que em 4 anos...

SK - É. E medicina são... já é, já eram...

ZA - ...e medicina seis, seis anos.

SK - ...seis anos, é.

ZA - Seis anos, medicina. Mas dizendo isso eu fiz então a... o curso de medicina e logo quando no... eu estava no 4º ano, consegui um emprego.

SK - No curso de medicina.

ZA - Um emprego de... Consegui um emprego num laboratório...

WH - Como é que o sr. mudou de medicina, de odontologia para medicina?

ZA - Não mudei. Era questão na opção do vestibular, não é? Nessa época que eu ia fazer o vestibular, aí tive uma conversa com os meus pais e eles perceberam que eu queria fazer medicina e não odontologia, não é? E disseram que foram firmes assim de que eu devia fazer aquilo que eu gostava, que eu achava que era melhor para mim.

WH - E o sr. tinha alguma, vislumbra alguma carreira para o sr. na medicina, alguma área, algum...?

ZA - Olha, eu pensava que ia ser um médico clínico, ia tratar de doentes, ia fazer isso, pensava fazer isso, mas a minha preocupação quando eu entrei, era de ter uma profissão para ganhar dinheiro. Eu não... ganhar, fazendo trabalho evidentemente, não é? Mas vocês já devem ter percebido, nós vivíamos em dificuldades, não é? Coisa assim de uma família pobre.

SK - Pois é, deixa eu até voltar em relação a isso. Os seus avós, quer dizer, os seus... eles eram...

ZA - Ah, isso é interessante! O meu avô, por parte pai, era um fazendeiro, que tinha dinheiro e que tinha um...

SK - Naquela região.

ZA - ...Em 1929 ele quebrou completamente com a queda da bolsa.

SK - Hum! Da bolsa.

ZA - Quebrou...

SK - Tinha fazenda de que, Dr. Zilton?

ZA - Ele, ele já estava na exporta... vamos dizer assim, ele tinha uma fazenda de... de... café e fumo. Fazia café, fumo, fazia farinha também nessa fazenda, não é, e açúcar. Fazia uma série de coisas. Então ele veio para cidade, veio para São José de Jesus e tinha o que nós chamávamos

um armazém. Eu menino ainda, andava pulando em cima dos sacos de café, daquelas coisas todas. Aquilo era armazenado lá e vendido. Não sei se para o exterior ou para onde era. Mas vendia fumo em corda, vendia a farinha, vendia café... tudo em sacos. Era ensacado e tal. E ele tinha um grande armazém que tinha lá. Em 1929 teve a crise e papai já, quer dizer, já era casado, evidente e tal e ficou desempregado, não tinha o que fazer. E foi através de cartas que a minha mãe e meu avô, que era um jornalista... Meu avô teve um jornal no interior durante 50 anos, por parte de mãe, não é? Ele era muito conhecido...

SK - Qual era, como era o nome do jornal?

ZA - O Paládio.

SK - O Paládio!

ZA - Paládio, é. Era um jornal lido em toda região. Feito por ele e praticamente impresso com ele com dois ajudantes. E durante 50 anos, ininterruptos, ele manteve esse jornal. Quando ele morreu, morreu o jornal. O... o... meu pai nessa época, conseguiu através do... influência do meu avô com políticos e tal e de minha e de... meu avô materno, não é? Ele com... até que afinal com... já é o Getúlio, já era o presidente da República e aí o pessoal escrevia diretamente a ele, no Brasil todo, fazia... E muita gente ele atendia, não é? E uma dessas ele atendeu e nomeou meu pai como escrivão federal. Foi aí que ele passou a ser escrivão federal. Aí então começamos...

SK - A situação ficou mais tranquila, não é?

ZA - ...No início as coisas eram melhores, quando ele casou-se e tal, não é, tinha uma situação bem melhor. Tanto que tínhamos uma casa boa em Santo Antônio de Jesus. E... essa casa foi, ele ficou, foi preservada e tal, até muito tempo atrás, não é?

SK - E os seus avós, tanto por parte de pai quanto por parte de mãe, eram daquela região.

ZA - Não. A família de meu pai veio de Vitória da Conquista, não é? Todos viviam nessa cidade que é um pouco além de Santo Antônio Jesus. E ele migrou, o meu avô migrou de lá, já com família constituída, para fazenda...

SK - Mas eram baianos, todos.

ZA - Eram baianos.

SK - Todos baianos.

ZA - Todos baianos. Todos. E o meu avô era de... aquela região ali, próxima também...

WH - Seu avô materno.

ZA - Meu avô materno.

SK - É... Bom, então estávamos na faculdade. O sr. tinha decidido fazer medicina.

ZA - Na faculdade eu tinha dito...

WH - Para fazer clínica e se sustentar e sustentar a família.

ZA - Exato. E ajudar a família. Eu... eu... li no jornal, aliás um colega meu leu, de que ia haver um concurso para laboratório clínico, laboratório médico, vamos dizer assim. Que entrava bacteriologia, parasitologia e tal e coisa e esse concurso para técnicos. E pagava um salário 'x' e etc e tal. Ia que ia abrir então um concurso. Aí não teve dúvida, eu já andava procurando um emprego, então corri para me inscrever.

WH - O sr. já estava fazendo faculdade.

ZA - Já estava no terceiro para o quarto ano da faculdade. Aí me inscrevi nesse laboratório, nesse concurso. E eles separaram as pessoas não estudantes de medicina e os estudantes de medicina, odontologia e farmácia que tinham se inscrito para esse concurso. Fizeram provas separadas. Porque houve uma multidão assim para... correndo e tal. E só tinha vagas para 15 pessoas. Então foram selecionados...

WH - Para que laboratório?

ZA - Esse chamava-se Fundação Gonçalo Moniz. Foi fundado pelo governo de Otávio Mangabeira, que de início se chama de Instituto Oswaldo Cruz. Porque foi feito pelo Otávio Mangabeira Filho que era do Instituto Oswaldo Cruz do Rio de Janeiro. O Oswaldo Mangabeira Filho era um pesquisador, um entomologista conhecido, de renome...

WH - Otávio Mangabeira.

ZA - Otávio, é. Filho do governador. Então quando o governador assumiu, chamou o filho lá do Rio para cá, não é? E ele então quis criar aqui uma instituição semelhante...

WH - Nos moldes do IOC.

ZA - ...ao Instituto Oswaldo Cruz, aos moldes do Instituto Oswaldo Cruz... Como já existia um Instituto Vacinogênico anterior chamado Oswaldo Cruz no mesmo local, esse Instituto passou a ser Oswaldo Cruz. Mas por meses somente, logo o pessoal achou que não deveria, não é, que senão ia fazer confusão com o Instituto no Rio etc. e tal e coisa... Então passou a ser chamado Instituto de Saúde Pública. E era mantido por apólices, por essas coisas porque tinha uma fundação chamada Fundação Gonçalo Moniz. Então foi feita a Fundação Gonçalo Moniz que patrocinava o Instituto de Saúde Pública. E a primeira medida que eles tiveram, era um instituto de pesquisa, era formar o pessoal técnico. Então esse pessoal técnico foi formado através de um concurso. Esse concurso foi feito, que eu concorri e como estudante fui aprovado para fazer o curso. Aí fiz curso de parasitologia, bacteriologia, é... uma série de coisas, com professores que vinham inclusive do Rio de Janeiro.

SK - Era isso que eu ia lhe perguntar. Quem dava esses cursos? Eram...

ZA - Tinha... era, tinha um tal Manhães de Andrade, que veio do Rio...

SK - Laerte Manhães.

ZA - Laerte Manhães. Que veio do Rio e que inicialmente era diretor desse Instituto de Saúde Pública. Tinha o Dr. Bichat [de Almeida] Rodrigues também, que veio de lá. E outros daqui, que deram então, fizeram esse curso de preparação.

SK - Que durava quanto tempo?

ZA - Esse curso durou dois meses, não é? No fim desse curso teve uma seleção, outra seleção e daqueles 15, 10 foram aproveitados. No... para trabalhar como funcionários, não é? A... bem, esse curso já mudou minha cabeça completamente, não é, já me vi no laboratório, já lidando com a coisa...

SK - Em que ano era isso, Dr. Zilton? Mais ou menos.

ZA - Isso foi em 1948.

SK - 48. Então o sr. entrou na faculdade de medicina em 45?

ZA - Em 1945.

WH - Certo.

ZA - 1948. Aí eu trabalhei já nesse instituto, não é, e...

SK - E aí o sr. ficou já com uma outra perspectiva, o sr. falou.

ZA - Outra perspectiva, é. Inclusive eu tinha um amigo que era muito amigo desde os tempos de ginásio, não é, na coisa, a... esse... esse... e que nós fazíamos planos juntos, não é? E ele gostava de fazer cirurgia, então nós já tínhamos o plano: nós íamos sair juntos para o interior, para alguma cidade talvez no sul do Brasil, ele ia fazer cirurgia eu ia fazer clínica, não é? E aí, quando eu comecei a ver isso, eu falei para ele: “Ô Renato, olha, eu vou ficar fazendo laboratório. Vou ficar fazendo alguma coisa, talvez pesquisa médica.” Ele disse: “Você tá maluco! Você vai morrer de fome!” (*risos*)

SK - Foi a primeira vez que o sr. teve a ideia de trabalhar com ciências, fazer pesquisa?

ZA - Foi, primeira vez, foi. Depois que entrei...

SK - Foi o contato com o laboratório.

ZA - Foi o contato com o laboratório. Foi aí que eu vi que era alguma coisa que me agradava fazer, não é? Eu não desgostava do contato com o paciente não, de maneira alguma, mas achava que... precisava fazer algo mais, não é? E o ambiente lá me entusiasmou realmente. Eu fiquei

muito entusiasmado com esse ambiente.

WH - E o que é que vocês faziam?

ZA - Hem?

WH - E o que é que vocês faziam?

ZA - Era a rotina, não é? Fazia a rotina...

WH - Era exame de rotina...

ZA - Bacteriologia, por exemplo, eu tinha lido muito sobre a vida de Pasteur, sobre Os Caçadores de Micróbios, sobre essas coisas... Aquilo era uma coisa... Na faculdade era um curso teórico, não é, tinha muita conversa, a gente não via nada, falava e tal e coisa. Quando eu chego lá, meio de cultura e repicava uma cultura, no outro dia a gente via que cresceu ali e botava aquilo no microscópio, fazia uma coloração, examinava, via que tinha bactéria... Quer dizer, era diferente aquelas coisas, não é? Trabalhou... trabalhava com a centrífuga, esterilizava o material fazia... tudo isso no curso, não é? Quando terminou o curso, o Otávio Mangabeira me disse assim: “Olha, nós vamos fazer aqui um laboratório de anatomia patológica. E vem um professor do Rio de Janeiro, que era um gaúcho chamado Paulo Dacorso Filho...

SK - Paulo...

ZA - Paulo Dacorso Filho. “...e que vai dar o curso.” Ele preparou um curso, que era um curso já de nível superior. Curso para médicos ou então para estudantes nos últimos anos, que era um curso de preparação de pesquisadores mesmo, não é? Para formar pesquisadores.

SK - Ele era da onde, esse...?

ZA - O Paulo Dacorso, ele era da Universidade Rural. Ele era veterinário, depois formou-se em medicina, ele tinha feito um curso nos Estados Unidos. E era um patologista de excelente qualidade e era amigo do Mangabeira, amigo pessoal. E veio para fazer, para fazer o curso. Mas para fazer o curso ele precisava ter um laboratório. E eles estavam destinados a comprar microtron, a comprar estufa, comprar essas coisas todas, de um laboratório de patologia. Então ele me disse que ia ter esse laboratório. Eu até aí já tinha tido curso de patologia. *(ri)* Mas o curso de patologia era... não atraía ninguém, não é?

SK - Na universidade, era fraco?

ZA - Era muito fraco, não é? Então eu disse: “Tá bem.” Aí ele disse que vinha um patologista que tinha treinado na Mail Clinic e que era o Dr. Ernani Torres, que depois foi ser patologista do Hospital dos Servidores Público lá no Rio de Janeiro. E lá permaneceu.

SK - E essa instituição que o sr. falou, ele era treinado...?

ZA - Ele treinou na Mail Clinic nos Estados Unidos.

SK - E isso o que é que é? Um instituto de pesquisa?

ZA - Não. O Mail Clinic é famosa porque é... são feitos hospitais, são hospitais, dois hospitais muito grandes, que os irmãos Mail criaram e que revolucionou o atendimento clínico, não é? Porque tinha especialistas de todos os tipos e o indivíduo entrava no hospital. Ali era encaminhado, tinha uma coisa, encaminhado e tal... é como uma linha de montagem quase, não é? E fazia um exame aqui, outro ali, outro aqui e tal... Tinha um serviço social que via quanto é que você podia pagar e cobrava de acordo etc. e tal. Revolucionou tudo em medicina. E hoje é uma instituição famosíssima, não é, porque tem muitos pacientes, trabalham... Mas ainda é uma instituição privada e de prestação de serviços médicos. E que publica também trabalhos muito importantes, não é? aplicados assim direto. O Ernani tinha treinado lá. O Ernani Torres. Tinha treinado nessa instituição. E vinha para Salvador e precisava que tivesse um técnico que preparasse as coisas. E eu nunca vi nada de técnica de patologia. Mas o Mangabeira me deslocou da Bacteriologia, das coisas que eu estava fazendo, diretamente para... para esse laboratório. E esse laboratório então foi começado a instalar e as coisas que eram compradas iam chegando etc. e tal e coisa... Aí chega o Ernani Torres inicialmente, aliás, primeiro chegou o Dacorso... não, o Ernani Torres chegou aqui em primeiro lugar, instalou o laboratório e logo ele foi chamado para o Hospital dos Servidores que era também... eles achavam que ia ser a maior novidade do mundo. É um hospital completamente diferente dos hospitais que existiam e tal. Altamente moderno e tal. Com os melhores médicos do Brasil e tudo. Ele imediatamente foi embora, fiquei sozinho lá. Aí veio o Dacorso para dar esse curso de, preparar para... só o laboratório era só para ter uma base para dar o curso. Mostrar peças e examinar e tal. E... quando o Dacorso chegou, nós começamos a trabalhar e aí também foi um outro impulso muito grande que eu recebi porque ele era entusiasta, ele era uma pessoa extraordinária, não é? Saíamos, íamos fazer autópsia, tinha um hospital de loucos aqui em Salvador que ninguém queria nada... Mas ele tinha de qualquer maneira que fazer um treinamento para obter material e tal. Fizemos autópsias aí. Autopsiamos inúmeras crianças... natimortos etc. e tal.

SK - Isso já era mais aceito nessa época, Dr. Zilton, essa questão da autópsia na anatomia patológica?

ZA - Era! Não, era aceita!

SK - Porque tem uma época, é claro que é bem anterior, não é? que a gente ouve os pesquisadores falando da dificuldade, não é, das pessoas compreenderem o processo de uma autópsia, até os familiares, não é? Como é que era isso? Já era uma coisa mais ou menos...

ZA - O povo mesmo nunca fez. Ele aceitava resignado, pelo menos aqui em Salvador, como uma coisa que...

SK - Mas já era uma coisa mais... mais comum, digamos assim.

ZA - O médico dizia: "Olha, nós precisamos fazer a autópsia." E acabou, não é? Agora, a... o pessoal de uma classe mais, vamos dizer assim, mais diferenciada, se recusava e pronto, não se podia fazer, não é? O Hospital das Clínicas, esse hospital que foi fundado em 1948, não é, Hospital das Clínicas, onde eu era estudante, esse hospital... o Edgar Santos logo fez um... ele

sabia que o hospital só era bom se soubesse, acompanhasse tudo até a... digamos, se houvesse o óbito teria que esclarecer, não é? Então ele fez uma declaração que o sujeito assinava ao se matricular, não é? E nessa declaração tinha uma maneira toda *(ri)* esquisita de dizer...

WH - Elegante e rebuscada, não é?

ZA - ...o sujeito declarava que todos os exames estavam, ele concordava que fossem feitos mesmo no caso de haver um êxito letal, não é? Não dizia morte não.

SK - Êxito letal.

ZA - É. Aí fazia aquela... declaração, o indivíduo assinava e de repente, aqui no hospital, se fazia quase 100% dos óbitos, não é, do pessoal. E era uma coisa já tacitamente admitida. E a autorização já estava dada pelo indivíduo ou pelos familiares. De forma que... às vezes o sujeito dizia: “Ah, não vou lá não! Porque se morrer vai ter que fazer autópsia!” Como se aquilo já era da rotina do hospital. Com o Dacorso eu fiz assim um treinamento e realmente a partir daí eu comecei a entender o que era anatomia patológica e a gostar e a querer fazer e tal. E fiz o curso, o primeiro curso que o Mangabeira organizou. E esse curso foi uma coisa extraordinária. Ele trouxe, por exemplo: bacteriologia veio o Otto Bier e o grupo que trabalhava com ele. Parasitologia veio o Samuel Pessoa, isso já é outra coisa, outro capítulo porque eu me liguei muito ao Samuel Pessoa, não é, principalmente fiz o meu primeiro trabalho com ele...

WH - Eu ia lhe perguntar isso. O primeiro foi com o Samuel Pessoa, não é, que coisa!

ZA - Foi... foi... Fiz com ele, não é? Nós fazíamos uma pesquisa sobre filária e tinha que sair de noite, não é? Então eu ia com ele, ia por esses bairros aí, colhendo sangue do pessoal de noite... Ele foi já com o endereço certo porque em 1912 tinha tido uma tese na faculdade, o sujeito disse que tinha filária no, aqui em Monte Serrado, aqui perto do Bonfim. E ele disse: “Olha, a filária é muito focal.” Quer dizer, se tinha o mosquito, transmitia ali, ele tá lá ainda hoje. E não deu outra, não é? Fomos lá e encontramos muitos indivíduos infectados com microfilaremia e tal. Isso foi publicado na revista “O Hospital”. Quando eu via esses trabalhos, o sujeito dizia: “Olha, saiu um trabalho que tem seu nome!”

SK - Qual foi o ano da publicação?

WH - 50.

ZA - Foi ano 49.

WH - Não, foi 50, eu acho que foi.

ZA - Foi 50? É 50. Foi. Foi em 1950, ainda estava fazendo o curso do... do... Fundação Gonçalo Moniz.

WH - Mas o sr. já estava formado!

ZA - Não. Formei em dezembro de 50.

WH - Ah! Então o sr. estava fazendo paralelo ao curso da faculdade de medicina...

ZA - Sim.

WH - ...o sr. estava fazendo o seu trabalho no Instituto de Saúde Pública como chamava.

ZA - É. Trabalhava no Instituto como funcionário, não é?

WH - E o curso que o Mangabeira organizou nesse próprio Instituto.

ZA - Nesse próprio instituto, é.

WH - Agora, me diga uma coisa, Dr. Zilton...

SK - Deixa eu só terminar. O sr. estava falando dos professores desse curso, não é? Samuel Pessoa, Otto Bier ...

ZA - Samuel Pessoa, Otto Bier... Ah, tem o Dacorso que deu a patologia, não é? O Herman Lent veio dar. O Hugo de Souza Lopes também veio dar esse curso...

WH - Era um time de primeira, não é?

ZA - Um time de primeira. O Mangabeira trazia esse pessoal todo. Esse curso durou dois anos, não é? Tinha aulas, digamos, entre três ou quatro meses... o Lacaz em São Paulo. Silva Lacaz. Carlos da Silva Lacaz. Outras pessoas de São Paulo vieram com ele, deram curso de hematologia. Sei que foi um curso fantástico, não é? Várias pessoas se inscreveram e... e aí ele queria recrutar as pessoas para serem pesquisadores a coisa.

WH - Pois é, isso que eu ia lhe perguntar. A relação do... no caso, do Mangabeira, desse Instituto com a faculdade, não é? Porque a sensação que dá é que tem uma... por que os alunos se inscreviam nesse curso, não é? O que é que eles procuravam? Geralmente eram alunos da faculdade de medicina, no caso do sr. não porque o sr. estava trabalhando...

ZA - Não, eram médicos.

WH - Ah! Já eram médicos!

ZA - Muitos já eram médicos. Médicos. E médicos que tinham laboratório clínico em Salvador. Tá entendendo? Ele estava interessado em melhorar as condições do laboratório. A maioria era...

WH - Ah! Entendi qual era a clientela desses cursos.

ZA - A clientela era essa. De estudante tinha três ou quatro, estudantes de medicina, nesse curso, não é?

SK - Que aí estavam interessados na parte mais de pesquisa mesmo, não é?

ZA - Mais na parte, mais de pesquisa, exatamente.

WH - Quer dizer, não era um curso que atraía os estudantes de um modo geral porque ele era muito específico para pesquisa, não é?

ZA - Exatamente.

SK - Geralmente o estudante quando entra para faculdade ele não pensa em seguir essa carreira, raramente.

ZA - Não. Muito menos naquele tempo, eu acho que não pensava não. Mas eu... esse curso teve aí, não é, no... Eu fiz os dois anos do curso também. Quando eu estava terminando esse curso foi a época que eu me formei. Eu me formei em dezembro e em janeiro já estava contratado como pesquisador do Centro de Pesquisa.

WH - Do Instituto...

ZA - Do Instituto de Saúde Pública.

WH - É, porque tem uma coisa de nomes que a gente ainda não conseguiu entender. Porque tem a Fundação Gonçalo Moniz...

ZA - Que não existe mais. Foi... Não existe mais.

WH - Não existe mais.

ZA - A Fundação Gonçalo Moniz não. Ela foi feita pelo Mangabeira na época em... o Mangabeira governador, Mangabeira pai. É, ele pegou apólices, não é, apólices... eu não entendo bem isso, mas isso dava um rendimento e esse rendimento sustentava o Centro, o Instituto, vamos dizer assim. E então permitia que ele fizesse esse curso, convidasse professores, pagasse a viagem etc., a hospedagem...

WH - Qual era o objetivo do Mangabeira, aí no caso do Mangabeira Filho, com esse Instituto?

ZA - Era fazer na Bahia um Instituto de Pesquisa.

WH - Era pesquisa, não era...

ZA - Pesquisa.

WH - ...atendimento, serviços...?

ZA - Não, não. Era Instituto de Pesquisa semelhante ao...

WH - IOC.

ZA - ...Instituto IOC, não é?

WH - Agora, a parte por exemplo de patologia, que é a parte que o sr. vai desenvolver e trabalhar lá.

ZA - Certo, certo.

WH - Que tipo de trabalho fazia? Era rotina de autópsias ou o sr. começou a desenvolver algum tipo de trabalho específico nessa área, o sr., não é, no caso?

ZA - É. No caso é o seguinte: ele, o Mangabeira achava que a patologia dava apoio a tudo quanto é tipo de pesquisa que se fizesse. Se o indivíduo estudava uma doença qualquer no homem ou no animal e tal, precisava conhecer os fundamentos. Era mais como um... um apoio, não é, um laboratório de apoio às pesquisas e que ele sabia bem disso podia desenvolver as suas próprias pesquisas, não é? O Instituto podia desenvolver suas próprias pesquisas. E... aconteceu nesse instituto, entre o Mangabeira e o... o... Dacorso, que quando eu terminei esse curso eles disseram o seguinte: “Olhe, patologia tem que ser feita em hospital. Patologia tem que envolver exames de biópsias, de material e tal, e ser uma patologia de hospital. Então tem que mandar o Zilton para fora, não é?” E então eu fui para São Paulo. Foi a...

Fita 1 - Lado B

WH - ...Montenegro. o sr. conheceu Montenegro?

ZA - Montenegro.

WH - ...lá em São Paulo.

ZA - Lá em São Paulo. E fui entregue a ele, como quem diz assim: “Ele vai orientar esse camarada que veio da Bahia aqui.” E trabalhei com ele, não é, e ele me ensinou muita coisa mesmo. Tudo ele me mostrava, qualquer coisa que aparecesse na sala de autópsia, saía me procurando para que eu visse lá. Foi uma das épocas em que eu aprendi mais. Mais conhecimento eu acumulei assim nessa, nesse estágio lá, justamente devido ao interesse dele e a um certo entusiasmo que eu estava realmente na época.

WH - Na Faculdade de Higiene e...

ZA - Não, na Faculdade de Medicina, na USP. Lá em... Dr. Arnaldo, não é? Em Pinheiros, não é? Bem, quando eu estava em junho mais ou menos, recebo um telegrama do Otávio Mangabeira, dizendo: “Você vai para os Estados Unidos. Conseguimos uma bolsa para você continuar seus estudos nos Estados Unidos.” Então o Dacorso até dizia assim: “Foi bom você ver alguma coisa intermediária em (ri)...”

SK - É verdade.

ZA - ... entre a Bahia e os Estados Unidos. E foi muito útil mesmo esse período que eu passei em São Paulo. Ai...

SK - E o sr. ficou, quer dizer, esse período em São Paulo o sr. ficou estudando, quer dizer, trabalhando com esse professor, não é? O...

ZA - Eu fiquei com o Montenegro, o Mário Rubens Montenegro, não é? O professor mesmo era o Dr. Mione, mas pouco contato eu tinha com ele, não é?

SK - Sim, sim. Ficou sendo orientado na prática pelo...

ZA - Pelo Mário Rubens Montenegro. E daí nasceu uma amizade que perdura até hoje, não é? E amigo mesmo, sincero e muito, nos encontramos, trocamos ideias e etc. Ele foi para Botucatu e praticamente foi ele que fez a faculdade de Botucatu que hoje tá firmada e tal. Fez um trabalho pioneiro, não só em patologia, não é, organizando toda a estrutura da... da Faculdade de Medicina de Botucatu.

SK - Quem..., Dr. Zilton, essa época, o sr. tá falando de 51, a gente sabe que a pós-graduação não era uma coisa institucionalizada como foi depois dos anos 70, não é?

ZA - Exato, exato...

SK - Quer dizer, como é que era esse contato de orientação nessa época? O sr., qual era o seu vínculo com a faculdade de Medicina quando o sr. foi?

ZA - Nenhum. Não tinha... nenhum vínculo.

SK - ...não tinha. Era uma coisa informal, digamos assim. o sr. foi...

ZA - A Faculdade de São Paulo ou a Faculdade da Bahia?

SK - A de São Paulo, quando o sr. esteve em São Paulo.

ZA - É, a faculdade de São Paulo era como se eu fosse um estagiário, não é?

SK - Sim, mas não era, quer dizer, o sr. não tinha um vínculo formal com a Instituição.

ZA - Não. Nenhum, nenhum.

SK - Quer dizer, foi um trabalho de orientação pelo trabalho no laboratório?

ZA - Exatamente, exatamente. Como eu estava lhe dizendo, eu desci do avião e fui procurar o Dr. Samuel Pessoa...

SK - Interessante.

ZA - ...que eu conhecia, não é? Ele imediatamente desceu comigo...

SK - Encaminhou o sr.

ZA - ...e foi falar com o Dr. Mione: “Olha, esse camarada tá na Bahia, num instituto que tem lá e tal e quer treinar em patologia. Então estou lhe trazendo aqui para você dar o treinamento para ele e tal.” O Mione também levantou, caminhou, abriu uma sala e lá estava sentado o Montenegro.

SK - “Pode começar o trabalho!” *(Ri)*

ZA - Disse assim: “Você vai ficar com esse camarada aqui.” Professor Montenegro. Aí eu fiquei, não é, com ele...

SK - E em termos de recursos assim, como é que se fazia para...

ZA - Não, eu recebia, eu recebia o salário...

SK - Pelo salário, pelo Instituto daqui.

ZA - ...pelo salário... Recebia as passagens e mantinha o meu salário.

WH - E era um salário razoável?

ZA - Não. O salário era relativamente pequeno, mas eu tinha poucas, vamos dizer assim, necessidades na época, não é? Eu consegui uma pensão ali perto na... um indivíduo me indicou. Era uma senhora italiana que alugava umas casas, não é? Era um frio danado em junho lá, que eu nunca estava acostumado com aquilo. Não tinha aquecimento nenhum. *(Ri)* Chuveiro de água fria e tal...

WH - E chove, chove...

SK - Mas aí o sr. já estava se preparando para ir para os Estados Unidos mesmo, não é?

ZA - É. Pois é. *(risos)*

WH - Eu queria voltar um pouquinho.

ZA - Pois não.

WH - O sr. me desculpa voltar, mas eu queria que o sr. me falasse um pouco mais da faculdade de Medicina aqui da Bahia, porque é... eu fiquei com a impressão, Dr. Zilton, que a faculdade foi para o sr. uma coisa menor diante do trabalho no Instituto e do curso que o sr. fez nesse Instituto de Saúde Pública que o Mangabeira organizou... Mas eu assim mesmo gostaria de insistir... *(Ri)*

ZA - Exatamente.

WH - ... que o sr. me falasse um pouco, é...

ZA - Você tá certa.

WH - ...como era a faculdade de Medicina, que professores tinha importantes, se teve alguma importância para o sr. algum professor em particular é, toda essa parte que o sr. acaba se encaminhando, não é, que o sr. mesmo disse, é uma parte muito... a faculdade era muito teórica, não é?

ZA - Exatamente.

WH - E o sr. tem a prática um pouco quando se liga ao Instituto...

ZA - Exatamente, exatamente.

WH - ...e ao curso que o Mangabeira organizou. Mas assim mesmo eu gostaria que o sr. me falasse um pouco da faculdade.

ZA - Olha, a faculdade era como se fosse uma extensão do ginásio, do colégio etc., não é? Mas o principal eram as aulas teóricas. E a gente tinha professores de qualidades variáveis, não é? Tinha um professor, não vou citar nome, mas que quando chegava no meio da aula, você olhava estava quase todo mundo dormindo, não é, que ninguém aguentava. *(risos)* Eu vou dizer só o seguinte: o sujeito dava bioquímica *(ri)* falando de bioquímica e tal, com a voz muito lenta, muita coisa assim e tal..... *(risos)* Um calor e tal, infernal e a gente dormindo.

WH - Eram os catedráticos, não é?

ZA - Eram os catedráticos, é.

WH - Que iam dar a cátedra.

ZA - E os assistentes, às vezes, sentavam assim um de um lado e do outro...

SK - Dormiam também? *(ri)*

ZA - ...eles ficavam falando. *(ri)*

SK - Não podia, não é?

ZA - Se dormisse perdia o emprego! *(risos)* Mas, agora, tinha outros que falavam muito bonito, não é? Aulas que a gente ficava entusiasmado de ouvir, não é? E ouvia aquele e tal, depois (inaudível) não é, como se diz, passar palavras ao vento. O... e assim ia, não é, as aulas eram essas principalmente. Quando tinha uma prática era o seguinte, ficávamos, nós éramos uma turma relativamente pequena que tinha 70 alunos, vamos dizer, hoje são 120 e tal. E a gente ficava em volta de uma mesa e ele fazia uma coisa ali, dizia e tal. Um brincava com o outro, um conversava com o outro e tal. A gente não tocava em nada! Não metia a mão em nada!

WH - Porque autópsia era uma coisa que se fazia, não é? Tinha aulas de...

ZA - Ah, que nada! Nem se falava em autópsia...

WH - Não?! Na faculdade...

ZA - ...na faculdade, não.

WH - Medicina Legal, não tinha cadeira de medicina legal?

ZA - Tinha, mas ninguém ia, o estudante não ia lá. O professor de medicina legal era um desses oradores muito bons que tinha e que fazia aulas e tal. E a gente ficava entusiasmado porque ele falava assuntos assim de várias coisas, não é, e aquela ... Esse professor por exemplo, quando fazia a prova, ele sabia que ninguém sabia nada, então ele dava a resposta. *(risos)* Dizia, ficava todo mundo esperando e ele naquela hora ele dava a resposta. E quando ele corrige as provas, ele dava nove aos homens e 10 às mulheres. Ele era assim muito...

WH - Generoso. *(ri)*

ZA - ...generoso, é. E...

SK - Principalmente com as mulheres!

ZA - E o sujeito que chamasse Oldair, Aldacir, ou coisa assim tirava 10! Tomava, ficava assim... *(ri)*

WH - Porque ele não sabia se era homem ou...! *(risos)*

SK - Na dúvida ele dava 10, não é?

ZA - Na dúvida dava os 10. Tinha coisas desse tipo. Mas o certo era o seguinte, melhorava a situação no hospital, não é?

WH - Pois é. Porque tinha o hospital que depois passou a se chamar Edgar Santos, não é isso?

ZA - Edgar Santos. Principalmente quando o hospital saiu do Santa Isabel, do Hospital Santa Isabel, e passou para o Hospital Edgar Santos, não é? O Hospital Universitário. Então aí tinha professores que realmente ensinavam na prática. O sujeito atendia o doente nos ambulatórios, se auscultava o doente, tratava, via o tratamento e tal. Quando esse hospital foi inaugurado, veio um grupo de enfermeiras da Ana Néri, que eram enfermeiras formadas mesmo e coisa e tal, e aí muitos médicos tiveram que tomar cuidado para estudar e fazer as coisas, para não fazer feio, não é? E então os cursos clínicos, a parte clínica, sempre foi muito boa aqui na Faculdade da Bahia, não é? Então essa parte, eu cheguei a fazer relativamente pouco nessa... eu cheguei a frequentar um ambulatório que a gente tinha que frequentar. Frequentei um ambulatório de medicina tropical, frequentei um ambulatório de urologia e... logo veio essa situação do Instituto de Saúde Pública, que aí eu fiz o concurso. E aí eu comecei a faltar e tal, não era

obrigatória também a frequência, não é? E aí fui levando. Fiz estágio na maternidade, cheguei a fazer partos e etc e tal, mas isso era parte, vamos dizer assim, prática que funcionava mesmo. E funciona e sempre funcionou muito bem. Agora, as cadeiras básicas, assim...

WH - As cadeiras mais...

ZA - E aí quando eu vi, podia aprender as coisas básicas, e aprender na prática e tal. E aí fiquei achando interessante.

SK - E como é que era, Dr. Zilton, nessa época, na faculdade, quer dizer, a área de medicina tropical? Porque a gente sabe a grande herança que tem da Escola Tropicalista Baiana, quer dizer toda a tradição dessa área aqui na Bahia. Como é que era isso nessa época? Esse legado...

ZA - Na época em que eu era estudante essa medicina tropical estava no mesmo... vamos dizer, estava no mesmo marasmo do curso pré-clínico, vamos dizer assim.

SK - Sim. Quer dizer, já tinha perdido o vigor...

ZA - Já tinha perdido o vigor completamente. Ela se recuperou quando entrou o professor Aloísio Prata. Esse já era médico, já estava inclusive na faculdade, não é, como professor quando ele entrou na faculdade. Aí mudou da água para o vinho, não é?

WH - Quem era o catedrático da medicina tropical?

ZA - Não tinha catedrático. Tinha um catedrático, ele se aposentou ou... não vivia aqui, chamado Prager Fróes, que... bem, aqui tinha... não vou falar isso, tá gravando... *(ri)* se vocês fazem “*off record*” como se diz, não é? O... a cultura na época, aqui em Salvador era uma cidade de 350 mil habitantes, em 1950, não é, 300, 350 mil. Era provinciana, era uma cidade assim. O bom professor era o bom falante, o sujeito que fazia discurso, esse era um máximo de inteligência que o sujeito...

WH e SK - Bom orador.

ZA - Bom orador, o sujeito que podia demonstrar. E tinha professores que se distinguiam, faziam poesia, faziam aquilo... e tinha professores também de... de... procuravam ter conhecimentos médicos e tal, principalmente na área clínica, não é? Mas o... outros... Bem, voltando à medicina tropical, era o Dr. Décio Barbosa que era um professor substituto. Ele dava, fazia, atendia os doentes que tinham verminose, que tinham esquistossomose, outras coisas, lá no ambulatório. E os assistentes dele davam umas aulas sobre esses assuntos assim, tudo na base de aula teórica, não é? Então vivia assim. Quando o Prata chegou, mudou completamente.

SK - Quando o Dr. Prata chega?

ZA - É... 1958, 56, 58. Por aí. Aí ele...

SK - E assume a cadeira?

ZA - Assume a cadeira. No concurso assume a cadeira.

SK - E aí a coisa...

ZA - Aí mudou completamente, mudou.

SK - ...muda, claro.

ZA - Inclusive, sabe que o... o patologista sempre funciona em função do tecido que recebe, não é? Na época em que eu voltei dos Estados Unidos, que comecei a trabalhar no hospital, a parte mais importante é a patologia ginecológica. Porque tinha um professor Alício de Queirós que tinha um grupo, era um bom cirurgião e fornecia muito material e tal. E eu estava quase virando um especialista nessa área. Com a chegada do professor Aloísio Prata, aí mudou, aí... foi aí que eu me interessei mais pela medicina tropical, por patologia de doenças...

WH - E começou a demandar da patologia...

ZA - Exatamente.

SK - Vamos chegar lá, já, já. O sr. estava em São Paulo... e logo em seguida ia para os Estados Unidos.

ZA - Exatamente. Eu em junho voltei para Salvador e em agosto eu estava viajando para os Estados Unidos.

WH - Em 51.

ZA - Isso em 51. 51.

SK - A... por sugestão do...

ZA - Por sugestão do Dacorso, não é, ...

SK - Paulo Dacorso.

ZA - E por conseguir, com prestígio do Mangabeira, do Otávio Mangabeira Filho. Existia no... no Rio de Janeiro um chamado “Instituto de Assuntos Interamericanos”, não é? Que era um Instituto associado Brasil, Estados Unidos, que vinha desde o tempo da guerra etc. e tal, de cooperação, que depois deu o SESP aqui, ficou independente, vamos dizer assim, como SESP, mas funcionava em conjunto. E eu consegui uma bolsa, de 4 meses só, tal, para lá. Mas com a promessa de que ele conseguiria por outros meios prorrogar essa bolsa. E de fato aconteceu isso. Eu fui para... Nova Orleans que é, se considerava assim uma cidade meio latina, vamos dizer assim, não é? Porque há muitas pessoas que vinham da América Central que estavam ali e que tinha uma boa tradição de medicina tropical. Lá estava o professor Fausto, que era de parasitologia, muito conhecido. E então eles escolheram essa faculdade para eu ir para lá, a Universidade de Toulaine, em Nova Orleans.

WH - Isso que eu ia perguntar. O sr. foi para...

ZA - Para faculdade de medicina da Universidade de Toulouse, para o departamento de Patologia.

SK - ...Toulouse em Nova Orleans.

ZA - Em Nova Orleans. Aí ao invés dos quatro meses, quer dizer, quando terminou, a Fundação Rockefeller tomou a bolsa, quer dizer, tomou o lugar da... do Instituto de Assuntos Interamericanos, e eu fui bolsista da Rockefeller e completei dois anos de residência lá no, em Nova Orleans.

SK - Quer dizer, essa bolsa da Rockefeller o sr. conseguiu através do...

ZA - Foi conseguida aqui, ainda aqui em Salvador.

SK - Aqui. Ainda aqui.

ZA - É. Foi conseguida, quer dizer, eu estava lá, eu mesmo fiz, apliquei...

SK - Sim, mas aí foi uma possibilidade de prorrogar a sua permanência.

ZA - A minha estadia. Exatamente.

WH - Em que consistia essa residência, Dr. Zilton?

ZA - Consistia em fazer toda a rotina da patologia. Consistia em participar das autópsias, não é, fazer as autópsias. Examinar cirúrgico durante um período. Eu passei nos cirúrgicos, por exemplo, durante quatro meses a patologia cirúrgica ficava por minha, vamos dizer assim, eu que tinha de fazer. Naturalmente que todo diagnóstico era checado com o professor, não é, mas quem descrevia as peças, quem botava as peças para... entregava lá para as técnicas, para funcionar e etc, era eu. E quando chegava de manhã o professor checava os diagnósticos, se tivesse de acordo ele mandava datilografar.

WH - E era em... só em doenças endêmicas ou era amplo?

ZA - Não, era tudo. Tudo! Era patologia...

WH - Geral, não é?

ZA - Geral. Tudo em patologia...

WH - O sr. teve uma visão muito...

ZA - Muito, os tumores, muita...

WH - ...amplíssima no campo da patologia.

ZA - Exato, exato. Aí, nessa fase...

WH - Até porque o... o... tipo de problema de doença que tem nos Estados Unidos, naquela região, deve ser totalmente diferente do que o sr. via na Bahia. Como é que era isso?

ZA - Exatamente. Pois é. Por mais estranho que pareça...

WH - Que tipo de diferenças...?

ZA - ...foi justamente isso que me deu um grande ânimo para estudar doença de chagas. É. Porque quando eu cheguei aqui, a patologia era completamente diferente, não é, porque em São Paulo ainda tem muita coisa misturada. É um intermediário, como eu tinha dito, não é? Quando eu cheguei em Nova Orleans, eu via muita patologia cardíaca, por exemplo, eu via muita hipertensão, eu via muito indivíduo com problema de nefrite, morrendo de hipertensão... Via muito câncer, examinava uma coisa e tal... Mas quando cheguei aqui, chegava na autópsia, aquele coração enorme, não é? Miocardite. Nunca vi uma miocardite nos Estados Unidos durante esses dois anos que eu trabalhei lá. Um único caso de miocardite, não tinha visto. Então uma miocardite crônica era uma coisa completamente diferente de tudo que eu tinha visto. E foi aí então...

SK - Mas mesmo os problemas cardíacos lá, quer dizer a manifestação, quer dizer, a cardiopatia crônica que o sr. via aqui, causada por Chagas é completamente diferente...

ZA - Completamente diferente da patologia cardíaca de lá, não é? Bem diferente. Lá é esclerótica, uma patologia vascular. Mas o... lá então eu fazia a rotina. E lá mesmo aconteceu uma coisa interessante que foi a... tinha um médico que se dedicava especificamente à pesquisa, ele foi um indivíduo que praticamente deu uma contribuição extraordinária à histoquímica, não é? Ele descobriu o corante tetrazólium, etc e tal. Chamado Emmanoel Farber.

WH - Farber?

ZA - Farber.

WH - Farguer?

ZA - Não, Far-ber. Como os lápis Farber.

WH - Porque a transcritora às vezes sofre, não é? (ri) F-a-r... ber.

ZA - B. Ber. Emmanoel com dois emes. O Emmanoel Farber, que depois foi para o Canadá e até hoje tá lá e de vez em quando eu vejo o nome dele nas publicações, um indivíduo de muita projeção, não é? E então eu via que ele trabalhava e me interessava e me liguei assim a ele, não é, na época e então falei com o professor lá, o diretor do serviço que eu queria fazer uma parte de pesquisa. Ele deixou eu terminar o meu período de treinamento geral e disse: “Bem, agora você já pode...” – quase no fim do meu estágio, eu passei a fazer, a frequentar o laboratório do Farber. Ele trabalhava com uma substância chamada etionina e essa etionina causava

pancreatite, causava acúmulo de gordura no fígado e se atribuía na época que ela era uma competidora da metionina. Mas não fazia as mesmas coisas que esse ácido aminado, de aminoácido essencial. Então havia uma deficiência, vamos dizer assim, de metionina, porque a etionina tomava o lugar. Bem, nessa época essa coisa estava muito interessante e ele conseguiu produzir ali, inclusive tumor de fígado com essa substância, estudou muito pancreatite e tal. E eu estava lá olhando, ajudando e tal, aí ele chegou e disse assim: “Olha aí uma coisa interessante para você estudar!” O... o... as alterações testiculares. Porque os indivíduos com cirrose hepática, eles têm atrofia testicular, ficam com ginecomastia, cresce as mamas e tal. E tem hormônio, predominância de hormônio feminino inclusive, na circulação e tudo. E ele achava que era um assunto interessante. E eu comecei então a estudar esse assunto, que veio a ser minha tese de doutoramento defendida em Ribeirão Preto (*ri*). Mas o material foi todo colhido lá, trabalhado lá e etc e tal. E então eu passei esse período de treinamento lá em Nova Orleans. Quando terminou esse período, eu fiz uma viagem, visitando serviços nos Estados Unidos, ainda sob o patrocínio da fundação Rockefeller, passei, eles achavam que eu devia visitar um serviço para ver o que é que eles estavam fazendo e tal, coisa...

SK - Essa bolsa, só uma pergunta, essa bolsa da Rockefeller era uma bolsa de pesquisa? Qual a categoria da bolsa? Como é que, era uma bolsa...

ZA - Não, não era de pesquisa não. Era, essa era uma bolsa dada para... Bem, essa bolsa foi... depois a bolsa era como se tivesse um balcão, não é? Você solicitava a bolsa e tinha que dar o currículo e fazer aquelas coisas todas e tal. Ele selecionava em várias partes do mundo e dentro das especialidades como uma, um fomento ao desenvolvimento científico, como uma atividade da Fundação Rockefeller, não é? Se você quiser um detalhe eu posso dizer assim que o Rockefeller foi um sujeito que ficou podre de rico com petróleo, não é? E... matou, feriu, (*ri*) fez o diabo para tirar concorrente da frente, não é? Acumulou muito dinheiro e um dia o filho morreu de febre amarela na África, não é?

SK - Sim, aí foi toda a história de fazer a... filantropia...

ZA - É, então ele fez uma Fundação, primeiro para acabar com a febre amarela e até o Rio, lá na Fundação, o Instituto Oswaldo Cruz tem a Fundação Rockefeller foi importante nesse sentido e depois...

WH - Até hoje a vacina da febre amarela é produzida lá.

ZA - É produzida lá, não é? Então ele... fez esse combate à febre amarela e em continuação, quando ele morreu etc., fez uma fundação e essa fundação, é para fazer o fomento, melhorar as condições de vida, devido ao auxílio médico e então tinha bolsas para estudantes, não é, e... para ficar. E essa minha foi conseguida aqui por intermédio do pessoal da fundação, do instituto, que eles chamavam “*Interamerican Affairs*”. Eles... conversaram aqui e tal e que não podiam dar mais do que quatro meses porque não era uma instituição de fomento nem coisa nenhuma nesse sentido... Então existia aqui um diretor da Rockefeller chamado Watson, não é, – eu me esqueço do primeiro nome dele – e esse diretor então disse: “Não, a Rockefeller assume daqui por diante...” E eu simplesmente recebi uma carta dizendo que eu passaria a ser bolsista da Fundação Rockefeller. E foi bom porque eu sempre recebi a carta dele para... mandar dizer o que é que eu estava fazendo, como é que eu ia indo e qual era a dificuldade que eu estava tendo e

etc e tal. Quer dizer, dava uma assistência assim muito boa. E a todo momento, tinha um congresso por exemplo, em Nova Iorque, aí o meu professor dizia: “Olha, assim tá bom você assistir a esse congresso. Passa uma carta para...”. Aí eu fazia uma carta para Rockefeller, não dava outra, ele dizia: “Pois não. Mandaremos...”

SK - Quer dizer, o sr. tinha total apoio, realmente, as condições para... para...

ZA - Foi... para eu trabalhar e para aprender, não é? Ele dava o dinheiro, eu ia para lá, não perdia o que eles davam, um dinheiro por dia. E... a passagem, não é? E eu fui a uns dois congressos enquanto estava lá. E congresso que primeiro era escolhido pelo professor, o professor era Charles Dunlap, que também ficou muito meu amigo...

SK - Dunlap?

ZA - Dunlap.

WH - Seu orientador, no caso lá.

ZA - D-u-n-l-a-p. Foi meu orientador lá. Ele...

WH - O sr. aqui respondia cientificamente, não é?

ZA - Hem? Ele... ele era meu orientador, era diretor do serviço. Era um homem extraordinariamente inteligente. Era um líder dentro da universidade, da Toulaine. E... eu depois que eu saí de Nova Orleans, depois que eu terminei meu estágio, saí de lá em 1953 e nunca mais voltei. Voltei aos Estados Unidos várias vezes, tive em Cornwall, tive na... na... Mount Sinai. E eu fui a outras cidades etc. e tal, mas nunca tive a chance de voltar a Nova Orleans, até que em 1992 teve um congresso de Medicina Tropical e...

WH - Lá.

ZA - Lá, em Nova Orleans. E eu fui...

WH - E o sr. reencontrou ele.

ZA - ...e na mente estava assim: “Vou visitar o professor Dunlap.”

WH - Depois de 40 anos.

ZA - Depois de 40 anos. E...

WH - E ele estava lá ainda?

ZA - ...assim que cheguei o telefone e liguei para casa dele e tive a notícia de que ele tinha falecido há alguns meses atrás.

WH - Ah, que pena!

ZA - Uma pena. O... um outro assistente dele que logo depois liguei também, tinha falecido antes do que ele, Dr. Carrera também, que era porto-riquenho, muito competente também. Mas...

WH - O sr. falava inglês nessa época?

ZA - Olha, eu fiz um teste na associação Brasil-Estados Unidos. E... o sujeito virou para mim e fazia perguntas como essa assim, mandava ler um livro, tem um menino, uma bola na rua, o menino corre... tudo isso eu sabia, não é? (*Risos*) E como é seu nome, como é isso, como é aquilo e tal, coisas e essas perguntas clássicas que a gente faz em curso de inglês. Quando chegou depois ele me deu um teste para eu preencher. Aí ele fez uma... uma coisa em que dizia assim: “Há necessidade de fazer um curso?” e ele botou: “Não necessário.”, não é? Então eu fui para lá certo de que sabia falar inglês, mas foi terrível.

SK - Teve que aprender na prática.

ZA - Tive que aprender na prática. Não falava nada!

WH - Tinha que aprender na prática do laboratório literalmente.

ZA - Lá e na rua, em toda a parte, não é, numa... Fui para casa de... aluguei um quarto, não é, na casa de uma senhora de origem francesa, a *miss* Tear, e ela era uma viúva, uma senhora idosa e eu acho que ela vivia muito sozinha e então conversava muito comigo. Aí foi uma vantagem muito grande, porque...

SK - Uma companhia, não é?

ZA - A companhia. Conversei muito com ela e tal...

WH - E uma professora, não é?

ZA - Era uma professora. Aprendi bastante aí.

WH - Agora, deixa eu lhe perguntar Dr. Zilton, quando o sr. vai para lá é... o sr. tem algum interesse específico nessa sua viagem para os Estados Unidos? Quer dizer, o que é que o sr. é... porque pelo que eu entendi o sr. trabalhou numa coisa muito geral, na patologia de uma forma geral...

ZA - Exato, exato...

WH - ...não é? Não tinha uma... uma... visão focada, não é?...

ZA - Não... não. Nessa viagem...

ZA - ...O sr. tinha algum interesse específico para desenvolver algum campo já ou o sr. estava aberto...?

ZA - Não, eu queria me tornar um especialista. Queria ser um patologista, fazer um treinamento geral.

WH - Ah! Geral.

ZA - Geral. Era esse...

WH - O sr. tinha também essa...

ZA - Esse era o objetivo, não é? O treinamento, eu estava numa fase, um prolongamento da faculdade, não é? Um prolongamento de aprendizado assim na coisa. Não tinha nenhuma responsabilidade, digamos, de fazer diagnóstico, de mandar fazer uma cirurgia nisso ou naquilo...

WH - Ou pelo próprio Instituto de Saúde, não é, ele poderia ter lhe mandado com alguma... para aprender alguma técnica específica...

ZA - Era... Não, não. Nesse ponto ele queria simplesmente que eu fosse um patologista, digamos, completo...

WH - Geral.

ZA - Geral. Depois então eu procuraria a minha linha de pesquisa, as minhas coisas para fazer.

SK - E quando o seu professor lhe sugeriu que estudasse aquele assunto... que o sr. tinha mencionado...

ZA - Pois não.

SK - ...Como é que foi? O sr. topou fazer isso?

ZA - Não. Esse... esse estudo que eu fiz com o Farber, digamos... quem pediu para trabalhar com ele fui eu. Porque eu via que era a pessoa que fazia pesquisa no sentido daquilo que eu queria...

SK - Sim. Mas aí o sr. conta que ele lhe disse: “Ah, esse assunto aqui é interessante...”

ZA - É. Ele era o seguinte. Das coisas que ele estava fazendo, ele viu essas alterações, me mostrava assim. Ele trabalhava com ratos e ele incluía aquele material, além do pâncreas, do fígado etc., estudava o testículo também dos ratos. E verificou uma série de alterações que ele não tinha tempo de se dedicar àquilo porque ele estava com outra...

SK - Aí sugeriu que o sr. seguisse...

ZA - Aí sugeriu que eu continuasse fizesse esses estudos.

SK - E o sr. fez?

ZA - Eu fiz.

WH e SK - Foi a tese, não é?

ZA - Inclusive ficou pronto, mas não deu para eu... para fazer a publicação ainda porque eu não tinha analisado bem o material e faltavam os grupos ainda que eu precisava fazer e que fiz em Salvador, não é? Quando eu voltei fiz em Salvador. Agora, em Salvador, essa é uma parte que eu devo dizer para vocês, eu voltei em 53, não é, foi também quando me casei e...

WH - Com a dra. Sônia.

ZA - Com a Dr. Sônia. Sônia era...

WH - O sr. conheceu como ela?

ZA - Sônia é o seguinte, conheci ela lá no Instituto de Saúde Pública, não é? Ela tinha... trabalhado lá como voluntária, não é, e o Mangabeira mantinha o retrato de todo mundo na... no saguão assim da... do... que estava lá. Todo mundo: os funcionários, médicos e tal, tinha que botar um retratinho lá, que estava ali na coisa. Aí um dia ele me falou que tinha interesse, que eu já estava me diferenciando assim, ele queria formar outras pessoas também e tal. E nós tínhamos um centro de estudos, os estudantes ali na coisa... no Instituto de Saúde Pública. Nos reuníamos assim às 5, 6 horas da tarde para conversar. E um dia ela falou, a Sônia tinha que apresentar um trabalho sobre cirrose hepática. E então ela falou, o que lia nos livros e falava, mas eu achei interessante a maneira como ela apresentou aquilo tudo e tal e coisa. E depois ela sumiu dali, nunca mais eu vi.

WH e SK - Ela era estudante de medicina?

ZA - Estudante de medicina. É, estudante de medicina.

WH - O sr. já estava formado, ela estava ainda...

ZA - Não, eu estava no último ano, não é?

SK - Ele estava no último ano.

ZA - Eu estava no último ano. Ela estava...

WH - Começando.

ZA - ...começando. E eu então, eu... eu... numa conversa com o Mangabeira ele tinha dito: “Olha, nós precisamos pegar as pessoas, os estudantes aqui e prestar atenção quais são os melhores assim, para gente já ir orientando para trabalhar aqui e para fazer...” Ele já tinha a ideia de fazer um conjunto ali de pesquisadores, era interesse dele. Aí eu cheguei assim e disse: “Não, agora mesmo, nós temos um centro de estudo e outro dia uma aluna aqui de medicina

apresentou um trabalho muito bom...” Ele: “Qual foi?” Aí eu olhei lá no quadro e vi o retrato. Disse: “É essa. É essa aqui.” Aí ele fez assim: “Essa não vem mais.” Eu digo: “Por quê?” “Não, ela vem para cá porque eu estou exigindo um horário ela disse que não podia no horário, não sei quê... e que então não vinha mais aqui.” Eu disse: “Tá bem.” Aí nós tínhamos uma semana de debates científicos na faculdade e era do Brasil todo, não é? Um era no Rio, outro era em Porto Alegre... Esse dia, nessa vez foi em Salvador. Terminou a sessão eu me encontrei com ela. Aí eu disse: “Olha, outro dia estava falando com o Mangabeira sobre isso, isso, isso.” “Ah, é, o horário não dá! Não sei que, tal e coisa...” Eu disse: “Qual é o horário que você tem? Ela: “Não, esse horário pode ser que dê... E tal e coisa.” “Tá, então eu vou lhe procurar lá e tal.” Aí ela veio para o laboratório onde eu estava, eu era estudante, mas estava aguardando o Dacorso chegar, de maneira que o laboratório, era como se eu fosse o chefe do laboratório. E ela veio e nós trabalhamos juntos ali durante um certo tempo. Quando eu votei para os Estados Unidos já fiquei noivo, não é?

SK - Ah, o sr. ficou noivo antes de ir para Estados Unidos.

ZA - Antes de ir para os Estados Unidos, é.

WH - E, mas ela ficou aqui?

ZA - Ela ficou aqui.

SK - Quer dizer, ficaram dois anos...

ZA - Dois anos afastados assim...

WH - Resistindo à distância. *(Ri)*

ZA - Resistindo à distância. *(Ri)* Quando eu cheguei... ela... ela já, quando ela se formou, em 1954, não é, ela se formou já grávida, da nossa primeira filha, não é? E... bem, então nesse período que eu tinha voltado para Salvador, eu me casei, como eu estava dizendo, eu me casei em 53, não é, e... quando chegou em 55, aí teve uma crise no Centro de Pesquisa, no Instituto de Saúde Pública. Uma crise que... não sei, teve uns problemas aí muito sérios e tal. Mas havia umas acusações de que o dinheiro estava desaparecendo e de que estava havendo desfalques, envolveu o próprio Mangabeira, outras pessoas... o laboratório de... E começou a haver uma divisão das pessoas e acusações etc. e tal.

WH - Isso tem a ver com algum momento político particular aqui na Bahia?

ZA - Tem... tem sim, tem! E tinha um fundo político.

WH - Podia fazer essa relação. Porque a gente não consegue entender que crise é essa?

ZA - Tinha um fundo político. É o seguinte: o... o Mangabeira, que dizer, o...

WH - Pai.

ZA - ...pai, o pai já tinha saído, nessa época já tinha saído. Mas havia uma má vontade, vamos dizer assim, com o... do pessoal de esquerda, contra o... o pessoal mais propriamente do Partido Comunista Brasileiro, que tinha um... pesquisador, pesquisador não, um médico, que trabalhava lá, já tinha sido deputado em Recife por exemplo, e trabalhava nisso. Mas havia influência, tá entendendo, inclusive a... eu sempre fui de esquerda, não é? No meu tempo todo..., mas nunca pertenci ao Partido diretamente e as pessoas vinham me falar sobre isso e que precisava fazer uma manifestação contra o Mangabeira... eu digo: “Não, eu não posso.” ...

Fita 2 - Lado A

WH - O sr. estava falando dos problemas com o Antônio Balbino...

ZA - Não, o Antônio Balbino era o governador na época, mas a acusação que se tinha feito, quer dizer, tinha um interesse político envolvido na coisa, mas existiu realmente uma situação anormal...

WH - Irregular.

ZA - Irregular. Isso é meio complexo. Acho que não vem à baila falar agora. Mas eu estou falando apenas para dizer o seguinte: que conversando com o Dacorso que tinha orientado a minha formação, ele disse assim: “Olha, eu acho que você não deve ficar na Bahia. Esse negócio aí não vai dar certo, isso vai piorar tudo. Existe uma faculdade nova que está com... tipo a universidade que você conheceu nos Estados Unidos e o diretor de lá, o Zeferino Vaz, é meu amigo. É veterinário como eu. É meu amigo....”

SK - Ah, é verdade! Só que ele era da Rural. Dacorso é da Rural. Isso.

ZA - É. Da Rural. É. ...E eu posso falar com ele, a Rockefeller também tá apoiando essa faculdade, a Rockefeller dá todo apoio. E então você pode se transferir.” Aí eu fui, primeiro fiz uma visita lá em Ribeirão Preto. E o professor de lá me recebeu muito bem, o Fritz Köberle, me recebeu muito bem e tudo, me estimulou bastante para ir lá e tal. Então eu...

WH - Até então o sr. tinha pensado já em trabalhar com Chagas ou não?

ZA - Já tinha trabalhado e já tinha publicado o primeiro trabalho.

WH - Pois é. Porque foi uma...

ZA - E foi publicado no boletim da Fundação Gonçalo Moniz, não é? Aqui nós temos, a Fundação tinha um boletim. Vocês devem ver aí na biblioteca, não é?

WH - Claro!

ZA - Eu fiz um trabalho, primeiro aliás eu falei outro dia, que é sobre leptospirose, não é? Fiz um trabalho sobre leptospirose aqui. Autopsiei um caso de leptospirose humana e fiz uma

pesquisa em ratos aqui na cidade e estava relembando isso aqui.

WH - E agora tá tendo, o sr. viu no jornal que...?

ZA - Sim... sim! Não...

WH - ...que parece que tá tendo um caso de leptospirose aí...

ZA - ...e eles estão reunidos aí, aqui tem havido microepidemias, sérias, não é? E... o... já tinha feito esse trabalho. Já tinha feito um trabalho sobre a patologia da doença de Chagas. Porque logo que eu pisei aqui...

WH - Pois é, eu queria voltar...

ZA - Ah, sim!...

WH - ...antes do sr. voltar a Ribeirão...

ZA - Tem uma parte importante.

WH - ...o sr. tinha mencionado quando foi a primeira vez que o sr. teve interesse de trabalhar com chagas. Fala um pouquinho disso para gente.

ZA - Sim. Vou lhe dizer então o que é que aconteceu. Aconteceu o seguinte: eu voltei para o Centro de Pesquisa, para o Instituto de Saúde Pública, não é, fiquei no laboratório de patologia e... falando sobre esse problema, o que é que eu tinha feito etc. e tal, o... Não, antes disso o pessoal do hospital, o hospital tinha sido inaugurado em 49, não é, e tínhamos patologistas contratados. Veio um da Itália chamado Stigliani que ficou algum tempo aí, foi embora. Aí eles contrataram o Lichtenberg, que é um patologista de origem alemã, mas mexicano de nacionalidade. Veio, ficou um período, também foi embora. E eles sempre estavam querendo, porque na Bahia não tinha realmente, até aquela época, nenhum formado assim em patologia, não é? Aí sabendo que eu tinha voltado do estágio, os diretores, os indivíduos da direção clínica do hospital me procuraram...

SK - Esse hospital é Hospital... qual?

ZA - Universitário.

WH - Hospital Universitário.

ZA - Só universitário. É de universitários. Hospital da faculdade. Ah, tem outro... importante lhe dizer, é o seguinte: o professor catedrático ele vivia só. Era um indivíduo que tinha problemas de relacionamento muito grande com os estudantes e com todo mundo. E tem várias anedotas sobre ele aqui na Bahia. Professor Coelho dos Santos. José Coelho dos Santos. Esse professor ficava na faculdade de medicina. O Edgar Santos nunca quis que ele entrasse no hospital para que ele... o hospital era uma vitrine, não é, um negócio bem...

WH - A menina dos olhos dele.

ZA - É. A menina dos olhos dele, não é? E ele disse: “Se ele entrar lá vai brigar com todo mundo, vai me estragar tudo e tal...!” Então contratava patologistas no exterior. Então contratou vários para vir, para ficar aqui e tal. E... quando eu cheguei, sabendo que eu havia chegado, me fizeram uma proposta, me convidaram para eu ir ao hospital e disseram se eu queria trabalhar no hospital. No hospital existiam dois patologistas: um era o meu colega de turma, que fez clínica médica a vida toda, quer dizer, antes de entrar e o outro é o Clarivaldo Prado Valadares, que é um sujeito conhecido assim porque – faleceu já – mas ele era um literato, ele era um indivíduo de uma cultura geral muito boa e tal. Mas nenhum dos dois tinha treinamento de patologia. Nem eram patologistas. Mas estavam ali, como dizem, quebrando o galho como sendo. Aí então eles me convidaram. Eu fui ao Mangabeira e falei com ele que, ele imediatamente disse: “Ótimo, excelente! Você fica um período aqui, fica outro período lá. E mantém o seu salário da mesma forma porque eu acho que isso é muito importante.” Ele tinha uma visão extraordinária das coisas. Pena que depois tivesse dado esses problemas. Mas ele disse: “Não, você pode ir! Não tem problema nenhum!” Aí eu fui. Fiquei trabalhando de manhã no hospital e depois do almoço, almoçava no hospital...

SK - E ia para o Instituto.

ZA - Ia para o Instituto. Então lá no hospital eu comecei a fazer autópsias, lá no hospital. E logo me chamou a atenção essa questão de indivíduos que vinham com, tinham tido insuficiência cardíaca e tal. E comecei a ver aquilo, mas diferente a patologia e procurei a ler as coisas dele. Tinha sido publicado trabalhos do [Carlos Bastos] Magarinos Torres etc e tal... E via que ainda tinha muita coisa que não estava ainda muito bem explicada, falada ou qualquer coisa assim e comecei a acumular os casos. E nessa época a Sônia estava na parte clínica do hospital como voluntária, não é, e revia todos os prontuários clínicos para mim. Quer dizer, nós fizemos o trabalho juntos.

WH - Isso foi o quê? 50 e...

ZA - 55 nós publicamos esse trabalho.

WH - 53.

ZA - Isso foi em 54.

WH - 53, 54.

ZA - Acho que em 53, 54.

SK - Eu ia lhe perguntar porque justamente nessa época, nessa parte de clínica, sobretudo em relação à questão cardíaca, não é, você tem todo o trabalho do pessoal de Bambuí, do Laranja...

ZA - Exatamente!

SK - O sr. tinha acesso a essa literatura, quer dizer, tem a revisão dele de 48...

ZA - Tinha o trabalho do Laranja que saiu no “*Circulation*”, foi um trabalho extraordinário...

SK - Que é de 56, não é?

ZA - É. De 56.

SK - Quer dizer, o sr. tinha acesso a essa, o sr. tinha contato com esse... que estava sendo trabalhado na época, essa questão estava na ordem do dia.

ZA - Não, contato, eu ainda não conhecia muita gente nessa época não. Mas eu tinha a literatura.

SK - A literatura.

ZA - Tinha, é. As coisas todas chegavam ao hospital...

SK - As revisões, os trabalhos lá do pessoal.

ZA - ...as revisões, tudo. No hospital tinha as memórias do Instituto Oswaldo Cruz, de maneira que eu li esse trabalho de Chagas, desde o início, não é? e... todos os outros. E Laranja então, mesmo antes desses outros trabalhos, o Emmanuel Dias...

SK - É, que trabalhou justamente com essa questão clínica na parte de cardiologia.

ZA - Exatamente. Tinha linha de estudo. Mas aí então comecei a me interessar por essa patologia. E em 55 nós soltamos um trabalho que o Mangabeira disse que queria que publicasse no boletim, porque ele achava que ia ser uma coisa de prestígio aquele boletim ali e tal e coisa. Ele tinha publicado dois trabalhos do Fulvalice que era um virologista que também tinha uma muito boa formação. E... tinha sido publicado, publicou o trabalho de leptospirose e então publicamos também esse trabalho sobre a patologia da doença de Chagas.

SK - Em que ano era esse? Patologia da doença de Chagas.

ZA - Da doença de Chagas...

SK - Os autores eram o sr. e...

ZA - Eu e Sônia.

SK - E Sônia.

ZA - Eu e Sônia.

WH - Ela fazia a parte...

ZA - Ela fazia a parte clínica.

WH - A parte clínica, não é?

ZA - É. Ela era a revisora, revia os prontuários todos, a gente relia a literatura, não é, na coisa. E... muita coisa vimos de microfilmes... e tem isso eu posso dizer em detalhe, não é? Ela já estava grávida do segundo filho também, a gente projetava na tela esse material, o aparelho fazia uma zoada assim (*ri*) tanto que ela dormia o tempo todo (*risos*). Bastava ligar o aparelho que ela já estava dormindo...

WH - Que nem a televisão...

ZA - Que nem a televisão...

WH - ...que tem gente que liga e dorme. (*risos*)

ZA - E dorme. (*ri*)

SK - Deixa eu só fazer um destaque aqui, quer dizer, a gente tá falando, falou do casamento do dr. Zilton, quer dizer, é importante destacar que o dr. Zilton é casado com a dra. Sônia Andrade que é uma importante pesquisadora aqui também, trabalha com ele aqui no Gonçalo Moniz...

ZA - É. Hoje ela é chefe do laboratório de doença de Chagas.

SK - Chefe do laboratório de doença de Chagas, uma pesquisadora importantíssima nessa área de Chagas. Isso só para ficar registrado.

ZA - Exato. Então nesse dia...

WH - Porque a partir daí os dois desenvolvem trabalhos juntos, não é? O sr. ...

SK - É um casamento...

WH - ...e a dra. Sônia...

ZA - Exatamente.

WH - ...trabalham juntos, não é?

ZA - Juntos.

WH - Porque olhando a bibliografia assim dos seus trabalhos, a gente vê: “Andrade e Andrade”.

ZA - É ficamos... ela fez um intervalo, em seguida nós tivemos... os filhos em escadinha, como se diz, não é? Tivemos seis filhos ao todo e... durante um período ela parou completamente de trabalhar. Mas depois ela voltou e pouco a pouco foi recuperando o tempo perdido e aí é que ela se concentrou mesmo no estudo do *Trypanossoma cruzi*, doença de Chagas etc. e tal.

WH - Ela é especialista em tripanossomíase.

ZA - Ela é especialista em tripanossomíase.

WH - Em que campo particularmente, professor?

ZA - As contribuições que ela fez, as maiores que ela... porque ela criou a linha dela independente, evidentemente. Nós trabalhamos juntos toda a vez que surge oportunidade, mas ela tem a sua própria linha de pesquisa e ela se fez sobre diferenças de cepas do *Trypanossoma cruzi*, fez um trabalho fundamental. Porque ela mostrou que toda essa região do Recôncavo Baiano tem a mesma cepa do *Trypanossoma cruzi*, não é? E caracterizou de um ponto de vista biológico, quer dizer, pela parasitemia, pelo tropismo no tecido do animal... uma série de parâmetros, ela caracterizou a cepa, que depois ela considerou em três grupos, não é, que foram reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde e quando veio a caracterização por isoenzimas, só fez confirmar o que ela havia visto com caracterização biológica.

WH - Depois que ela fez a caracterização pela biologia molecular...

ZA - Exatamente. Isso, todos esses confirmam os dados iniciais que ela viu e ela passou a trabalhar com essas técnicas também, não é? O... e a patologia experimental, não é? Ela fez a tese dela, por exemplo, de doutoramento, foi uma tese sobre a patologia da doença de Chagas no camundongo. E cobriu completamente esse... até agora pelo menos, esse assunto, não é? Mas o... daqui, vamos dizer, pegar o que foi feito e ir para Ribeirão Preto.

WH - Isso! Vamos voltar.

SK - O sr. já tinha tido o interesse em Chagas através do hospital, mas foi para Ribeirão..., não é?

ZA - Exatamente. Essa situação de doença de Chagas, me trouxe um certo problema porque de início, o professor Köberle achava que ele é que tinha que trabalhar em Chagas, não é? E o que me interessava, por exemplo, era diferente do seu interesse, mas ele não queria que eu trabalhasse nessa área de Chagas.

WH - Ele não queria... Não entendi. Não queria que o sr. trabalhasse com Chagas?

ZA - Não queria. Praticamente ele não queria que eu trabalhasse com Chagas, não é, porque eu não aceitava umas certas coisas que ele estava fazendo...

WH - Que era aquela questão da toxina...

ZA - Das toxinas...

WH - Isso foi muito polêmico na época, não é, dr.?

ZA - Exatamente, exatamente. E eu queria continuar na linha que eu já tinha desenvolvido, não é, na coisa. E... bem, tem uns detalhes, mas a situação foi tal que... ficava assim uma... o tempo que eu estive lá com ele, a... não nos entendemos bem, mas mantivemos uma posição cordial.

SK - Ele era o quê? Ele era diretor da faculdade de medicina.

ZA - Ele era chefe do... do Departamento de Patologia. Ao qual eu era....

SK - Sim, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

ZA - Da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

SK - Chefe do Departamento de Patologia.

ZA - Chefe do Departamento.

SK - E resume para gente, essa questão é uma questão importante, não é? Essa escola que o Köberle fez em Ribeirão Preto e toda essa polêmica, não é, que na época se cercou, não é? As teorias dele sobre doença de Chagas. Quer dizer, resume um pouquinho para gente, eu sei que tem essa questão da forma nervosa, não é, e dessa suposta toxina que ele propôs e que depois não foi, quer dizer, não foi aceita. Fala um pouquinho disso para gente, que nós somos leigos, a gente não entende.

ZA - É o seguinte, ele... o fato concreto é de que o megaesôfago e um mega cólon, foram considerados pelos indivíduos que faziam sorologia como manifestações da doença de Chagas. Isso era principalmente médicos que trabalhavam em Goiás, que trabalhavam no Triângulo Mineiro, que trabalhavam no interior do Brasil. Essa ideia não era aceita pelo pessoal do litoral, vamos dizer assim, tá entendendo? Onde estavam os nomes mais famosos da medicina, as autoridades por assim dizer.

SK - Nem pelo, no Rio de Janeiro também não era aceito isso? O pessoal do IOC não aceitava?

ZA - Não, no Rio de Janeiro não. Não ligava muita importância para isso, tá entendendo? Nem o... não digo que eram contra, negava e tal, mas não achava que...

SK - Não dava muita importância.

ZA - ...Não dava muita importância. Então essa situação estava nesse ponto quando chega o Köberle em Ribeirão Preto, por volta de 1950 e poucos. Ele chegou da Alemanha para o Rio de Janeiro.

WH - Convidado pelo Zeferino.

ZA - É. Lá ele viu essa patologia do megaesôfago... é coisa que todo dia a gente via isso lá, não é, megaesôfago. E todo mundo ouviu as opiniões do pessoal que estava lá. Então ele percebeu que o que faltava era uma comprovação anátomo-patológica. Então ele achou um caso em que ele encontrou um parasita no esôfago, então ele fez essa primeira publicação dele. Essa primeira publicação teve uma repercussão muito grande porque, sabe como é a gente macaqueia muitas coisas, não é, e se a gente, o pessoal nosso mesmo diz ninguém acredita, mas chega um alemão e diz que era assim, aí passou todo mundo a acreditar. Então ele teve uma importância

da noite para o dia, o próprio Ribeirão Preto, o Zeferino que era muito vivo e tal, percebeu isso, não é? E então toda atenção passou lá. Ele publicou uma série de trabalhos e aí é que entram uma série de coisas que ele dizia, não é? que era uma toxina, em primeiro lugar ele disse isso; que essa...

SK - Seria uma toxina do...

ZA - Do *Trypanossoma*.

SK - ...do *T cruzi* que causaria...

ZA - Do *T cruzi* que causaria...

SK - ...a lesão.

ZA - ...a lesão do sistema nervoso autônomo.

SK - Seria a desnervação do sistema nervoso.

ZA - Desnervação, exatamente. Então... mas não é somente por isso, ele dizia o seguinte: que a doença de Chagas era uma doença do sistema nervoso autônomo, que o que ocorria no coração era a mesma coisa que ocorria no esôfago, tá entendendo?

SK - Era uma consequência...

ZA - Era uma consequência da desnervação.

SK - Da desnervação.

ZA - Que quando destruí o sistema nervoso, o coração hipertrofiava e era isso que causava. Ora, eu vinha de um estudo de miocardite, quer dizer, vendo que a inflamação, a miocardite produzida pelo parasita é que causava aquela destruição toda...

SK - Pela localização do parasita...

ZA - Pela localização...

SK - ...no músculo.

ZA - ...no músculo, no coração etc., não é? E de repente ele diz: “Não, é uma cardiopatia neurogênica e tal.” Nesses pontos é que a gente discordava assim e eu achava que a parte inflamatória, fibrosante da cardiopatia que tinha mais importância. E ele estava querendo fazer um conceito assim uni... uniforme, não é, dizendo que tudo dependia da destruição do sistema nervoso. E essa destruição...

SK - Perdão! Eu falei, eu falei inteiramente de forma nervosa, quer dizer, na verdade essa teoria do Köberle não tem nada a ver com a forma nervosa de Carlos Chagas, é outra coisa.

ZA - Não, é outra coisa.

SK - Só para eu corrigir aqui o que eu falei. Tá.

ZA - Você sabe, tem um sistema nervoso central, não é, e tem o sistema nervoso periférico...

SK - Periférico.

ZA - ...que tem neurônios nas partes periféricas, não é, e esses órgãos que funcionam sem que a gente tome conhecimento, por exemplo: o coração, o intestino e tal, é comandado por esses neurônios do sistema nervoso autônomo. O movimento peristáltico do intestino depende dessa inervação intrínseca daí. Então, lá em Ribeirão Preto por exemplo, há uma destruição realmente impressionante desses... desses neurônios que estão aí. Porque a gente não via muito aqui em Salvador, não é? De forma que, ninguém vê na Venezuela por exemplo...

SK - Por que isso? Diferença de...

ZA - Deve ser... Bem, uma das possibilidades é...

SK - De cepa?

ZA - ...a diferença de cepas, não é? Podia ser, não é? Mas...

WH - É o caminho que se está tentando é um pouco esse, não é?

ZA - É. Exato.

WH - Eu ia até lhe perguntar. O trabalho da dra. Sônia é por conta disso.

ZA - É. Inclusive vimos aqui assim uma certa diferença num estudo sobre a lesão sobre o sistema nervoso autônomo, não é? Mas o que...

SK - O sr. questionou, o sr. ... não aceitou a teoria...

ZA - ...o que eu estou, o ponto onde eu quero chegar é que não é questão de aceitar. É que a convivência a gente nota que o sujeito não tá, e o alemão é... o professor disse, acabou! É autoridade, aquilo é uma coisa cultural, vem de muito tempo! Não permite essa “democracia”, vamos dizer assim entre aspas. Então a convivência lá não era muito boa, não é? E eu tenho impressão que piorou quando surgiu um momento lá, um boato, ele... que o contrato dele não seria renovado. Não sei por que surgiu esse boato! E uma das coisas...eu estava verde ainda, mas uma das coisas que me suspeitava que ele pensou é que eu iria tomar o lugar dele.

SK - Assumir.

ZA - É, assumir. Então, aí foi um período duro mesmo, difícil, porque quando eu saí daqui para ir para lá, o Edgar Santos mandou me chamar na reitoria e disse: “O que é que você quer? Você

não precisa mudar daqui você pode fazer sua escola aqui, você pode fazer tudo e tal! Eu quero lhe dar todo apoio aqui e tal.” Mas o que ele podia me dar não era o que eu tinha pensado que era Ribeirão Preto, não é? Que era um campus universitário como o americano, vamos dizer assim. Onde...

SK - E uma experiência nova, não é, dr. Zilton...

ZA - Pois é! E tal... Tanto que eu não fui ganhar mais em Ribeirão Preto. De jeito nenhum!

SK - Pois é, o sr. foi para Ribeirão para fazer a tese de doutoramento ou não?

ZA - Não.

SK - O sr. não...

ZA - A tese estava na gaveta, na pasta!

SK - Estava na gaveta. O sr. foi trabalhar lá como... como pesquisador.

ZA - Acho que naquela época... É. Naquela época não se exigia assim tanta titulação, não é? E o meu contato com a faculdade era de contratado, eu não era professor de ensino superior, era um contratado.

WH - Hum... O sr. ainda não era professor da faculdade.

ZA - Não, não, não.

WH - O sr. trabalhava só no hospital.

ZA - Eu descontava imposto de renda e o meu colega que era professor não descontava. Porque naquela época professor não descontava.

WH - Não pagava imposto de renda.

ZA - Não pagava imposto de renda, não é? Então eu era um contratado.

WH - O sr. estava só no Instituto ainda, não é?

ZA - Todo ano, no Instituto e na faculdade. Na faculdade...

WH - No hospital.

ZA - ...eu tinha um contrato que todo ano, primeiro do ano, segundo do ano, eu tinha que assinar de novo. No dia que o reitor não quisesse eu não assinava mais, não é? Estava desfeito. Mas aí eu fui chamado para faculdade de Ribeirão Preto, indicado...

WH - O sr. se mudou com toda a família para lá?

ZA - Mudei, com toda a família! Mudei.

WH - Ah! Já era uma ideia de ir trabalhar lá mesmo!

ZA - De trabalhar lá, não é?

SK - Mas o seu vínculo, quer dizer, empregatício, continuava sendo aqui o hospital, a faculdade e o hospital, e o Instituto.

ZA - Não, eu desfiz tudo!

WH - Ele deixou tudo!

ZA - Eu pedi demissão de tudo. Fechei a... Tudo!

SK - O sr. saiu...

WH - Mudou com a família, Simone!

SK - E foi... Não, eu sei! Poderia ter sido cedido, alguma coisa assim. Então não, foi... foi...

ZA - Não, não, não! Foi direto assim, com... Pedi a demissão. E...

SK - E o sr. foi contratado pela faculdade de Ribeirão.

ZA - E o reitor me chamou no gabinete da reitoria dizendo que eu fizesse a proposta que ele ia analisar, mas que ele queria que eu ficasse aqui. Aí quando eu olhei assim para ele, ele fez: “Não me responda nada agora. Vá para casa, pense e tal e amanhã você venha me dar a resposta.” No dia seguinte eu fui, ele era uma pessoa assim solene, importante, não é? Cheguei lá entrei, pedi licença, falei lá, entrei no salão que é muito bonito... vocês já viram a reitoria?

WH - Estou... estou querendo. Estamos loucas para ir! Ainda não conhecemos.

ZA - Ah, precisa ver! É muito bonito. Aí eu entrei lá assim, e ele: “Como é? Decidiu?” Eu disse: “Decidi. Eu vou para Ribeirão Preto.” Ele: “Então boa viagem!” Me deu as costas e me deixou em pé no meio da sala. (*risos*) Então eu dizia: “Voltar para Bahia não tem mais jeito! Queimei os navios, não tem mais...”

WH - E teve um problema, não é?

ZA - Hem?

WH - Teve um problema, eu até ia lhe perguntar. É... porque eu tenho a sensação que o Otávio Mangabeira ao tentar...O Otávio Mangabeira Filho, não é? Ao tentar montar um Instituto aqui se deparou com falta de pessoal, não é?

ZA - Exatamente.

WH - Então a intenção dele era treinar jovens estudantes de medicina para formá-los como pesquisadores nessa área mais de pesquisa mesmo, não é?

ZA - Exato, exato.

WH - Ele teve problema de pessoas que ele treinou aqui e que acabaram indo para São Paulo, Rio de Janeiro...

ZA - Não, o Instituto praticamente se desfez, não é? Nessa... nesse problema.

SK - Com esse problema...

WH - Então nessa época, na década de... meados de 50, ele já não existia.

ZA - É. Ele não existia. Já estava em fase crítica. Não, veio depois, o governo conseguiu depois que o Mangabeira se afastou, contratou o Manoel Ferreira, não sei se vocês já ouviram falar... Manoel Ferreira veio, foi diretor, depois o Aluizio Prata foi indicado para diretor. E foi o Aloísio que comprou essa... essa coisa aqui em Brotas, tá entendendo, para fazer uma área de um biotério aqui. Isso aqui era um antigo laboratório alemão chamado Sedar, não é? Que a finalidade durante a Guerra era fazer... quinina e fazer soro fisiológico para mandar para Alemanha. É.

WH - E os alemães faziam o que com... com a quinina.

ZA - ...e quando os navios brasileiros foram torpedeados o governo tomou conta disto, desapropriou e tomou conta, não é? Para se as tropas alemãs combatessem num lugar que tivesse malária, precisava... precisava disso. Eles iam para África, iam para todo mundo, não é? Então eles tomaram conta disso aqui. E o Prata comprou... do governo parece, não sei, ou pediu e tomou essa... essa parte aqui. Então o Prata era o diretor daqui...do Centro de Pesquisa. Do Instituto de Saúde Pública.

WH - E o Mangabeira? O Mangabeira Filho?

ZA - O Mangabeira é o seguinte: ele saiu do instituto e foi para fundar um novo instituto, do INERu como era... o Instituto INERu. E depois...

WH - Aquele núcleo da Bahia.

ZA - ...E depois passou a ser ligado ao Instituto Oswaldo Cruz fazendo um núcleo onde ele e o Sherlock ficaram lá. Ele e o tal do Sherlock. Na Graça. Não é?

WH - Porque o Mangabeira saiu... Ih! Eu acho que tão... se quiser... Vamos dar uma parada.

SK - O sr. estava falando em Ribeirão, que a situação não estava boa com o Köberle... quer dizer, a sua permanência lá ficou um pouco complicada por essa dificuldade do trabalho... e aí

o que é que o sr. fez?

ZA - Exatamente. Aí o seguinte: eu não sabia para onde eu ia e inclusive discutia com Sônia a possibilidade da gente fazer clínica no interior de São Paulo. E analisava com muito pessimismo em ter que abandonar tudo, que eu tinha dado um golpe errado mesmo quando saí da Bahia, não é? Não devia ter saído. Mas estava na fase ainda de... Mas tinha muita vontade de trabalhar, de fazer as coisas, não é? nesse meio tempo chega, passa um indivíduo lá e conversa comigo e na conversa, disse: “Estou vendo que você não tá muito satisfeito aqui.” Eu disse: “É. Dá para notar, não é?” (*risos*) Ele não me disse nada. Ele era amigo do reitor. Ele era professor de oftalmologia aqui. Por acaso ele me visitou lá, estava conversando comigo.

SK - E o sr. já estava lá, a essa altura, a quanto tempo dr. Zilton?

ZA - Um ano. Passei exatamente um ano lá.

WH - A dra. Sônia também foi trabalhar na faculdade.

ZA - Foi... Não, não foi trabalhar. Ela foi grávida da nossa terceira filha, essa fase, não é, que nasceu lá, minha filha, e nós voltamos de lá para cá, da coisa. Mas esse professor conversou com o reitor Edgar Santos e disse que eu não estava satisfeito e em seguida ele me fez uma carta, dizendo que tinha notado que eu não estava satisfeito e que então ele conversou Edgar Santos e o Edgar Santos disse que se você quiser trabalhar que ele o receberá de volta tendo as mesmas condições que você tem em Ribeirão Preto.

WH - Nossa! Quem era essa pessoa que fez esse contato?

ZA - Foi o Guilherme Marbaque, que era professor de oftalmologia.

WH - Guilherme...?

ZA - Marbaque.

SK - Marbaque.

ZA - Marbaque. Ele era professor de oftalmologia. E ele então disse que o Edgar Santos poderia me receber e tal e coisa. E que fizesse uma carta para ele dizendo quais eram as minhas exigências por exemplo. Aí eu mandei dizer que ele mandasse a passagem para mim e para família, pagasse o transporte dos móveis que eu tinha comprado em Ribeirão Preto e que o meu salário era 17,350 cruzeiros. (*risos*)

SK - O que é que era isso?

ZA - Era que eu aqui, quando eu saí, os dois salários juntos era 14 mil, não é?

SK - E o sr. lá recebia...

ZA - Recebia um pouquinho mais, 17 e tal. Aí... o que eu recebi depois foi um telegrama que

mandasse dizer a data que eu queria voltar.

WH - Olha!

ZA - E então, me demiti de lá e arrumei as coisas todas...

WH - Mas e o doutoramento, como é que foi isso?

ZA - Ah, fiz lá. Enquanto eu estava...

WH - Pois é.

ZA - É. Enquanto eu estava em Ribeirão Preto, aí sim, a gente tinha um ambiente universitário realmente. E eu via o pessoal fazer tese e inclusive passava a ganhar mais, quando passava a doutor, não é? Naquele tempo doutor era uma defesa de tese de doutoramento. Depois tinha o doutor, depois tinha o assistente, depois o professor adjunto e depois o professor catedrático. Então o professor: “Você não quer fazer uma tese? A tese melhora o seu salário e tudo isso!” Eu disse: “Olha, eu tenho até o material aí, que eu estava para estudar e vou...” E tinha o... um indivíduo chamado Vitório Valeri, era professor de histologia, que era meu amigo lá, quer dizer, tínhamos boas relações lá. E ele trabalhava também com lesões causadas por desnutrição e tinha estudado testículo, tireoide, uma série de coisas. Aí eu conversei com ele e combinamos, fizemos um grupo controle que faltava fazer. Fiz, preparei e apresentei a minha tese lá... defendi a tese. E passei a ser doutor, foi aí que subiu um pouquinho o meu salário lá.

WH - Porque era uma coisa rara, não é, a titulação...

ZA - É, titulação...

WH - ...de doutor nessa época.

ZA - É. Lá tinha toda essa carreira universitária, não é, que você ia fazendo... é tanto que...

SK - Nos moldes quase americanos, não é?

ZA - É. Eu fui examinar uma tese agora lá em Ribeirão Preto, há pouco tempo, e o indivíduo tinha sido é... residente, mestrado, doutorado, docência livre, não sei que e tal. Aí eu disse assim: “Olha, um currículo desses só existe aqui em Ribeirão Preto! (ri) Porque para o sujeito fazer todas essas etapas, não é, é preciso ter um ambiente especial, estimulando para que essa coisa aconteça.” Então foi assim que eu fiz minha tese lá. E quando voltei aqui, logo que eu voltei, quer dizer, pouco tempo depois, vi a necessidade de fazer a livre-docência. Porque eu não podia participar do curso porque o professor fechava a cadeira. Só ele dava o curso e o curso era muito ruim, o pessoal se queixava muito do curso. E... dizia: “Por que é que você não se prepara para dar esse curso?” Aí eu disse assim: “...

WH - Curso de patologia... na universidade.

ZA - Curso de patologia. O professor livre-docente podia ter uma percentagem dos alunos para

dar um curso separado, reconhecido como curso oficial.

WH - Esse curso de patologia era dado por aquele professor... Coelho dos Santos...

ZA - O Coelho dos Santos. Exatamente. Ele era o professor da cadeira. E eu não tinha nenhum acesso. Eu vim convocado para trabalhar no hospital, não tinha nada que ver com o curso da faculdade. E então para fazer, se eu quisesse dar curso, eu teria que ser um professor livre-docente. Aí eu podia...

WH - Aí o sr. fez a livre-docência. Pela...

ZA - Aí eu fiz a minha livre-docência. Foi em 59, eu fiz minha... concurso para livre-docência, passei e já em 60 dei o primeiro curso equiparado para um grupo de a....

WH - Até lá o sr. não dava aula na faculdade.

ZA - Dava em Ribeirão Preto.

WH - Só Ribeirão.

ZA - Ribeirão Preto. E aí passei a dar aqui também. Antes...

WH - Quer dizer, o sr. voltou para trabalhar no hospital novamente, não é?

ZA - Voltei para trabalhar no hospital novamente, não é? E aí em... 59 defendi a tese, foi sobre patologia do Calazar, aí já estava trabalhando em conjunto com o Aluizio Prata. Foi ele que me... trocamos muitas idéias para fazer essa tese sobre Calazar. E eu fiz, e que era um assunto que estava começando a pegar momento naquela época, e... passei a ser livre-docente e solicitei um curso equiparado. E aí eu tinha os alunos que vinham para o meu curso e eu era responsável por eles.

WH - O aluno podia optar entre fazer o curso com... o professor Coelho ou o sr.

ZA - Ou lá ou cá. Mas só podia ser 20% dos alunos. Não podia ter mais do que isso.

WH - Ah, tinha uma cota!

ZA - Tinha cota. Não podia ser mais do que isso.

WH - esse é um assunto que me interessa particularmente, é as suas aulas e porque o sr. tem uma visão muito crítica, não é, do ensino teórico.

ZA - Sim. Pois não.

WH - Então o sr. como professor como é que, como é que o sr. conseguiu introduzir a prática nas aulas de patologia no seu curso, não é?

ZA - É. Aí... mais uma vez aconteceu o seguinte: o... no hospital surgiu o chamado... residência, o programa de residência. Foi muito estimulado pela Fundação Rockefeller... pela Fundação Kellogg's.

WH - Kellogg's.

ZA - É. Kellogg's. Então esse... essa fundação achava que a participação da patologia no programa de residência era fundamental. Então tinha um indivíduo chamado (INAUDÍVEL) que veio aqui em Salvador discutir esse assunto e quando ele veio, percebi a possibilidade e logo de saída disse a ele: "Está bom, mas nós vamos precisar ter microscópios."

WH - Equipamento, um laboratório praticamente, não é?

ZA - Exatamente. Ele disse: "Bem, você veja o que é que você quer e tal." Eu pedi 30 microscópios, ele me deu 30 microscópios, na bucha, assim 'pá'! Então eu botei uma bancada no corredor do hospital no 3º subsolo, com os microscópios, os estudantes viram uma coisa que eles nunca tinham visto, que era olhar o microscópio o tempo todo, ali, do curso. Então... essa parte, uma outra coisa que eu digo, eu dava aulas práticas, mostrando peças para eles e fiz também muitas sessões anátomo-clínicas, não é? A gente discutia um caso que tinha sido autopsiado e deixava os estudantes dizer o que é que eles pensavam e tal. E depois a gente mostrava com fotografias e tal o que foi que tinha sido encontrado nas autópsias. Bem, isso realmente, isso foi uma fase, eu podia dar para vocês uma lida sobre a história da patologia na Bahia. Isso foi...vai sair um livro da Sociedade Brasileira de Patologistas e eles me pediram, cada um vai escrever sobre um estado, sobre uma coisa. E eles me pediram para fazer a parte da Bahia. Então nós fizemos um trabalho, que não é grande, talvez de hoje para quinta-feira feira vocês podiam ler e eu acho que vai facilitar a gente conversar alguma coisa sobre o período da minha volta de Ribeirão Preto aqui.

SK - Com certeza.

ZA - Inclusive porque a patologia nessa... teve uma... eu mesmo lá digo o seguinte: "A cidade passou de 300 mil habitantes, por exemplo, para hoje tem mais de três milhões de habitantes. E isso o hospital novo que foi criado foi fundamental para acompanhar o passo dessa situação. E o desenvolvimento da patologia se deu nessa fase assim. Então foi uma fase que..."

WH - De uma patologia moderna, não é?

ZA - De patologia moderna, tá entendendo? E que nós fizemos.

WH - Ah, o sr., por favor, se o sr. puder nos dar um...

ZA - Eu vou lhe entregar agora.

WH - Vamos parar um pouco? Vamos parar então?

ZA - Vou dar um pulinho lá.

Data: 14/04/2000

Fita 2 - Lado B

WH - Dr. Zilton, na entrevista anterior a gente foi seguindo um pouco a sua trajetória profissional e tínhamos parado quando o sr. faz o concurso para livre-docência da universidade, da faculdade de medicina da UFBA. Já era UFBA naquela época?

ZA - Já. A universidade foi criada em 1942, Universidade Federal da Bahia.

WH - E o Sr. passa a absorver 20% dos alunos do curso de patologia, junto com o dr. Coelho dos Santos que era na época o catedrático...

ZA - E que dava o restante do curso.

WH - Isso. A gente parou nessa época. O sr. estava nos contando como é que foi essa sua entrada como professor na faculdade de medicina da cadeira de patologia.

ZA - Pois não. Até aí eu era um patologista contratado pelo Hospital das Clínicas, não era professor de ensino superior. Após o concurso como livre-docente, como o nome está dizendo, eu poderia ensinar a cerca de 20% dos estudantes. O... então eu solicitei logo no ano seguinte, isso foi em 59 que eu fiz concurso, em 1960 eu solicitei o curso equiparado. Então tive os alunos para esse curso e então eu era o professor do curso porque era o livre-docente, mas todos os colegas que estavam no departamento, no serviço de anatomia patológica, participavam do curso. Davam aulas teóricas, práticas, a... para os alunos no hospital.

WH - Porque o sr. trabalhava no hospital, né?

ZA - No hospital.

WH - Até aquele momento o sr. trabalhava no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital...

ZA - Patológica do Hospital das Clínicas...

WH - Edgar Santos, né? E o sr. conseguiu juntar na...

ZA - ...Edgar Santos, é. Na minha volta de Ribeirão Preto esse era o único emprego que eu tinha.

WH - Isso. E o sr. conseguiu juntar na sua cadeira o hospital e o ensino, né? Porque...

ZA - Exato, exato.

WH - ...pelo que o sr. estava me dizendo o dr. Coelho dos Santos não tinha a relação com o hospital que vocês tinham, né?

ZA - Exatamente, exatamente. Ele tinha um laboratório, a... que ele trabalhava praticamente só. Na faculdade de Medicina, onde vocês estiveram ontem à noite, né? Aquela... tem um salão nobre, naquele lado de lá tem um pavilhão, tem um anfiteatro chamado Anfiteatro... acho que Alfredo Brito. E em cima do anfiteatro ficava o laboratório do professor Coelho. Ali naquele...

WH - E ele desenvolvia alguma pesquisa ali?

ZA - Não. Ele preparava o material para aula, né, segundo... mostrava aos alunos algumas lâminas e etc e tal. O... então ele ficava nesse local. E junto desse laboratório tinha uma sala com umas cadeiras que ele dava as aulas ali mesmo. Nós ficamos então com 20% dos alunos, demos esse primeiro curso em 1960 e tivemos que recusar alunos porque não podíamos absorver mais do que isso.

WH - Tinha um limite, né?

ZA - Tinha esse limite, né?

WH - Tinha muita demanda o curso?

ZA - Tinha! Quase todos queriam vir. Pediram para fazer uma classificação, (*ri*) uma espécie de vestibular, inclusive.

SK - Era concorrido então.

ZA - Concorrido... Não, mas o caso era o seguinte, o professor Coelho, preciso dizer isso aqui, ele era um indivíduo que falava muito baixo. Ele dava umas aulas que os alunos não entendiam direito e era muito rigoroso ao julgar as provas, sabe? Então os alunos não gostavam dele, todos eles queriam ver ele pelas costas, como se diz, né? Ele era um indivíduo de uma personalidade assim difícil, digo isso naquele artigo. Era retraído, ele não tinha... muitas amizades. Um ou dois professores eram mais íntimos dele. Os outros todos eram praticamente brigados com ele. Os auxiliares trabalhavam durante um certo tempo, depois eram postos para fora, postos para fora. O... pessoas do... alunos, por exemplo, já no sexto ano e alguns recém-formados tentavam se aproximar interessados por anatomia patológica. Essa aproximação durava relativamente curto tempo, porque não dava certo. Então ele tinha um problema de personalidade. Agora, no tratamento com ele, nas coisas se entendesse o que ele era, ele era um indivíduo extremamente honesto, ele era assim... muito estudioso e procurava trabalhar com as limitações que ele tinha na época. Basta eu lhes contar um caso aqui, e vocês vão entender melhor. Ele fez o concurso em 1950, ele fez o concurso para professor titular. Nesse concurso veio um candidato de São Paulo e tinha outro daqui de Salvador mesmo, então se admitia que ele tiraria o último lugar, ele tirou o primeiro lugar. E foi indicado pela banca para ser o professor. Mas os... professores e um professor de São Paulo me disse isso pessoalmente, que lamentava que ele não tivesse escola, que ele era um autodidata, com todos os problemas do autodidatismo e... por causa disso falou com o reitor Edgar Santos, dizendo assim: “Olhe, essa cadeira é muito importante, esse professor é um autodidata, seria bom que ele tivesse um treinamento.” Aí diz que o Edgar Santos disse a ele: “Ele pode conseguir uma bolsa para ir para Alemanha, ele gosta muito da patologia alemã, por exemplo, eu dou uma bolsa para ele para ele estudar às custas da

Universidade da Bahia. O dr. Moacyr Amorim, que me contou esse caso, de São Paulo, disse que desceu as escadas contentíssimo da vida para contar ao professor Coelho que o reitor estava disposto a mandar ele para Alemanha, para... Ele: “Por quê? Não compreendo isso, eu acabei de ganhar um concurso com outros candidatos. Tão desconfiados de que eu não estou preparado? Eu não preciso ir para Alemanha para aprender patologia!”

WH - Quer dizer que ele se recusou.

ZA - Se recusou! E não foi. Então, só para ter uma ideia de como era a situação na patologia naquele tempo. E o curso era o seguinte: eu estava dando esse curso equiparado, o curso oficial os estudantes entraram em greve. Tinha duas, três aulas, entravam em greve. Eu não podia pegar esses que estavam em greve e tal.

WH - Entravam em greve por conta, professor?

ZA - Não iam, não iam para aula. Não queria ir, ninguém queria ir... Não era a primeira, no meu tempo ele era professor adjunto, né, mas regendo a cadeira e já tinha algumas greves contra ele.

WH - O sr. como estudante teve problema na cadeira de patologia?

ZA - (ri) Não. Tive coletivamente, assim falando. Pessoalmente nunca tive problema nenhum não.

WH - Não.

ZA - Mas o... primeiro os estudantes entravam desconfiados, né, a gente sentava e precisava apurar o ouvido para ouvir o que ele falava. Ele falava baixo e ninguém entendia direito as coisas que ele estava fazendo e sabia que a prova era rigorosa, ele fazia aquelas perguntas, a gente lia nos livros, mas às vezes saía alguma coisa que a gente não tinha lido. Então a qualquer momento que ele dissesse assim: “Ah, eu não quero, essa cadeira não serve! Precisa botar outros professores! Precisa isso, precisa aquilo e tal!” Não podia, porque o catedrático era o dono da cadeira naquele tempo, né?

WH - Ele só saiu quando se aposentou, inclusive.

ZA - Ele só saiu quando se aposentou, é. Mas ele saiu já depois, ele se aposentou quando veio a reforma e acabou com o professor titular, o professor catedrático e se instituiu o professor titular.

WH - Sistema de departamentos, né?

ZA - Sistema de departamentos. Aí o indivíduo não tinha mais aquela autonomia do professor catedrático, que era o dono da cadeira, né, e aquilo era uma cadeira, como se diz assim... hereditária não, mas provida, né, enquanto...

SK - Vitalícia.

ZA - Vitalícia. Obrigado. Vitalícia. O indivíduo era catedrático, ficava... ele nomeava quem ele queria, desnomeava quem ele quisesse também e assim funcionava.

SK - E como é que foi a relação dele quando o sr. entrou... para justamente, né...

ZA - É o seguinte: o... o... eu como professor livre docente, às vezes participava do exame dos alunos dele no fim do ano. Porque não podia ser um professor só julgando os alunos. Então se convidava professores às vezes de clínica disso e daquilo, e como existiam professores de patologia, eles às vezes eram obrigados a convidar. Nós nesse período não tivemos nada, inclusive o próprio diretor da escola uma vez me disse: “Olha, não se preocupe com a nota do professor Coelho. O sr. dê sua nota e acabou!” Entendeu? Então eu examinava, dava a minha nota. E o aluno recebia a nota dele, as duas eram somadas e feita a divisão para ver se aprovava ou não. Nesse período o contato com ele era formal. Não tinha... nenhum problema com ele assim especial nunca tive nenhum problema especial com ele. Mas o... o que aconteceu foi o seguinte: a partir de 60, desse ano, as greves se acentuaram mais. Havia muito movimento estudantil, muita coisa naquela época e tal, e uma das coisas quando eles se reuniam para discutir várias coisas, uma das coisas era a cadeira de anatomia patológica. E então: “Tira o professor, não tira o professor. Não pode tirar, ele era o professor catedrático, por concurso. Não pode sair.” Seria uma violência fazer isso. Mas o estudante dizia que não ia à aula dele e ficava. E se eles não fossem, não tirassem a nota, não podiam passar também, não podiam colar grau, inclusive ficava retido no quarto ano, que era o ano que tinha a cadeira. Mas aí os professores se ajeitavam etc e tal, e coisa... diz que ia botar um professor para julgar, ia fazer isso, fazer aquilo e os alunos voltava, né, os alunos voltavam. Aí numa... numa situação dessa, eu me lembro bem a data porque foi a data de 30 mais ou menos, 30 de março de 1964. Os estudantes fizeram uma pressão danada...

SK - Na véspera da... do golpe, né?

ZA - ...na véspera do golpe, né? Fizeram uma pressão muito forte, com a Congregação reunida... Ah, perdão, foi antes disso! Não! Em 64 foi outra coisa. Foi antes disso. Um pouco antes, né? Aí os estudantes se reuniram, fizeram a pressão, e a congregação quis ouvir o professor Coelho. Ele chegou: “Não resta a menor dúvida que o meu curso não presta, o meu curso é ruim. Mas é ruim porque eu não tenho serviço de anatomia patológica. Em todos os lugares que eu conheço, o professor catedrático é o chefe do serviço de anatomia patológica. Eu não tenho esse serviço, não disponho de cadáveres, não disponho de peças cirúrgicas, não posso dar um curso que preste! Porque não me deixaram assumir o serviço do Hospital da Clínicas”, que é o Hospital Universitário.

WH - Que o sr. era o chefe, né?

ZA - Eu era o chefe nessa época. Houve uma votação, uma resolução, na manhã seguinte quando eu cheguei lá, tinha uma carta do diretor da faculdade dizendo que agradecia meus préstimos e etc, mas que a partir daquela data o professor Coelho era o novo chefe do Serviço de Anatomia Patológica. Ele chegou no serviço e... nós esperamos ver o que ele queria fazer. Disse: “Não, continua tudo como está, eu sei que esse é um serviço muito bom, não tem problema, eu quero é dispor de material para dar o meu curso.” Aí achamos que era

perfeitamente justo, lógico e tal, e todos nós tratamos ele muito bem, ele ficou lá no serviço e durante as autópsias ele disse que se ele não fazia a autópsia lá, não fez mas descia, ia na mesa, olhava: “Eu quero esse fígado, eu quero esse coração...” Para mostrar aos alunos, para... Aí eu examinava, entregava a ele e ele lá tirava umas peças para mostrar aos alunos e tal. Mas não abriu mão do monopólio do curso. Foi o seu grande erro. Ele continuou a dar o curso sozinho. Não queria ninguém...

WH - O sr. dava ainda cadeiras também aqui... aquele sistema de cadeiras alternativas...

ZA - Nesse ano... nesse ano eu não solicitei, nesse ano eu não solicitei curso equiparado, né? Para dizer a verdade, o seguinte: esse primeiro curso equiparado me deu uma sobrecarga muito grande sem qualquer recompensa, de qualquer espécie. A não ser o título de que eu estava como professor livre docente. O...no segundo, quando terminou esse curso e tal, os alunos todos foram aprovados e tudo. Aí... isso foi em 60, em 61 então eu disse que não ia dar o curso. Por esses problemas todos e eu ia me dedicar mais a usar material para pesquisa, para coisa lá no hospital, atender a rotina do serviço que era grande e tudo isso. E então essa sobrecarga sem qualquer contrapartida e os colegas que estavam auxiliando também achavam, porque eles eram chamados e... nós participávamos de debates anátomo clínicos no hospital, em várias sessões e tudo. E esse curso era uma sobrecarga extra, vamos dizer assim. Então nós não podíamos, por exemplo, deixar de atender as... aos compromissos com outros, que nós tínhamos com outros setores do hospital. E os próprios colegas que estavam me ajudando se queixavam disso. Então eu disse: “Vamos deixar isso de lado, vamos aguardar para ver como é que resolve a situação da cadeira. Agora, quando resolverem unificar tudo, botar a cadeira, aí o professor Coelho veio pro hospital, nós dissemos: “Pronto, está resolvido a situação! Nós agora somos membros do departamento de anatomia do...não chamava departamento naquela época da cadeira de anatomia patológica. Ele fazia o serviço, pedia as peças para nós, mas não nos deixava dar qualquer aula ou ter qualquer contato com os estudantes.

WH - Agora, dr. Zilton, deixa eu lhe perguntar uma coisa que eu fiquei até curiosa. É... tendo na faculdade um catedrático, né, de anatomia patológica, paralelamente o serviço de anatomia patológica do Hospital das Clínicas...

ZA - Do Hospital das Clínicas.

WH - Como é que esse catedrático não foi chamado lá para chefiar, naquela época? O que aconteceu?

ZA - É, isso aconteceu o seguinte:...

WH - Por que ele não assumiu?

SK - Por que é que ele nunca pleiteou isso antes?

ZA - Ele pleiteou, sempre pleiteou.

WH - Só em 60.

SK - Ele sempre...

ZA - Não, sempre pleiteou.

SK - Quer dizer, foi em função do movimento da greve dos estudantes que ele conseguiu isso.

ZA - Foi o seguinte: o reitor Edgar Santos na época fez a... a universidade da Bahia, foi ele o criador da Universidade da Bahia, em 1942. E ele que tinha muito prestígio, era sempre reeleito para reitor e criou escola de dança, escola de teatro e várias coisas que ele era muito criticado, mas na... ele ia, tinha uma visão assim muito grande. Na época a escola de teatro teve uma participação muito grande no cinema brasileiro, cinema novo, não sei se vocês ouviram falar em Geraldo Del Rei... em... em vários outros atores: Othon Bastos e outros, saíram da escola de teatro aqui da Bahia, né? E aí foi ganhando certa fama e ele criou também, vamos dizer assim um amor muito grande. E a menina dos olhos dele é o Hospital das Clínicas. Foi montado, equipado de uma maneira... – se você quiser eu diminuo o ar...

SK - Não, não! Está ótimo.

ZA - ...criado, equipado... com tudo que tinha de melhor no hospital, foi feito o hospital a semelhança do Hospital das Clínicas de São Paulo. Inclusive a planta foi do Souza Campos também forneceu ...

WH - Ham, o mesmo que projetou o hospital.

ZA - ...o mesmo que projetou o hospital de São Paulo. É.

WH - Muito interessante.

ZA - É. Quando o hospital ficou pronto, para dar uma ideia assim, as enfermeiras ele não queria essas enfermeiras daqui.

WH - O sr. falou que eram da Ana Néri, que eram...

ZA - Trouxe da Ana Néri, essas enfermeiras vieram...

SK - Profissionais especializadas...

ZA - Exato. Então tudo ele veio assim fazendo a capricho, como nós dizemos. Aí chega o serviço de anatomia patológica que estava todo com... novo, né, e tudo, ele aí não quis que o professor Coelho, por essas características do professor Coelho, fosse o professor. Ele dizia o seguinte: “Se ele entrar lá acabou o Serviço de Anatomia Patológica, ele vai fazer a mesma coisa que ele faz na faculdade...” Já conhecia ele de longa data, né? “E o que o sr. vai fazer?” “Contratar um professor na Europa.” Contratou o professor Raphaelli Stiliani na Itália, que veio para aqui, trabalhou no hospital mais ou menos um ano e tal e coisa, mas não se adaptou bem e resolveu ir embora. Também não participava em nada de ensino, né? Era só chefe do Serviço de Anatomia Patológica. Quando houve a vaga ele recorreu novamente a um outro professor estrangeiro: dr. Franz Lischenberg.

WH - Lischenberg.

ZA - É.

WH - O sr. conta na...

ZA - É, exato. Aí vem...

WH - ...no seu artigo.

ZA - Exato. Vem o Franz para cá. E trabalhou... esse era um patologista... muito bom e coisa e tal e coisa...

WH - O sr. chegou a trabalhar com ele.

ZA - Não. Na, quando ele chegou aqui eu saí para ir para os Estados Unidos. Quer dizer, tinha me formado e fui naquela bolsa que eu fui para Nova Orleans. Então praticamente o período todo que ele passou aqui eu estava nos Estados Unidos. Quando eu voltei ele tinha saído, tinha acabado de sair. Foi aí que eu fui convidado para o hospital. E... foi aí que eu entrei...

WH - Como chefe do Serviço...

ZA - Não, tinha dois colegas, eu tinha me referido aí que foram nomeados patologistas e que não eram patologistas. Mas foram deslocados de clínica médica para patologia. Um deles meu colega de turma e grande amigo até hoje, né, dr. Jorge Studart. Eles dois ficaram no Serviço de Anatomia Patológica. O dr. Clarival Valadares era o chefe. E quando eu cheguei, ele continuava, ele era o chefe. Mas o logo ele praticamente me deu a chefia, por assim dizer, né? Me deu plena liberdade para eu fazer o que eu quisesse, estruturasse o serviço como quisesse e tudo. E trabalhamos muito bem e de comum acordo.

WH - O sr. introduziu mudanças?

ZA - Muitas, muitas! Primeiro protocolo de autópsia que aprendi nos Estados Unidos e apliquei aqui, né, aqui funciona até hoje. Os tipos de laudos de biópsia a... todos aprendidos lá também... e modificado em algumas partes e tal, mas foram aplicados. Introduzi vários tipos de sessões que nós fazíamos: sessão anátomo clínica, por exemplo, o Lischenberg já tinha feito algumas, mas eu passei a fazer regularmente sessões...

WH - Essas sessões eram o quê?

ZA - Era o seguinte: o indivíduo na... internado no hospital venha a morrer. É autopsiado. O patologista guarda toda a documentação do caso e então tem uma sessão em que os clínicos discutem o caso, sem saber o que foi que aconteceu.

WH - Ah! O sr. falou... isso era aberto aos estudantes também?

ZA - Era sim! Era! Então era discutido todo o caso e tal. E quando chegava no final, o patologista...

WH - Dava o laudo.

ZA - ...dava a resposta, é. E é daí que vem a história de que o patologista sabe tudo mas chega muito tarde. *(risos)* Então eu chegava, dava o laudo, mostrava aquelas coisas todas... Essas sessões ficaram muito animadas aqui...

WH - E eram concorridas?

ZA - Muito concorridas! Todos gostavam disso, gostavam muito de assistir essas sessões, mas essas coisas nunca se ouvia falar. Com o Lischenberg não, ele realmente introduziu uma patologia moderna na Bahia, quando ele chegou aqui. Mas não chegou assim pela falta de continuidade, né? Porque logo ele teve que sair, foi embora e... eu cheguei, também demorei pouco, né? Porque a... foi, aconteceram aqueles problemas da Fundação Gonçalo Muniz, Instituto de Saúde Pública e então eu me transferi para Ribeirão Preto. Passei o ano de 56 todo em Ribeirão Preto. Em 57 voltei. Aí, fim, aí me estabeleci... de armas e bagagens aqui no Serviço, né, definitivamente... Aí sim fui professor de ensino superior, tinha um cargo de patologista do hospital, mantive esse cargo. Então eu tinha dois empregos, aí somava os salários já dava para ficar mais...

WH - Dois empregos na mesma...

ZA - Na mesma... no mesmo coisa. Recebi...

WH - Como patologista do Serviço do Hospital das Clínicas ...

ZA - De clínica...

WH - ... e como professor livre-docente.

ZA - ...como professor, é. Eu... eu recebia como professor do MEC, né, recebia como professor de ensino superior. Esse de salário não era descontado imposto de renda. *(ri)* Uma das coisas esquisitas que existia naquele tempo. E agora recebia uma folha interna na reitoria, era um contrato de um ano que era renovado automaticamente. Então eu dava tempo integral e dedicação exclusiva. Aí sim, eu fui um dos primeiros médicos aqui na Bahia, a trabalhar em tempo integral e dedicação exclusiva.

SK - É. Isso a gente ia lhe perguntar porque a gente... eu li inclusive uma entrevista que o sr. deu à... à revista Ciência Hoje, que o sr. comenta isso.

ZA - Sim, exatamente.

SK - É um aspecto muito importante, né, da trajetória do...

ZA - Que eu considero essencial.

SK - ...da... de pesquisa, quer dizer, tanto da carreira docente quanto da carreira de pesquisador. Quer dizer, isso foi um tema que se lutou muito por isso e o sr. foi um dos primeiros a levantar essa questão. Conta um pouquinho como é que foi isso.

ZA - Exato... É. Eu... eu... a... queria me dedicar inteiramente. Eu entrava no hospital, trabalhava, não tinha vontade de sair, né? Mas eu trabalhava no hospital, antes ia no Instituto de Saúde pública. Então ficava de manhã no hospital, às vezes almoçava no hospital e atravessava a rua e caminhava uns poucos metros, ia lá no Canela, no Instituto de Saúde Pública. E trabalhava lá, durante a tarde. Mas depois que eu me desvinculei do Instituto de Saúde Pública, que eu voltei de Ribeirão Preto, aí eu fiquei com dois empregos no hospital. O reitor Edgar Santos me indicou para ser professor de ensino superior, né, e ao mesmo tempo me contratou como médico do Hospital das Clínicas. Então esses dois salários me possibilitavam esse tempo integral. Nessa época, a Fundação Kellogs estava dando uma... uma assistência, vamos dizer assim, ao hospital das Clínicas, para que ele instalasse um programa de residência. Estava começando a tomar, a entrar na moda o programa de residência. E ele queria para isso que tivesse professores em tempo integral. Então a Fundação Kellogs deu um grande para Fundação da Bahia. Que fazia com que eles pagassem 100% do salário do professor, quer dizer, uma suplementação igual ao salário que o sujeito recebia, para que ele ficasse o dia todo no hospital. Então mais ou menos uns 10 professores entraram nesse esquema. Nós recebíamos da Fundação Kellogs e o contrato era mais ou menos assim: primeiro ano a Kellogs deu 100% de salário, segundo ano deu 75% do salário, no terceiro ano deu 50%, no outro 25%, no quinto ano a universidade assumia, né? Então no início não houve problema maior porque ele recebia em dólar e com a inflação que estava ali, ele pagava com 6 meses do dinheiro, ele garantia o resto da coisa e podia comparar outras coisas com os dólares recebido, né? Quer dizer, dentro da contabilidade ali... (ri) mesmo sem haver qualquer problema, mas dava perfeitamente para fazer isso. Então quando eu recebi 25% do...isso nós sabíamos, né?...25% do salário recebido em dólar, com a inflação tão alta como estava, quer dizer, ia mantendo o mesmo salário do indivíduo aquele tempo todo, né? Mas quando acabou o dinheiro... nós inclusive tínhamos aumentos etc. de acordo com a inflação, mas quando acabou o dinheiro americano... não houve meio de compensar essa inflação. Então aí...

SK - Mas o sr. para se dedicar a... quer dizer, para ter o tempo integral, o sr. abriu mão de quê?

ZA - Eu abri mão do seguinte, quando eu voltei...

SK - O sr. tinha dado...

ZA - ...para cá, está entendendo, eu voltei de Ribeirão Preto, em Ribeirão Preto era tempo integral. A primeira vez que eu trabalhei...espera aí vamos começar daqui. Quando eu cheguei dos Estados Unidos, não é, eu tinha o meu emprego na Fundação Gonçalo Muniz e tinha... fui contratado pelo hospital com a permissão do Otávio Mangabeira Filho. Quando eu saí, fui para Ribeirão Preto, fiquei em tempo integral.

SK - Tempo integral.

ZA - Quando eu voltei de lá, eu disse ao professor Edgar Santos que queria ter o mesmo salário

que eu tinha em Ribeirão Preto. E ele, o esquema que ele achou foi esse. Me botar numa folha interna da reitoria para suplementar o salário de professor, não é? Então eu vim com dois empregos. Depois entrei no esquema da Kellogs, nós ficamos 5 anos nesse esquema, né, com o dinheiro sempre de acordo com a inflação que subia mais, ou de acordo com o que a gente recebia, (tosse ao fundo) a gente recebia suplementação 100% igual, ou melhor, igual ao que nós tínhamos de salário. Como eu estava dizendo quando... o último ano, a última vez eles deram 25% do salário, de acordo com o que foi estabelecido, esse dólar vendido aos bancos, etc e tal, dava para pagar em cruzeiros o salário durante o ano todo. Mas a partir daí a universidade tinha a obrigação de assumir os salários. Eles assumiram realmente, mas não da mesma maneira como vinham fazendo. Então várias pessoas saíram do tempo integral. E eu não quis sair. Inclusive tinha convites para trabalhar como patologista em hospital particular. E um deles insistente para eu ir para um hospital aqui fazer um serviço de patologia. E às vezes eu ficava até pensando em que deveria fazer isso, mas a Sônia disse: “Não, de maneira alguma! Você não se preocupe! Não vai deixar de fazer pesquisas, de fazer suas viagens e etc e tal, para ficar ganhando particular aqui no hospital, né? No fim, depois de alguns anos, você vai ficar frustrado e não vai e tal.” Nessa época, vamos dizer, já em 65, já eu conhecia meio mundo de convites da Organização Mundial da Saúde, disso e daquilo, para viajar para congressos e tal. Então essa vida me interessava muito. Quer dizer, o salário em si era secundário, não é? A gente ia arrumando, moramos em casa alugada, depois mudamos, comparamos um pequeno apartamento e tal. E fomos levando. O tempo todo eu fiz tempo integral, dedicação exclusiva. E... no hospital, aqueles que ficaram fazendo assim, começaram a receber como dedicação exclusiva, mas trabalhavam em hospitais, trabalhavam em clínicas fora do hospital, né?

SK - Quer dizer, a dedicação exclusiva então incluía o trabalho que o sr. realizava na universidade, tanto como professor quanto como médico... Isso é que, agora eu entendi. Quer dizer...

ZA -É. Esse era um artifício para o salário, mas meu trabalho era um só.

SK - Era um só. É isso que eu queria entender. Quer dizer, o sr. estava de qualquer maneira...

ZA - No mesmo local...

SK - ...ligado à cadeira de patologia, ...

ZA - De patologia.

SK - ...seja dando aula, seja fazendo serviço clínico dentro do hospital.

SK - Clínico. Exatamente, exatamente. Isso era só um artifício para eu ter um salário adequado sem precisar trabalhar fora, né?

SK - Claro, claro.

WH - Eu queria lhe perguntar, o sr. falou da Fundação Kellogs, qual era o interesse da Fundação Kellogs aqui...

ZA - É o seguinte...

WH - ...nessa relação com a universidade da Bahia, quem intermediou isso, como é que surgiu essa cooperação?

ZA - É assim: a Fundação Kellogs, ela foi designada lá no próprio Estados Unidos dentro do plano que eles fizeram, tinham várias fundações: a Rockefeller, a Fundação Ford e etc e tal, que tinha uma parte de auxílio ao exterior, né? Esse auxílio do exterior, bem, no fundo é do interesse do governo dos Estados Unidos porque fazer pessoas que se relacionem bem com o país, que conheça pessoas de lá, que tenham boa impressão de lá e etc e tal. Competição geral das coisas com os produtos de lá e... introduzem coisas do modo de vida americano e tal. Isso todo país faz.

WH - Imperialismo! (*ri*)

ZA - É um imperialismo. (*ri*)

WH - Imperialismo disfarçado.

ZA - Disfarçado. Mas eles então, sobrando dinheiro, fazia naturalmente isso, através de bolsas de estudo, disso, daquilo e tal. E é claro que havia uma certa competição da Rockefeller, da Fundação Ford e etc. Teve um certo tempo... “Bem, vamos ver, especializar o pessoal, cada um entra num setor.” Então com a Fundação Kellogs ficou com o ensino médico. Está entendendo? Tinha o interesse em ensino médico.

WH - Porque a Rockefeller também entrou nessa área, né?

ZA - A Rockefeller era antes.

WH - Na década de 40.... 30, 40.

ZA - É. Antes. E fazia isso, né? Depois o ensino propriamente, não. Um certo grau de pesquisa, pesquisa médica, a Rockefeller apoiava projetos, apoiava bolsas para treinamento em pesquisa, né? E outras instituições, por exemplo, eu recebi uma bolsa posteriormente, do Instituto Nacional de saúde dos Estados Unidos para fazer um trabalho de pesquisa, fazer um treinamento de pesquisa, que eu fiz no Mount Sinai de Nova Iorque. Então a Kellogs teve a incumbência de fazer ensino médico. E ela se encontrou, quer dizer, o pessoal da Kellogs especificamente o indivíduo que era o chefe do serviço médico, Ned Farson encontrou com o Roberto Santos quando ele fazia estágio em Boston. Roberto Santos era o filho do reitor Edgar Santos. Fez concurso para catedrático e era catedrático de clínica médica e era um indivíduo muito interessado em ensino médico. Então o contato da Kellogs com a Bahia foi feito através do Roberto Santos. E quando o Roberto Santos veio para cá e que Edgar Santos tinha construído um novo hospital e tinha modificado consideravelmente a universidade da Bahia, tornado uma universidade importante, então eles deram todo apoio nessa... nessa parte. E eu devo também dizer uma coisa seguinte: o... o... na década de 50, logo depois da guerra e se estendendo para década e 50 até 60 mesmo, a patologia, o departamento de patologia é o setor mais importante de todas as escolas médicas dos Estados Unidos. Eles tinham que, a patologia estava numa

encruzilhada entre os estudos pré-clínicos e os estudos clínicos. Era única cadeira, vamos dizer assim, que absorvia todos os dados de...

Fita 3 - Lado A

ZA - ...patologia era uma boa faculdade de medicina, dava um bom ensino de medicina. Então eles vieram para... quando eles fizeram os planos gerais aqui, eles davam todo apoio também ao departamento de patologia. Tanto que logo de saída eu consegui 30 microscópios para os estudantes utilizar nos estudos do meu curso, mas estudava lá, os que estavam, iam fazer residência. Porque passavam um período no Serviço de Patologia. Então esse... esse... e a Kellogs deu esse dinheiro extra para contratar professores, para tudo, para ficar tempo integral. Também eles falavam muito sobre as vantagens da faculdade, do hospital, ter pessoas em tempo integral.

SK - Havia muita resistência quanto à essa ideia Dr. Zilton de tempo integral?

ZA - De tempo integral? Havia sim! Havia. O... e havia, quer dizer, o que é pior, não é, o indivíduo quando havia muito interesse aceitava fazer tempo integral e não fazia tempo integral. Está entendendo?

SK - Mantinha o...

ZA - Mantinha o salário e continuava com suas atividades. E agora mesmo...

SK - E isso não, quer dizer, não havia nenhuma maneira de evitar isso do ponto de vista formal, jurídico, digamos assim, de...

ZA - Olha, nós estamos no Brasil, não é?! (*risos*) O sujeito chegava e trazia um papel assim dizia assim: “Declaro... um papel escrito assim... Declaro que vou trabalhar em tempo integral e dedicação exclusiva e que não terei atividade alguma, não tenho no momento e não terei enquanto estiver nesse regime e tal.” Chegava, era chamado o indivíduo, todos assinavam, no dia seguinte...

SK - Mas e depois? Se alguém, se alguém apresentasse uma prova de que a pessoa não havia feito isso, havia alguma punição?

ZA - Ninguém apresenta, não é? Porque é um negócio que dos dois lados a gente está sabendo que aquilo é formal, se você tiver vontade de fazer, faz senão não precisa fazer. Como essas coisas assim, frouxamente arrumadas, não é?

WH - É. (*ri*) Agora isso implica, Dr. Zilton, não sei se... se também é verdadeiro isso, em que havia uma demanda no caso por exemplo, da patologia, o sr. disse que tinha hospitais privados...

ZA - Exato.

SK - Tinha laboratórios...

WH - ...uma série de outras possibilidades, laboratórios, enfim, que lhe mandavam, não é, ... o sr. disse que em algum momento...

ZA - No Serviço de Patologia.

WH - ... o sr. ficou na dúvida se ia trabalhar pro setor privado, não é?

ZA - Exato.

WH - É... e... também, essa demanda também não devia ter, quer dizer, a área de patologia não devia ter muitos profissionais que cumprissem, que desse para distribuir entre todos eles..., não é?

ZA - Não, não havia. Havia falta inclusive de patologistas...

WH - Havia falta. Exatamente.

ZA - ... o hospital não tinha patologia, exatamente.

WH - Esse era um problema do tempo integral, não é?

ZA - É. Agora, eu lhe digo com toda a franqueza que no momento que eu pensei em sair para aceitar esse convite, eu iria desistir do tempo integral. Não ia ficar fugindo, fazendo de conta. Para mim isso não me agradava, então eu ia solicitar minha demissão do tempo integral e ia para lá. Então, decidi e... não fiz isso, não é, não faria. Mas no próprio serviço, o serviço de patologia por exemplo. O serviço de patologia tinha o Clarival e o Jorge que eu já encontrei lá, mas depois eu fiquei ali como chefe de serviço, depois fui professor titular e tal, e a meninada que ia chegando ia se criando comigo. Então era como se eu fosse um catedrático, quer dizer, eu tinha uma certa ascendência sobre eles, eu orientava e tal e coisa. Então quando tinha algum problema num serviço por exemplo, nós tivemos um problema sério depois, o grupo atuava como um só, não é? Havia uma confiança, havia uma coisa e tal. Então o grupo era um grupo unido...

WH - Coeso.

ZA - ...coeso. Pois bem, esse grupo chegou num certo momento em que eu estava trabalhando lá em tempo integral e dedicação exclusiva, e então soube que o CNPq ia dar uma suplementação de tempo integral. O Dr. José Duarte, que foi meu contemporâneo na faculdade e estava no CNPq como organizador desse curso no Rio de Janeiro ainda. Nós tínhamos um patologista aqui na Bahia que... teve necessidade de viajar, aí me pediu para eu fazer o serviço de patologia que ele fazia, que era pequeno, relativamente pequeno etc e tal. Eu disse: “Ó, eu distribuo com todos os colegas daqui. Nós podemos fazer o material daqui.” Então ele tinha uma técnica, a enfermeira que trazia o material, nós estudávamos lá, com o conhecimento do hospital e tudo. E durante um mês e tanto fizemos isso. E quando ele pagou esse dinheiro eu digo: “Olha, eu vou usar esse dinheiro, vou ao Rio de Janeiro e vou ao CNPq para conseguir ver o que é que a gente faz para ter tempo integral para todo mundo.” E fui lá e falei com o Zé

Duarte, ele me deu todas as instruções, eu voltei, preparei a papelada toda e mandei. Todos foram aceitos e todos passaram a receber suplementação de tempo integral e dedicação exclusiva. E nós durante muito tempo trabalhamos com um grupo de tempo integral e dedicação exclusiva. Esse foi a época de ouro do serviço, vocês devem ter lido lá. Recebíamos várias pessoas de fora, um grupo veio do Rio Grande do Sul, eu tinha um amigo lá que tinha dificuldades com o catedrático, então quando ele queria treinar as pessoas que procuravam ele, ele mandava para cá. Então nós tivemos os gaúchos que...

WH - É, o sr. conta.

ZA - ...onde veio o Lenze, Jane, Henrique Lenzer, mais vários outros vieram para cá. Uns 8 ou 10 do Rio Grande do Sul. Gente do Paraná, do Norte, do Nordeste, de tudo... Nós tivemos um grupo grande aqui.

WH - E o sr. ...

ZA - Isso era porque nós tínhamos uma equipe, todos em tempo integral e dedicação exclusiva. Mas chega no ponto que eu vou chegar. Quando chegou num momento de crise, não é, a coisa, a inflação mesmo galopante, etc e tal, a coisa... já no tempo de Jango, eu acho que foi, então eu não consegui segurar mais ninguém! Todos eles saíram para fazer particular! Quando eu via, o sujeito dizia: “Fulano está fazendo...” Eu: “É, não! Não está.” “Está, olha aqui o laudo que ele deu está em cima: ‘Laboratório tal e tal, professor fulano de tal.’” (ri) Quer dizer, colega, criado ali no serviço, vendo o exemplo e tudo, e tal. Bem, diziam: “Bem, você tem ainda sua esposa que recebe salário, nós não temos isso, então precisamos procurar...” E não era verdade, não é? Mas...

SK - A... esse grupo, quer dizer, a universidade oferecia possibilidade de tempo integral... e existia ainda a possibilidade de uma complementação pelo CNPq.

ZA - Não, não. Esses... esses colegas passavam a ter uma complementação para fazer esse tempo integral, não é? Eles recebiam um salário da universidade de... um salário pequeno. É isso mesmo, você tem razão, salário de 40 horas, mas sem obrigação de dedicação exclusiva.

SK - Ah, entendi!

ZA - Não é? Então o CNPq pedia sem obrigação. Que as 40 horas é uma questão assim, o sujeito tem um consultório... o consultório hipertrofia imediatamente a atividade do indivíduo. Ele a... começa a ir lá, onde ele vai, onde ganha o dinheiro e cada vez mais aparece... doentes ou serviços mais para fazer etc. e tal. O sujeito cada vez mais vai ficando mais tempo no consultório. Vai alinhavando o que ele tem para fazer ali, para sair correndo para o consultório. Então prejudica. Isso todo mundo sabe e por isso fala em dedicação exclusiva. E outra, o sujeito chega de noite em casa, já está cansado, ele está... trabalhou, sai do consultório sete, oito horas da noite. Ao passo que o indivíduo que trabalha em dedicação exclusiva, seis horas, cinco e meia ele vai para casa, não é, depois do jantar tem condições de entrar no seu gabinete, abrir um livro, ler, estudar, escrever alguma coisa e tal. Isso faz parte da produção do indivíduo, não é? Então a... a diferença e essa.

WH - Nessa época, Dr. Zilton, eu queria lhe fazer uma pergunta, em que o sr. era... chefe do Serviço de Anatomia Patológica, não é, isso foi em 61 a 63, mais ou menos, não é?

ZA - Certo.

WH - O sr. disse que deu a cadeira de anatomia patológica um tempo, depois decidiu parar, não é, decidiu que era um investimento muito grande, isso voltou antes do sr. assumir a cadeira...

ZA - Ah, sim. Você lembrou bem...

WH - ...o sr. voltou a dar aula na faculdade?

ZA - Exatamente esse ponto que nós... *(ri)* desviamos. Deixa eu lhe dizer o que foi que aconteceu. Aconteceu o seguinte: em 1900... aí eu queria... 64, no dia 30, 28 para 30 de março, não é, de março, na véspera do golpe militar, os estudantes voltaram a entrar em greve dizendo que a ida do professor Coelho dos Santos para o Hospital das Clínicas não modificou em nada o ensino que eles estavam tendo. Continuava com ensino fraco, ruim e etc e tal. E então que eles sentiam agora que o serviço no hospital estava piorando. O que não era verdade, não é?! Mas dizia que eles contribuíram para piorar o serviço do hospital e não ganharam nada em troca. Como eu tinha dito, o professor Coelho não abriu mão do curso de patologia! O curso era dele, ninguém mais metia a mão ali. Então, isso fez com que os estudantes entrassem em greve e a congregação novamente se reuniu e tirou o professor Coelho da chefia do Serviço de Anatomia Patológica, retornou ele para o outro terreno, para faculdade de medicina e eu fui solicitado para reassumir o serviço de anatomia Patológica. Isso foi nas vésperas, depois houve o golpe militar, nós entramos num período e houve muitos boatos de que eu seria tirado de lá e tal, que era esquerdista e coisa e tal...

WH - O sr. tinha alguma atividade política, ligada ao grupo...

ZA - Não, nenhuma, nenhuma.

WH - ...ou partidária...

ZA - Não, não, não! Nada! Era uma questão que ia em aula nisso ou naquilo. Eu lia muito literatura esquerdista, gostava muito de ler filosofia marxista. Então dava interpretações algumas vezes assim de, nitidamente de... esquerda. E os estudantes me consideravam que eu era um sujeito de esquerda, não é? Mas eu não tinha tempo mesmo para ter atividade política.

WH - Como é que é uma interpretação de esquerda na patologia? O sr. poderia me explicar? *(ri)*

ZA - É o seguinte: eu tenho, uma vez...

WH - Agora eu fiquei curiosa! *(ri)*

ZA - Vou lhe dizer. Pois não. Eu vou lhe dizer. A... por exemplo, o... a gente mostra o resultado de uma autópsia por exemplo, eu tenho uma fotografia aí de um fígado cheio de *ascaris*

lombricóides. Então eu dizia: “Olha, isso é uma condição que não deveria existir. Isso existe é porque existe miséria, existe injustiça social etc.” Aí o sujeito interpretava isso. Por exemplo, tinha um colega que, um rapaz de Juiz de Fora, estava fazendo o mestrado aqui e ele descobriu um método para produzir desnutrição em animais. Interessante, não é? Ele mesmo...ele gostava muito de cozinhar e tal...ele mesmo fez uma comida que o camundongo ou o rato, não me recordo bem, comia, não deixava de comer, mas ele tirou toda a proteína quase da dieta, não é, então produzia fígado gordo, uma série de alterações nesses animais. Quando ele estava preparando para fazer o relatório dele, a tese dele e tal e coisa, eu digo para ele: “Olha, você tem que estudar sobre os determinantes sociais da fome e tal e coisa.” Ele disse: “Peraí, Dr., eu não vou misturar ciência com política, de maneira nenhuma!” (ri) Era a censura. Quer dizer, nós estávamos no regime militar, não é, então eu dizia a ele: “Você tem uma autocensura, mas você não pode dissociar essas coisas, não é?”

SK - E por que é que o sr. com essa perspectiva, com essa consciência tão forte, nunca buscou uma militância partidária, por que...?

ZA - Não, eu não... A militância, eu vou lhe dizer uma coisa, eu muitas vezes participei de reuniões, discutia, tinha pessoas e muitas vezes fui contribuinte, vamos dizer assim. Mas a... fui convidado para entrar também no partido, mas não gostava, posso dizer, isso dizia antes, agora parece que estou me vangloriando, mas dizia que eu não gostava que no partido existia uma linha justa. Que o sujeito não discutia democraticamente as coisas, está entendendo? Que aquilo vinha de cima para baixo, às vezes vinha assim: “Olha, isso aqui é assim!” Eu digo: “Não, como isso agora é assim?! Não, não pode ser!” “Ah, mas é!” Então tem que votar, por exemplo teve uma eleição aí que o sujeito, apareceu um indivíduo no Rio, de uma hora para outra, chamado Iedo Fiúza, foi indicado como candidato à presidência da República pelo Partido Comunista. Aí o sujeito: “Quem é ele? O que é que ele fez? O que é que ele vai fazer? Qual é a plataforma política?” Nada! Quer dizer, isso não me agradava, quer dizer, eu não gostava dessas coisas! Depois o Carlos Lacerda descobre que ele era um ladrão, mostrou que ele era um engenheiro que tinha roubado e etc. Coisas desse tipo. Então eu nunca cheguei a entrar. E como até hoje eu acredito por exemplo, o socialismo seria um sistema que possibilitaria melhor a... tipo de vida para o povo, em geral. Mas não acredito mais, por exemplo, em que o... o socialismo político como foi feito etc., com indivíduos que são... principalmente como é sobre o socialismo sem democracia possa fazer alguma coisa. E essa falta de democracia que depois ficou patente e foi isso que derrubou...

SK - Já naquela época o sr. ...

ZA - ...naquela época eu percebia. Eu tinha um amigo muito... confiava muito, várias vezes confessei isso a ele. Infelizmente ele está morto hoje, mas eu dizia a ele: “Olha, eu não gosto dessa coisa porque não há...” “Ah, mas se você tem uma mentalidade pequeno burguesa, você não precisa se libertar disso, não sei que e tal...” Eu digo: “Está bom! Eu sou pequeno burguês realmente, mas não aceito essa coisa. Não, de maneira alguma!” ficava nisso, não é? E... isso explica por que eu nunca realmente entrei numa militância política realmente.

SK - Certo. Bom, o sr. estava falando do período depois do...

ZA - Mas... mas nesse... nesse período...

SK - Do golpe.

ZA - ...do golpe, essa situação então, houve a ameaça de voltar tudo atrás, mas não foi possível, não é? O Coelho realmente não dava certo com aquilo. Mas imediatamente depois vem a reforma de ensino. Acabava com os titulares... com os catedráticos e fazia departamentos. Cada catedrático aqui na faculdade de medicina criou seu departamento. E queria aquele negócio: vai tudo continuar como era antes.

SK - Mudou para continuar igual. *(ri)*

ZA - É, continuar igual. Então quando foi ver, o MEC foi analisar, aqui tinha uma quantidade enorme de departamentos. Aí mandaram reduzir. Reduz, não reduz e tal. E uma das coisas que não entrou para departamento foi o Serviço de Anatomia Patológica. Nós não pertencíamos, no serviço, a departamento algum. Éramos funcionários do hospital, por assim dizer. E o professor Coelho dos Santos, segundo suas próprias palavras, dizia assim: “Eu estou em órbita.” Porque não deram departamento algum para ele. E não tinha departamento de patologia na faculdade, não é? Veio a ser criado um Departamento de Patologia que era o Departamento de Patologia Geral do ICS, Instituto de Ciências da Saúde. Onde tinha um professor que não era patologista, que era um hematologista que tinha dois assistentes. Nós éramos 11 patologistas no hospital nessa época. *(vozes ao fundo)* A maioria em tempo integral e dedicação exclusiva, nessa situação. Então... mas ficava de fora. Então fomos falar e eles disseram o seguinte: “Olhe, vocês se liguem aos Departamentos de Clínica Médica, ao Departamento de Cirurgia e coisa e tal, de Pediatria, porque é a maneira como vai ser feito. Patologia aqui é patologia geral, patologia do ICS. Aí nós pedimos para ir para o ICS. Mas ele eram três e as coisas iam ser feitas com eleições, como ia receber 11, não quis. Então ele disse: “Não quero esse pessoal aqui.” Aí nós ficamos no hospital. Então ficou essa situação. Eu vou contar um caso também interessante. Ficamos então sem pertencer, as discussões todas sobre ensino, sobre criação de departamentos, sobre isso ou aquilo, se passando e nós não tomávamos partido de nada, estávamos completamente excluídos de tudo. Apenas trabalhávamos ali como patologistas do hospital. Aí chega no momento, já criados os departamentos e tal e coisa, um indivíduo que era parente de um governador da Bahia, tinha que se formar e esse indivíduo estava dependente de patologia, de anatomia patológica. Tinha sido reprovado na época do Coelho. Aí mandaram nos chamar, para uma reunião, para aprovar esse indivíduo como patologista, como se nós fossemos um departamento e tal, mas a gente precisava ter uma nota de patologia e precisava de professores de patologia para assinar. Eu disse: “Eu não assino.” Aí, como é, como não é e tal e coisa, resolveram aprovar ele de qualquer maneira. E essa história que eu estou lhe contando, caiu no ouvido dos estudantes daqui. Isso se espalhou imediatamente, que houve essa irregularidade, que era por causa de um parente do governador etc e tal. E então houve uma pressão muito grande... Eu fui a... inclusive, às pessoas lá, dizer que é... às vezes com um microfone aqui para eu, que eu devia ir para o anfiteatro liderar os estudantes, fazer um protesto e não sei quê, que era a minha cabeça, não é? Aí eu escutei um sujeito: “Não, eles são crescidos, já vacinados e tudo, não é? Eles sabem o que é que eles querem, não tem nada a ver comigo.” E... fizeram isso tudo e o próprio reitor, que era o Roberto Santos, me chamou e perguntou que parte que eu estava tomando naquilo. Eu disse: “Nada. A parte que eu tomo coincide com a dos estudantes. Porque eu não assinei e não vou assinar e não concordo que a faculdade não tenha um departamento de patologia.” Ele disse: “Como é que você imagina um departamento de

Patologia?” Eu disse: “É um departamento que vai botar seus patologistas e... inclusive podia ser que englobasse a patologia geral do ICS e englobasse tudo e fizesse um departamento de Patologia mesmo, de anatomia patológica.” Aí tinha uma situação que o Departamento de Medicina Legal também estava fora de tudo, porque é um departamento que tinha pouca gente. E quiseram botar ele como apêndice de outras coisas e ele tinha um professor que também era problemático, e esse... ninguém aceitava aquele grupo ali. Então ele disse: “Olha, só pode se você fusionar com Medicina Legal.” Eu disse: “Não tem problema algum!” Aí reuni com esse professor e aí disse: “Olha, eles vão fazer um Departamento de Anatomia Patológica e Medicina Legal.” Aí ele disse: “Mas eu vou ser o chefe!” Eu digo: “Está bem, pode ser o chefe. Nos primeiros dois anos o sr. vai ser o chefe, depois nós vamos fazer eleição. O sr. concorda com isso?” “Está certo.” *(ri)* Nós tínhamos onze ou doze e eles tinham três, não é? Está certo. Então fizemos aí essa....

SK - Quem era essa pessoa?

ZA - Era o Graça Leite, professor Graça Leite. Então foi feita a fusão, nós tivemos então o Departamento de Anatomia Patológica e Medicina Legal, que existe até hoje.

SK - Em que ano isso, Dr.?

ZA - Foi em 1972... por aí, 70.

SK - Quer dizer, um pouquinho depois da reforma universitária, 68, 69, não é? Então foi esse tempo até para vocês acomodarem...

ZA - Exatamente. Então nós tivemos...

WH - E vocês acomodaram bem essas duas áreas?

ZA - Acomodamos. Fizemos um casamento de conveniência, não é? *(risos)* Ele ficava para lá, eu ficava para cá e nem ele interferia no setor de anatomia patológica e nem nós interferíamos no setor... Porque não tinha problema!...

SK - E o professor Coelho a essa altura? Estava por onde?

ZA - O professor Coelho veio para o nosso departamento, veio participar. Mas desse momento ele disse o seguinte: “Não quero mais saber de estudante! Eu quero, fico aqui porque tenho que ficar dentro de um departamento, mas não quero saber de estudante.” Então nós assumimos a cadeira, não é? Ainda, eu era livre-docente, ainda. Em 74... aí o professor Coelho já tinha morrido e abriram um concurso, eu fiz o concurso e fiquei como professor titular. Então aí nós estruturamos o curso de patologia que segue como ele até hoje, na faculdade.

SK - A sua tese foi sobre o quê?

ZA - A tese de titular?

SK - Isso.

ZA - Foi sobre sistema de condução na doença de Chagas. Sistema de condução do coração na doença de Chagas.

WH - A essa altura o sr. estava trabalhando em pesquisa... de doença de Chagas, patologias...

ZA - Estava sim, em doença de Chagas principalmente e a esquistossomose também.

WH - Essas duas.

ZA - As duas coisas, os dois setores, não é? Os dois lados. Porque nós tínhamos autópsias, não é, dessas duas condições principalmente. Por exemplo: começaram a fazer cirurgia de hipertensão porto, inclusive os pacientes faleciam, a gente autopsiava. Então eu consegui coletar um grande número de casos de autópsia, 200 e tantos casos de autópsia em esquistossomóticos graves.

WH - O sr. recebia de outros hospitais, de outras clínicas?

ZA - Não! Todos do Hospital das Clínicas! Todos...

WH - Todos de lá.

ZA - ...de lá do Hospital das Clínicas. E... doença de Chagas constituía na época que... mais ativa lá do hospital, 10% de todas as autópsias. Está entendendo? Chagas crônico, cardíaco, com cardiomegalite. 10%. Então era um material muito abundante que nós tínhamos lá. Mas aí então, em 60... em 74, eu fiz a minha tese, fiquei como professor titular e aí a situação se normalizou. Podemos dizer que se normalizou.

WH - Que mudanças o sr. introduziu lá, na cadeira de patologia nessa época?

ZA - Olha...

WH - Além de ter a facilidade da relação no serviço, não é, ...

ZA - Pois não.

WH - ...que dava o material e permitia toda a parte...

ZA - Exato.

WH - ...prática do ensino, não é, que tipo de linha no ensino...

ZA - Alguns... Bem, eu lhe digo a linha geral daqui a pouco, mas digo o seguinte: alguns colegas se queixavam que eu mudava demais (*risos*). Mas é que eu ensaiava assim, várias... várias técnicas, várias maneiras e tal. Mas o que nós levamos principalmente em conta foi de que o estudante precisava ter visto alguma coisa para ele ancorar o conhecimento. Não precisava ser uma coisa abstrata, não íamos mais dar aula teórica, abstrata assim. Então as aulas tinham que

ser muito bem documentadas, mas nós tínhamos que mostrar as peças a eles, nós tínhamos que mostrar microscopia, tínhamos que mostrar casos, discutir casos com eles... Inclusive, a princípio nós pensávamos em discutir, convidar clínicos para discutir os casos. E a gente apresentava o material, mas os clínicos ficavam desconfiados que... a gente podia esconder alguma coisa e eles discutiam, faziam o diagnóstico errado ou qualquer coisa assim e tal. Eu sei que não encontrávamos assim os clínicos dispostos a participar disso. E então nós mesmos fazíamos isso. Estudávamos como clínicos, vamos dizer assim, o protocolo do paciente, apresentávamos na... Eu estou dando esse detalhe que os estudantes consideravam essa uma parte muito boa do curso. Nós discutíamos os casos como uma sessão anátomo clínica, não é, está entendendo, e... pedíamos a opinião deles: “O que é que você acha? O que é que você pensa? O que é que...? Por que não é isso? Por que não é aquilo? Etc e tal...” E isso nós ficávamos de duas horas até às quatro da tarde, até mais às vezes, porque as nossas aulas teóricas começavam às cinco da tarde. Na hora. Isso foi outra novidade. Essa foi desde que eu voltei dos Estados Unidos, a aula era marcada para cinco horas, começava às cinco horas nem um minuto a menos. As primeiras, a gente falava e os estudantes iam chegando, iam chegando no anfiteatro e tal. Mas daí por diante com um mês mais ou menos, todo mundo já estava lá quando a gente entrava. Sabia que começava mesmo na hora.

SK - No horário.

ZA - É. Isso eu sempre trouxe, a baila falando era no benefício dos estudantes. Digo: “O estudante está interessado em aprender. Se ele sabe que vai encontrar séria, na hora certa e tal, ele não chega atrasado, ele se interessa, ele vai! Agora, se o sujeito tem uma aula hoje que começa às cinco horas e no outro dia começa às cinco e meia, ele só chega às cinco e meia! Se não começou às cinco e meia passa a chegar às seis horas. Ou então não vai lá ou coisa assim, não é? Essa foi, eu devo dizer o seguinte: seguiu e segue até hoje. E devo dizer a vocês o seguinte: os estudantes, qualquer estudante que você pegar de medicina da faculdade agora, agora, sabe que o curso de patologia, hoje, é o melhor curso que existe na faculdade de medicina.

SK - Quer dizer, manteve... conseguiu manter a...

ZA - Manteve a...

SK - ... qualidade desde essa época.

ZA - ...a qualidade desse ensino. E apesar de crises, mas o ensino continuou muito bom, na faculdade.

WH - Porque nessa época da reforma, Dr. Zilton, tem... as outras cadeiras da faculdade de medicina também passaram por uma reestruturação que nem a de patologia?

ZA - Não, não... não tão intensa assim não. Não passaram não! Quer dizer, a clínica médica tinha: clínica I, clínica II, clínica III etc. e tal... cada uma de uma especialidade, de uma coisa. Hoje tem um departamento de clínica médica, não é? Com setores de, digamos: nefrologia, gastroenterologia e tal e coisa. A... eles a... fusionaram, quer dizer, ficaram reunidos assim. Então nós temos um departamento de clínica médica, um departamento de cirurgia, um

departamento materno-infantil e...

WH - Mas não renovou? Porque o ensino... a reforma do ensino, além de criar a estrutura departamental e acabar com as cátedras, não é, que já trouxe um novo alento porque o catedrático teve que distribuir entre vários professores adjuntos, enfim, não é, toda essa sequência... Também se contratou gente, não é? Quer dizer, o sr. fez o concurso para titular pouco depois, não é?

ZA - Certo. Foi o último até agora, recente, não é?

WH - Pois é. E nas outras cátedras, nos outros departamentos já, aconteceu a mesma coisa?

ZA - A mesma coisa.

WH - Teve uma renovação de professores...? É isso que eu queria um pouco saber, ...

ZA - Há poucos dias atrás...

WH - ...o que é que aconteceu.

ZA - ...há poucos dias atrás, eu tive encarregado pelo reitor, de fazer a saudação a 109 novos professores titulares que foram admitidos após concurso aqui. Estavam represados.

WH - Agora isso?

ZA - Agora, agora, agora! Tem um mês, não é? Aí essa... esse repressamento ocorreu depois que eu me aposentei por exemplo. Eu me aposentei na seguinte circunstância: eu completei 30 anos de serviço ininterrupto e era diretor do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, que quando foi instituído aqui eles me pediram para ser diretor. Eu estava numa situação sem ter espaço na... nós tínhamos um pavilhão lá da Petrobrás, onde nós ficávamos, não é, para dar o curso de pós-graduação por exemplo, nós passávamos para um pavilhão, para um barracão de madeira, não é, que a Petrobrás fez, que era para usar durante 3 anos, usou durante 15 anos. Depois deu para faculdade e o reitor nos deu esse local e nós ficamos lá. Era um local que nossos animais ficavam lá e tal e vinha ratos de esgoto e comia às vezes os animais... (*risos*) comia a ração...

WH - Isso da faculdade.

ZA - Isso da faculdade.

SK - Da faculdade.

ZA - Então com a possibilidade de vir para... de ter um centro de pesquisa... eu era também do Conselho Técnico Científico da Fundação Oswaldo Cruz, não é? O... aquela época do... o que antecedeu, anterior ao Guilardo era o Vinícius...

SK - Vinícius.

ZA - Vinícius, é. Ele escolheu várias pessoas, várias... e eu fui lá como, do Conselho Técnico-científico. E...

WH - A Fundação, esse Conselho é dessa época, não é?

ZA - É. Da Fundação.

WH - Da época da... digo, não, esse Conselho foi criado na época do Dr. Vinícius [da Fonseca] presidente...

ZA - Vinícius presidente.

WH - O sr. participou do primeiro Conselho?

ZA - Eu acho que sim.

WH - Estava o...

ZA - Estava o Dr. Otto Bier, estava o Dr. Leão...

WH - Carlos Chagas Filho...

ZA - Carlos Chagas Filho, não é?...

WH - O Aluizio Prata...

ZA - Aluizio Prata... Exatamente.

WH - Zeferino Vaz...

ZA - Zeferino... Pois é.

WH - Era essa turma toda.

ZA - É. Estava lá. O... a... Frederico Simões Barbosa, está entendendo? E... nessa, nesse contato aí, eles me falaram que queriam abrir um Centro Regional em Salvador. Aqui tinha um pequeno núcleo que era o núcleo de EN... INERu, que eu...

SK - INERu.

ZA - INERu. Que eles absorveram assim, fizeram um jeito, absorveram de alguma maneira. Mas eles queriam um centro e estavam em conversações com o governador da época, que era o... ou deixamos isso para depois, não é?

WH - Melhor terminar o assunto da faculdade, a gente começa a falar...

ZA - Faculdade, é. Depois a gente vai falar sobre isso.

SK - É. Eu queria até lhe fazer uma pergunta em relação à faculdade. Quer dizer, o sr. citou a reforma universitária, quer dizer, um outro... fato importante dessa época, não é, foi o plano, não é, nacional de pós-graduação, não é?

ZA - Certo, certo.

SK - Que justamente estruturou e institucionalizou a pós-graduação de uma maneira diferente, não é? Quer dizer, criou os cursos de pós-graduação, mestrado, doutorado... Como é que foi isso na faculdade de medicina, aqui?

ZA - Aqui. Aqui na faculdade de medicina foram criados vários cursos, não é, inclusive um curso de pós-graduação em clínica médica que na época era muito criticado, diziam que pós-graduação tem que fazer em cadeiras básicas e tal e coisa. Mas desde o momento em que houve uma corrida ao ouro, como se diz, porque se pensava que ia ter recursos e tal, em função de cursos de pós-graduação. Depois houve um retraimento e os cursos ficaram me... em número menor. Mas logo que surgiu essa ideia de curso de pós-graduação, o reitor nos chamou e disse: “Olha, vocês queriam ter um único serviço que pode se candidatar direto porque tem um grande número de professores em tempo integral e dedicação exclusiva, tem publicações, tem muitas atividades etc. e tal. Deve fazer um curso de patologia!” Eu me recusei na época, resisti durante um tempo. Pelo mesmo motivo porque disse assim: “Bem, é uma aventura quase, não é, e nós estávamos muito bem na época. Disse: “Vamos entrar nisso?” Tem muita... Primeiro era muita burocracia muito grande para preparar essas coisas todas, depois quando eu li a estrutura do curso, o valor importante que tinha era aula teórica. A aula teórica valia mais do que a atividade no laboratório...

SK - Aí o sr. pensou: “Ah, meu Deus, vai voltar tudo como era!” *(ri)*

ZA - Vou para trás, é. Os estudantes precisam ser a... como é que se diz? avaliados com testes, com provas... testes de marcar escolha, de múltipla escolha, disso e daquilo... Isso me desanimou realmente. Então ficamos, o Dr. Mascarenhas era o reitor, passou a ser o reitor, aí insistia cada vez mais. Com ele eu tinha assim um contato maior e toda hora ele estava dizendo que eu devia fazer o curso. Aí nós decidimos: “Está bem, nós vamos fazer! O primeiro curso nós vamos admitir só o pessoal que está aqui na residência.” E nós fizemos um curso experimental.

SK - A nível de mestrado ou doutorado?

ZA - A nível de mestrado, só mestrado.

SK - Só mestrado.

ZA - Só mestrado.

Fita 3 - Lado B

ZA - ...o curso. E o curso foi muito bem, não é

SK - Quando foi implantado, Dr. Zilton?

ZA - Olha, eu tenho uma Memória desse curso publicada aí que...

SK - Foi em meados dos anos 70, mais para o final?

ZA - Foi mais para o final de 70 já.

SK - Mais para o final, não é?

ZA - 76..., 77... por aí, viu? Pois é, então nós fizemos esse curso. Esse curso também atraiu muito estudante de fora para vir fazer esse curso aí e atraía o estudante para fazer residência, esperar e depois fazer esse curso. Nós tivemos por exemplo, pessoas, por exemplo, veio um casal do Paraná... nós tivemos um colega, dois colegas que vieram da cidade de Rio Grande, no Rio Grande do Sul que ficaram como residentes e depois fizeram o curso e depois tiveram o título e voltaram para os seus locais de origem.

WH - E dessa região aqui do Nordeste, tinha...?

ZA - Nós tivemos vários!...

WH - Atraía?

ZA - Atraía muita gente.

WH - Quer dizer, porque a faculdade... a faculdade da Bahia era um polo de atração, não é?

ZA - Exato.

WH - É verdade que começaram...

ZA - Não, nós tivemos, olha, o...

WH - ...a criar faculdades nos outros estados, mas...

ZA - Do Ceará. Nós tínhamos, até hoje nós temos uns dois ou três nossos lá que se formaram aqui, mestres, não é. Do... Rio Grande do Norte, temos também um colega lá. Do... da Paraíba, nós pegamos também muitos estudantes de lá.

WH - Qual era a clientela que vocês esperavam que entrasse, os estudantes...?

ZA - Os nossos residentes. Nós pensávamos...

WH - No primeiro momento!

ZA - No primeiro momento!

WH - depois...

ZA - Depois...

WH - ...começava a vir gente...

ZA - É. Tinha a... PDCT, um negócio assim, como eles chamavam, que o CNPq dava bolsa para o indivíduo de fora que quisesse vir e a gente aceitava mesmo sem residência, não é? Para formar, devolver e tal.

WH - Porque... o sr. estava falando e aí eu estava pensando, quer dizer, a patologia além desse lado da pesquisa que vocês desenvolveram lá na universidade tinha também o outro lado prático da necessidade dos hospitais...

ZA - Exatamente!

WH - ...dos laboratórios, de fazer biópsia, não é?

ZA - Biópsia e tal.

WH - De fazer autópsia, inclusive. Quer dizer, tinha um lado de uma demanda de serviços hospitalares, não é?

ZA - Era ensino, serviço e pesquisa.

WH - Pois é.

ZA - Isso eram os três eixos do serviço, não é?

WH - E atraía muita, quer dizer, no caso do mestrado e dos residentes que trabalhavam com vocês nesse setor de anatomia patológica, de patologia do hospital, era gente que ia trabalhar em pesquisa ou ia também cobrir essa necessidade de patologistas em serviços clínicos, laboratórios...?

ZA - É. Não, o residente...

WH - Quem era esse perfil estudantil?

ZA - O residente, o residente era o indivíduo que queria ser especialista. Que queria ser um patologista, para ter o seu consultório, trabalhar no hospital, está entendendo? Esse era o residente. É o treinamento de serviço. Custou muito para gente explicar essa coisa a eles, não

é, na época. O indivíduo que entrava para o mestrado, ele estava visando uma carreira universitária. Ele estava visando ser professor. E como professor ele iria ser um professor pesquisador. Para isso, na época, a gente exigia a residência porque não pode formar um indivíduo que não conhece a patologia ainda, nem coisa nenhuma e nós não íamos ensinar ele a fazer diagnóstico de tumores, de coisa nenhuma no curso de pós-graduação, está entendendo? Então nós aceitávamos sempre...

WH - Vocês pretendiam formar pesquisadores, não é?

ZA - Pesquisadores. Professores pesquisadores. Sempre explicávamos isso a eles, não é? O indivíduo que ser patologista? Fazia a residência dele dois anos, podia fazer até três anos, depois ia... ganhar a vida, não é?

WH - Para o mercado.

ZA - Para o mercado. Esse é o residente, é o treinamento em serviço, não é?

WH - O perfil do aluno do mestrado já era outro.

ZA - É, já era outro. Era um indivíduo que... na época nós exigíamos a residência como pré-requisito, não é? Já fez a residência então agora ele optou por aquilo porque ele queria ser um professor universitário pesquisador. Houve, nem sempre foi como a gente queria, não é? Às vezes o sujeito olhava o mercado de trabalho, não estava muito bom, aí ele queria continuar como estudante, entrava e tal. Mas a maior parte era de pessoas de dedicação assim e tal.

SK - E o doutorado? Vocês implantaram logo depois ou demorou?

ZA - Não, o doutorado demorou muito tempo. Isso também a mesma coisa, as nossas teses eram consideradas como teses de doutorado, eles diziam isso no MEC, não é, na CAPS. Aqui a tese, nós estávamos exigindo muito, podia ser o doutorado e que devia implantar... E eles tinham interesse de que tivesse doutorado também. Mas nós implantamos o doutorado também dentro das mesmas condições. Por exemplo: primeira safra, o pessoal que já estava aqui com a gente trabalhando e inclusive tinha sido mestre, mestrado, tinha terminado o mestrado, estava trabalhando. Então foi o caso de Freitas, de Mitermayer, de Eduardo, todo pessoal que está por aqui, fez doutorado...

WH - No caso do doutorado o sr. fala de quem, Freitas?

ZA - Freitas era um colega nosso de...

SK - Só para deixar o nome...

ZA - É. É Luis Rodrigues de Freitas...

WH - Mitermayer...

ZA - Mitermayer...

WH - E Eduardo...

ZA - Eduardo Ramos. Ainda está aqui. São indivíduos que estão servindo hoje aqui. Esses fizeram... o doutorado, o primeiro doutorado.

SK - E o doutorado foi implantado quanto tempo depois mais ou menos? Está lembrado?

ZA - Não, foi recente! Foi...

SK - Não, mas depois do mestrado. O mestrado foi mais ou menos...

ZA - Ah, o mestrado foi em 70 e...

WH - 76...

SK - 76 e foi nos anos...

ZA - Foi nos anos 80... 90 quase.

SK - Já está nos anos 90?

WH - Já aqui. Já aqui, não é?...

ZA - Já aqui! Já aqui, já aqui.

WH - ...pelo Centro de Pesquisas, não é?

SK - Ah, está! Já no Centro Gonçalo Moniz.

ZA - Já no Centro Gonçalo Moniz. O Centro Gonçalo Moniz é o seguinte: quando ele começou em 80, toda a patologia que fazia pesquisa em pós-graduação veio para cá, não é? Nós mudamos...

WH - Transferidos da universidade para cá.

ZA - Transferidos da universidade.

WH - Pois é...

ZA - E todos nós que viemos como professores da universidade, quando chegava quatro horas da tarde, assim quatro e pouco, pegava o carro e saía correndo lá para o Hospital das Clínicas para dar aula. O nosso compromisso era de que não deixávamos de dar aula. Mas nós estávamos num ambiente onde a pesquisa era melhor. O... a CAPS nos deu logo depois um microscópio eletrônico... a CAPS deu... tivemos outras coisas aí, pudemos transferir todo o nosso equipamento da faculdade para cá. O equipamento de pesquisa.

WH - Quer dizer, o setor de patologia da faculdade... ficou meio esvaziado?

ZA - Ficou o serviço, não é? Ficou lá só o serviço.

WH - E as cadeiras de patologia...

ZA - Não, aí continuou...

WH - ...anatomia patológica, quem passou a dar?

ZA - Todos nós, éramos professores e tínhamos obrigação de fazer o curso de... assistência ao curso, não é? E... alguns ficavam lá pela manhã, vinham aqui de tarde, outros ficavam mais tempo... Eu por exemplo... porque éramos três aqui: eu, Sônia e Moisés. E vínhamos para cá e ficávamos a maior parte do tempo aqui. Mas nós tínhamos obrigação por exemplo, na época, só de aula teórica, porque estávamos com os alunos de pós-graduação aqui. Não é? Então aula teórica para pós-graduação a gente saía correndo e chegava lá e cinco horas da tarde a gente já estava lá. *(ri)* Vinha cedo para evitar o tráfego e tal e dava a aula.

WH - É, e depois foram sendo substituídos, não é? Hoje...

ZA - Depois foi.

WH - ...hoje continuam dando aula lá? Não.

ZA - Continua lá! O serviço lá, toda a cadeira está lá.

WH - Não, sei. A dra. Sônia, o sr. ...

ZA - Não, não! Não mais.

WH - Foram transferindo, não é?

ZA - Não. Aí fomos, aposentamos... É exato.

SK - Pois é. O sr. se aposentou quando o sr. ...

ZA - Da faculdade em 1984.

SK - O sr. ia contar... justamente tem relação com a sua vinda...

ZA - Minha vinda para cá.

SK - Para cá. Porque de repente a gente já pode...

WH - Pois é, eu queria, é...

SK - ... ver alguma coisa ver alguma coisa mais sobre a faculdade...

WH - ...começar esse assunto lhe perguntando sobre esse Instituto. Instituto de Saúde que o sr. falou que o Mangabeira criou, que me ficou uma dúvida que eu não consegui entender. Quais eram os problemas que ele passou na época, o sr. não chegou a explicar. Eu ia lhe perguntar na sessão passada, não falamos sobre isso.

ZA - Pois não.

WH - Porque o sr. estava no Instituto o sr. disse: “Eu saí de lá e fiquei só no hospital.” ...

ZA - Certo.

WH - “Que teve problema no Instituto, que a Fundação Gonçalo Moniz teve problema e o Instituto de saúde Pública, por consequência, também.” Que tipo de problemas foram, Dr. Zilton?

ZA - Olhe, o... Eu não posso, francamente assim, lhe dar os detalhes porque eu mesmo não tenho, toda a verdade eu não sei, não é? Sei... na época havia muitos rumores e eu nunca comprovei se esses rumores eram verdadeiros. Diziam que estava havendo um desfalque e que a contabilidade de lá faltava dinheiro e isso e aquilo e tal. Enfim, uma situação assim. Que na realidade, se eu soubesse, eu diria mesmo como um compromisso histórico, não é? Mas eu não tenho esses elementos. Eu estava voltando, cheio de ideias para fazer uma série de coisas, não me interessava assim muito por esses detalhes que estavam acontecendo que afinal afetaram a minha vida muito, não é? Mas a situação foi de tal maneira que o Otávio Mangabeira Filho que criou tudo, que fez o Instituto, que tinha um plano extraordinário para desenvolver a pesquisa aqui em Salvador, ele ficou completamente sem força. Ele não conseguia mais... ficou na mão das pessoas. Inclusive esse detalhe eu posso lhe contar. Havia um problema na contabilidade, então pessoas de... que eram, que não gostavam muito dele e tal, mas na época houve um acordo e etc e tal... assinar recibos e fazer coisas fictícias para ajustar as contas. Isso foi feito e a partir daí ele não teve mais possibilidade de encarar as pessoas, de fazer qualquer coisa e tal. Foi uma situação constrangedora. E isso... nessa época eu percebi essas coisas todas e achava que não tinha mais jeito que... vivendo aquela época, achava que aquilo ali ia acabar e era tudo que eu tinha jogado todas as minhas fichas ali. Inclusive tinha voltado do meu estágio nos Estados Unidos, não é? Não tinha nem começado a trabalhar direito. Estava assim. E tinha o conselho de uma pessoa que eu prezava muito que era um professor Dacorso Filho. E conversando com ele, ele me disse: “Olha, eu acho que você deve sair de lá. E vou lhe arranjar a possibilidade de você ir para uma faculdade nova que está, excelente e tal...”

WH - Ah, que aí o sr. vai para Ribeirão!

ZA - Aí que eu vou para Ribeirão.

WH - Mas esse Instituto então, logo depois ele acaba.

ZA - Logo depois... não! Logo depois é o seguinte: houve uma intervenção e colocaram lá um outro diretor. Não é? O Mangabeira saiu de lá. Ele saiu de lá e foi feito um... sistema, um posto aí, o INERu. Um laboratório de entomologia, vamos dizer assim, não é, onde ele podia ficar.

WH - Ele fez o laboratório.

ZA - Ele fez o laboratório. Ele trabalhava junto com o Sherlock, que está aqui.

WH - Porque ele era funcionário do IOC, não é? O Dr. ...

ZA - Era, era funcionário do IOC. Exatamente.

WH - ...o Dr. Otávio Mangabeira Filho. Aí ele vem para Bahia para montar esse Instituto...

ZA - Instituto de Saúde Pública.

WH - ... de Saúde Pública como funcionário do IOC. Essa história que a gente...

ZA - É, ficou à disposição, não é? Ficou à disposição do governo da Bahia para fazer esse serviço. Mas depois dessa crise ele acabou saindo, não é, e acabou tendo um laboratório no instituto onde ele trabalhava e esse instituto passou a ser dirigido pelo Manoel Ferreira. Um...

WH - Instituto de Saúde.

ZA - É. Um pesquisador muito conhecido na...

WH - Médico?

ZA - Médico, pesquisador, trabalhava pro Ministério da Saúde e tal. E ele foi substituído pelo Aluizio Prata que era então professor da faculdade de medicina. E no final entrou um outro diretor que era o Fernando Figueiredo, que foi diretor do centro, mais ou menos quando o centro parou, deixou de existir. Mas durante...

WH - Do Instituto...

ZA - Lá, do Instituto de Saúde Pública. perdão! Instituto de Saúde Pública.

WH - É que são tantos nomes que a gente acaba confundindo.

ZA - É, tem...! Confundir.

WH - Aí então ele fechou.

ZA - Aí ele fechou. Ham? Fechou. Existia isso aqui que tinha sido adquirido na gestão do Aluizio Prata, um terreno...

WH - Isso já era do Instituto de Saúde Pública originalmente. Esse terreno.

ZA - Era do Instituto de Saúde Pública. E até eu, Sônia e outras pessoas chegamos a trabalhar aqui. Porque foi planejado ser um biotério aqui. Porque funcionava um biotério. E durante esse

tempo, um grupo de pesquisadores franceses do Dr. André Catron, quis vir para Salvador e veio de armas e bagagens, trazendo muitos equipamentos e tal, e se instalou aqui. Com ele veio o Dr. Radovant Morajovick que ficou chefiando esse grupo, não é, de pesquisa. E então ficava assim, aqui nesse local tinha umas instalações de um antigo laboratório, não é? Que pertencia à Alemanha esse laboratório. Mas o governo brasileiro durante a Guerra, tomou conta do laboratório. E esse laboratório foi desativado, mas as instalações ficaram, não é? Você vê agora que está sendo demolido para fazer um novo pavilhão, essa era o... principal.

WH - Original. Laboratório original.

ZA - Original, exatamente. Original. Então aqui a gente usava para... principalmente como biotério. Então o... por exemplo, o Serviço de Anatomia Patológica, lá não tinha espaço para gente ter, criar bicho. Como eu lhe disse os ratos às vezes comiam os nossos bichos lá. *(ri)* Então nós criávamos os animais aqui, inoculávamos os animais aqui etc. e tal. Principalmente cães. Eu durante muito tempo trabalhei com doença de Chagas em cães. A gente mantinha, nós mantínhamos cães até três anos aqui. Nós temos cães infectados que ficaram mais de três anos aqui. Mantidos, a comida, o resto do hospital, era trazida e alimentava esses cães aqui. E... esses deram trabalhos interessantes, tão publicados e tudo.

WH - É, a gente vai falar deles depois. É, vamos falar deles.

ZA - É, desses trabalhos, não é? Mas o... então nós ficamos nessa situação. O instituto lá desapareceu, isso aqui foi desativado pouco a pouco... No governo Roberto Santos, ele fez, desativou mesmo de uma vez.

WH - Isso aqui era terreno da... do Estado.

ZA - Isso era terreno do... da Fundação Gonçalo... da ex-Fundação Gonçalo Moniz, não é? Esse terreno aqui. E passou ao Estado. Tem razão, é do Estado. Bem, diz que o Roberto Santos queria fazer aqui, colocar à venda, para as imobiliárias fazerem edifícios aqui.

WH - Aqui é uma área nobre, não é?

ZA - E que ia dar... ia dar uma boa renda, não é? Nessa época, o Antônio Carlos Magalhães já tinha sido escolhido pelos militares para ser o novo governador, para fazer um outro... como governador da Bahia, uma outra vez. Ô, perdão! Ele tinha sido eleito. Já tinha eleição nessa época.

WH - A primeira eleição foi em 82.

ZA - 80... já?

WH - Para... para governador, não é?

ZA - É 82?

WH - 82, não é?

ZA - Ah, então ele foi escolhido! Foi antes disso. Foi no fim dos anos 70, mais ou menos, que aconteceu isso. Ele botou uma nota no jornal, se vocês pesquisarem vão encontrar a nota, dizendo que o... “a sede antiga da Fundação Gonçalo Moniz em Brotas, está sendo posta à venda pelo governo do Estado, mas nós avisamos a qualquer pretendente à compra, que ela será desapropriada assim que eu assuma o governo, porque ali vai ser um centro de pesquisa.” Então saiu essa nota do Antônio Carlos Magalhães, não é? N’*A Tarde*, no jornal.

WH - E como é que ele que ele conectou com essa... como é que...?

ZA - É o seguinte: ele... que aqui...

WH - Ele já tinha tido informação de que aí... de que aqui ia se criar um...

ZA - Um centro? Já.

WH - Ia se instalar um centro de pesquisa...

ZA - Já sabia, já.

WH - Ele já tinha acordado...?

ZA - Então, repare, o... na sessão do Conselho Técnico-científico se discutiu uma vez a criação de um centro regional aqui na Bahia. E depois da sessão, o Dr. Vinícius me chamou e me perguntou se eu queria ser o diretor do centro. Eu disse a ele que achava que não, que eu gostaria de trabalhar no Centro, mas que eu orientei minha vida toda para ensino e pesquisa e tal, não queria função administrativa. Que eu já tinha dois ou três exemplos de colegas que eram muito produtivos, no dia que assumiram a chefia de uma presidência de uma coisa, parou completamente. E um deles, mais recente, era o meu amigo, o professor Manoel Barreto Neto. Foi reitor da Universidade do... Federal Fluminense e parou toda a sua produção aí e teve muita dificuldade e tal, e faleceu há dois anos atrás, nunca mais conseguiu retomar os seus trabalhos. E era um trabalho muito interessante. E outros, não é?! Então eu... achava que não queria fazer isso. Mas ele estava em contato com o secretário de Saúde do governo da Bahia e o governador Roberto Santos, para fazer um centro de pesquisa aqui em Salvador. Um dia chega lá no gabinete o vice-presidente da Fiocruz, Guilardo Martins. Chegou e disse que ele veio para assinar um contrato para fazer o centro de pesquisa, se eu já tinha me decidido mesmo assim. Eu disse: “Olha, ... você vê as instalações que nós temos aqui... eram precaríssimas, não é? Nesse tal pardieiro lá da Petrobrás que ficou para nós. Disse: “Olha, eu vou trabalhar lá no Centro. Você pode contar comigo e levo meu pessoal todo. Agora, a direção é que eu não estou ainda...”. Até a última hora eu relutei de ser o diretor. Mas ele então foi falar com o governador, não é? No dia seguinte ele chega lá acabrunhado assim... eu disse: “O que é?” “Não vai, sabe? Ele quer um comodato de cinco anos! quer dizer, não posso fazer! Com cinco anos o que...! cinco anos é instalação e tal, depois não tem mais nada. Não quero! Nós estávamos pensando pelo menos 20 anos! Ou 25 anos e tal. Depois, ele exige o seguinte: que o diretor do centro seja designado pelo governador do Estado.” E outras coisas mais, que ele queria controlar, quer dizer, pelo menos o que...

WH - Esse é o Roberto Santos.

ZA - Ainda é o Roberto Santos. Aí ele disse que tinha desistido e tinha telefonado para o Vinícius, o Vinícius também não concordava, tinha desistido e acabou. Então acabou o problema. Aí entra o Antônio Carlos Magalhães que tinha dado essa nota não sei como, ele já tinha dado essa nota. O... quando o Antônio Carlos Magalhães assume, o secretário da Saúde é o professor Jorge Novis, professor de fisiologia da faculdade, foi diretor do Hospital das Clínicas quando eu era chefe do Serviço de Anatomia Patológica. E que tínhamos uma relação excelente, eu tinha relação muito boa com ele, havia uma confiança mútua e tudo e coisa. Era um homem de uma visão inteligente e tal... Não sei se vocês conhecem a filha dele, não é, a Lélia, que trabalha aqui...?

WH - Não, não conhecemos.

ZA - Não conhecem. Mas ela é a secretária daqui, do Centro de Pesquisa, não é? Administradora, vamos dizer assim. Mas o... então o Guilardo [Martins Alvez] que passou a ser presidente entrou em contato com o Jorge Novis e reativaram tudo. O reitor da Universidade da Bahia era um antigo assistente do Jorge Novis, Dr. Macedo Costa... De modo que ficou tudo ali resolvido, não é? Havia uma máxima de boa vontade entre os três poderes, vamos dizer assim.

WH - Guilardo era da Bahia também.

ZA - Guilardo era da Bahia também.

WH - É da Bahia, quer dizer.

ZA - É, exato. Mas então o que aconteceu foi o seguinte: esse centro de Pesquisa inicialmente era tripartite. Ele formou-se com a Fundação Oswaldo Cruz, a Universidade da Bahia e o governo, a Secretaria de Saúde do governo do estado. Inclusive as coisas eram divididas, cada um deu uma parte, está entendendo? A administração era da Fundação Oswaldo Cruz, essa situação... Bem, com isso então foi cedido o terreno, o governador mandou fazer reforma dos prédios etc. e tal. E foi feita a primeira boa reforma e em 1981 foi inaugurado o Centro, e então já tinham me convencido que eu ia ser o diretor do Centro. E eu disse que seria o diretor da seguinte maneira: ficava um pessoal de administração, confiável, que eu ficaria fazendo... assinando papel e depois voltando para o laboratório. Eu tinha inclusive muitos compromissos assim de... de... congresso, disso e daquilo e tal, não podia. E achava que ia ser um mal administrador. Mas felizmente contei com pessoas de excelente qualidade e que... na parte administrativa, que não tinha qualquer problema. A d. Ana foi meu braço direito, se aposentou já. A Lélia também me ajudou muito. Enfim, as coisas andaram muito bem com um pessoal administrativo, que respondia pela Fundação Oswaldo Cruz. Eu fui 10 anos diretor daqui do Centro de Pesquisa. O... quando chega... Bem, isso era feito tripartite como eu estou dizendo para vocês. Nós viemos para cá...

WH - Agora, Dr. Zilton... eu estava lembrando, eu fiz entrevista com o Dr. Vinícius da Fonseca...

ZA - Certo, certo.

WH - ...ele reestrutura, não é, a Instituição em 75, 76. E o... Gonçalo Moniz, na época que se cria a Fundação, não é, se absorve os órgãos do INERu, não é?

ZA - Sim.

WH - E isso é em 1970. O Dr. Vinícius quando ele entra, ele muda o nome de alguns desses institutos e aí o René Rachou passa a se chamar René Rachou, o Aggeu Magalhães eu acho, ou já tinha esse nome ou passa a assumir esse nome. Ele muda o nome da Escola nacional que na época era Instituto Castelo Branco... e eu... e ele muda o nome desse Instituto, esse núcleo de pesquisa da Bahia, para Instituto... para centro de Pesquisa...

ZA - Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz.

WH - Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz. Que era aquele que o Otávio Mangabeira...

ZA - Já estava, estava lá.

WH - ...tinha criado depois quando saiu. É isso? Esse era o núcleo... original?

ZA - É. A informação que eu tenho dele próprio, do Vinícius é o seguinte: “Que esses centro, ele me disse mesmo assim, só poderá ser formado se tiver gente e nós contamos com o seu grupo para vir para cá.” Não é?

WH - Porque esse centro na época era o quê? Tinha quem...?

ZA - Ele disse o seguinte: “E... repare e virá para o centro também o nosso centro que está lá na Graça.” Que era constituído de uma única pessoa que era o Ítalo Sherlock e da d. Ana, que era essa administradora que eu estava falando, excelente, que trabalhou aqui. A d. ... a d. Ana trabalhava junto com ele. Eram os dois... e um ou dois, parece que, serventes, que trabalhavam com ele. Esse... esse pessoal veio para cá também. Agora...

SK - Quer dizer, é... esse... isso então já existia antes só que com o Dr. Ítalo Sherlock, e mais essas pessoas, que isso já configurava o... centro?

ZA - O centro não.

SK - Já tinha esse nome de centro...

ZA - Não, não! Isso era chamado de Núcleo de Pesquisa da Bahia, um negócio desses.

SK - Núcleo de Pesquisa da Bahia.

ZA - É. Não tinha nada que ver com Gonçalo Moniz nem coisa nenhuma. Nem é o Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz.

SK - Ah, está! Porque a gente...

ZA - O Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz foi criado com uma cooperação tripartite, em que entrava a Fundação Oswaldo Cruz, a Universidade da Bahia e o governo do Estado. Eu vou lhe dizer o que é que cada um se comprometia a dar. O... Instituto Oswaldo Cruz dava o pessoal administrativo e a manutenção. O governo do estado da Bahia deu o terreno, os prédios que estavam dentro desse terreno, deu o pessoal da limpeza, deu o pessoal da biblioteca e deu, que mais?... Um ou outro funcionário aí que eu não me recordo agora, não é? E a Universidade da Bahia se comprometia a ceder, fazer com que o pessoal vinculado, assalariado como eu era da universidade, viesse para cá dar uma parte do seu tempo de trabalho aqui, trazendo o curso de pós-graduação em patologia humana para ficar sediada aqui, está entendendo? Com todos os equipamentos que estavam sendo utilizados. Eu tenho o meu microscópio até hoje, que eu obtive com dinheiro de pesquisa, mas através da Universidade da Bahia veio comigo para cá. A centrífuga, isso, aquilo e etc. E o microscópio eletrônico que foi doado ao Departamento de Patologia, de Anatomia Patológica e que ficava na dúvida de onde deveria ser instalado e nós dissemos: “Deve ser instalado aqui, na coisa, não é?” E o pessoal concordou... que o microscópio viria para aqui. Ele foi inaugurado com a presença do reitor, aqui na... nesse centro, quando veio. Então era...

SK - Quer dizer, o Vinícius já tinha ideia então de criar o Centro Gonçalo Moniz, mas isso foi implementado de fato em 80... quando é... 81...

ZA - Foi 81. 81.

SK - 81, não é isso?

ZA - Pelo Guilardo. É.

SK - É, porque já não era mais Vinícius.

ZA - Não! Já não era mais Vinícius não. Ele tinha a ideia, ele chegou a mandar o Guilardo aqui para assinar o contrato, ele veio e não assinou, porque era a exigência do governador Roberto Santos. Então ele telefonou para o Rio e tal e coisa...

WH - Quer dizer, a exigência de ter realmente esse grupo para...

ZA - Não. A exigência que ele queria era o condomínio, o...

SK - Comodato.

ZA - ...o comodato de cinco anos...

SK - Ah, sim! O sr. falou.

ZA - ... e a ingerência na administração, não é?

SK - E aí o Vinícius...

ZA - Vinícius não concordou.

SK - Não concordou. E queria realmente que fosse entregue a esse grupo que o sr. ...

ZA - Exato. Ele queria que viesse aqui um grupo de pesquisa para trabalhar aqui, não é? Eu, na época, tinha dito mesmo a ele que eu tinha condições péssimas de trabalho lá nesse local onde era da Petrobrás, não é, e que quando via isso aqui era um paraíso assim se comparado com a situação que nós estávamos, não é? E com o pessoal do curso, quer dizer, os alunos iam todos ter suas salas, suas coisas e tal. Todas as condições. Inclusive com todo equipamento. tudo. Então eu ia povoar o Centro, vamos dizer assim, com esse... Agora, eu dizia: “Eu sou tempo integral e dedicação exclusiva da universidade, os meus colegas também, de maneira que o reitor tem de concordar com isso.” “E o reitor não é problema.” Realmente, o reitor era... um ex assistente do secretário de Saúde, um grande amigo dele e tal. De modo que concordou imediatamente e ele via que era para benefício da universidade também, não é? Então nós viemos para aqui, nós dizíamos: “Fiocruz/UFMAN logo de início, não é?”

SK - Quer dizer, e também o curso, o sr. falou, o curso de pós-graduação da Universidade da Bahia passou a ser, ficar sediado aqui.

ZA - Ficou sediado aqui. Passou a ser sediado aqui. Aqui nós tínhamos o biotério, aqui nós tínhamos salas de coisas, todo serviço de patologia, nós... de pesquisa veio para cá, não é? E nós ficamos, ficaram lá no hospital vários colegas do... do serviço de patologia, mantendo o serviço. E nós viemos com a obrigação de que não iríamos fazer falta no serviço... no curso de graduação, não é? O reitor...

WH - Quer dizer, trouxeram uma parte de pesquisa...

ZA - Para cá.

WH -...que desenvolviam lá no serviço.

ZA - Exatamente. No serviço e sem condições, não é, sem espaço e etc e tal.

WH - A parte de rotina continua sendo feita lá.

ZA - Continua toda lá, continua sendo.

WH - E continua mandando material... vocês continuaram tendo acesso a essa fonte inesgotável...

ZA - Não, não, não! Nós passamos a ter um outro tipo de material inicialmente, não é? Que era o material dos hospitais do estado. Nós também nos comprometemos com o secretário da Saúde a fazer a patologia dos hospitais do estado. E aí fazíamos um serviço, inclusive recebíamos material do interior do estado, mandado pelo serviço de saúde do interior. De Juazeiro, Vitória da Conquista, Jequié e tal, vinha para aqui.

WH - Quer dizer, vocês ampliaram mesmo...

ZA - Ampliamos mesmo.

WH - ...patológica da cidade para o estado.

ZA - Exatamente. Agora vou lhe dizer uma coisa: logo depois – não sei se foi o governo que sucedeu a esse, abriu o concurso para médicos do estado. Porque tinham poucos médicos. Entre esses médicos eles botaram cargos de patologistas. Então entraram vários patologistas no... nesses cargos e não tinham mais motivo de estar mandando material para cá. Então pouco a pouco esse material foi desaparecendo. Hoje o material de... de rotina que nós recebemos aqui é de lepra, que temos uma pessoa aqui estudando lepra e biópsias hepáticas porque a... sempre foi, lá no hospital, era eu que fazia. Eu fiz um curso de especialização em estudo de biópsias de fígado e tal. E outro pessoal que trabalhava comigo também, estava aqui, não é, e até hoje nós temos aqui um centro de estudo de fígados. Nos reunimos todas quarta-feira de manhã com o grupo de clínicos e patologistas e fazemos aqui no Centro de Pesquisa e discutimos. Então nossa rotina agora, vamos dizer assim, rotina, prestação de serviço, se restringe a esse setor somente, tá entendendo?

SK - O sr. ficou na direção do centro de 81 a...

ZA - De 81 a... 90.

SK - A 90. E como é que foi a reestruturação do curso durante esse período, durante a sua direção? Quer dizer, como é que se estruturavam laboratórios, departamentos? Quais eram as linhas de pesquisa... como é que...?

ZA - Exato. Nós fizemos aqui laboratórios. Então eu disse assim: a ideia que eu tinha e que nós discutíamos com os colegas, enfim, ficou sendo a ideia geral, era de que nós não íamos ter aqui um serviço de histologia, um serviço de parasitologia, um laboratório de microbiologia, nada disso. É de acordo com a pesquisa que estava sendo feita, nós fazíamos um laboratório. Se o sujeito mudasse de linha de pesquisa, mudava o nome do laboratório, imediatamente, não é? Então nós viemos para cá com um laboratório de Chagas, com um laboratório de esquistossomose, que era o meu e com um laboratório de imunologia que era do Moisés.

SK - Chagas era dra. Sônia.

ZA - Era de Sônia. E um laboratório de entomologia que era o de Sherlock.

SK - Pois é. Quem era? Então: Chagas, dra. Sônia; o sr. esquistossomose...

ZA - Eu, esquistossomose; Moisés Sadigusk era de imunologia...

SK - Imunologia. E...

ZA - Ítalo Sherlock fazia entomologia.

SK - Entomologia.

ZA - Entomologia.

SK - Então eram essas quatro linhas.

ZA - Eram essas quatro. Sendo que nós tínhamos um laboratório, vamos dizer assim, de patologia, que eu era o responsável, não é, eu era o responsável. Nessa época veio do Rio, do curso do [José Rodrigues] Coura, um estudante que era do Paraná, que estava com ele, eu tinha dado umas aulas lá e tal e ele queria falar...

Fita 4 - Lado A

SK - ...receberam um microscópio eletrônico...

ZA - É. Eu tinha um...

SK - E quiseram identificar alguém para se responsabilizar por isso.

ZA - Para se responsabilizar por isso. Eu tinha uma conexão, vamos dizer assim, muito boa com um colega na França, um amigo de longa data, que é o Dr. Jean Alexis. Trabalha em Lyon. E fazia microscopia eletrônica de excelente qualidade. Então o Dr. Freitas foi para lá e ficou com ele trabalhando, com a bolsa francesa. E lá ele, quando voltou, ele foi contratado. E ficou responsável pelo Laboratório de Anatomia Patológica. Então... de microscopia eletrônica. Então esses eram os laboratórios iniciais que nós tínhamos aqui.

SK - Iniciais. E depois a coisa foi se ampliando... vocês incorporaram outros... outras áreas, outros...

ZA - Foi. O nosso crescimento foi... mais ou menos a fase inicial de consolidação, não de crescimento, não é? Nós tivemos esse curso, o curso de desenvolveu relativamente bem. nós estamos com vários alunos e... nessa época assume o Morel. O Morel passa, eu acho que ele era vice-diretor e depois passou... É vice-diretor lá. É. Nessa época ele já achava e aí nós teríamos divergências muito grandes... com ele, com o Arouca, etc. Porque eu era um elemento inicialmente da universidade e a universidade tinha dado muita coisa para cá. E ele não queria reconhecer isso, queria achar que isso aqui era um centro da Fundação Oswaldo Cruz ponto, não tinha...

SK - Ele era vice-presidente de pesquisa.

ZA - É. Vice-presidente de pesquisa.

SK - E diretor do Instituto Oswaldo Cruz. Acumulava, não é?

ZA - Exatamente. E aí tivemos assim as coisas... uma divergência sobre esse ponto de vista.

Porque quando na época queríamos fazer o regimento interno do Centro, no preâmbulo eu botava que isso aqui foi formado assim e que continuava a colaboração de tal e coisa. Quando chegava lá no... na reunião do... – como é que chama aquilo? As reuniões dos diretores do centro?...

WH e SK - CD.

ZA - C...?

SK - CD. Com D.

WH - Conselho Deliberativo.

ZA - CD. O Conselho Deliberativo. Aí ele não concordava de maneira alguma.

SK - Isso já na presidência dele ou antes?

ZA - Já, já.

SK - Ou desde a vice?

ZA - Acho que já na... não! Ainda com o Arouca.

SK - Ainda com o Arouca.

ZA - Era com o Arouca. É. Então nós discutíamos muito. As coisas não iam andando bem e tal e coisa e eu me chateei assim dessas coisas todas. Aí nessa época surge o problema de que os diretores tinham que ser eleitos. ...

SK - Pode continuar.

ZA - E eu então disse que não concorreria à eleição alguma. E o meu auxiliar do primeiro dia que veio aqui, o Dr. Moyses Sadigursky foi candidato e ganhou a eleição e foi então ser o diretor do Centro. Ele foi diretor do Centro, acho que por dois períodos, parece. E... um período de quatro anos. Um período. Então isso foi em 1990, 91, o Moyses assumiu, não é, entrou para diretor. Até aí então, as coisas eram, caminhavam assim difíceis, não é? Porque nós não tínhamos quase nenhum para fazer recurso a não ser o recurso para manter o metabolismo basalto. Nós não tínhamos assim nenhum investimento aqui. Com o Arouca eu insisti muito porque o pessoal comia aqui... numa salinha que tinha aqui cheia de mosca, não é? Então eu dizia: “Pelo menos vamos fazer uma cantina aqui no coisa.” Então ele resolveu fazer uma cantina, que depois de muita coisa, de eu ter insistido muito e tal. Então essa cantina levou tempos enormes para ser planejada etc e tal. Nesse período resolvemos tudo, a cantina estava toda planejada para ser feita, etc e tal. Quando pensávamos que ia ser dada a partida ele parou tudo e disse que ia fazer, reestudar, aí veio o... novo cruzado, não sei quê, Plano Cruzado do... É, foi o Plano Cruzado, não é? E aí...

SK - Sarney. ...

WH - É, o governo Sarney.

SK - Não é o Sarney?

ZA - Daquele indivíduo de São Paulo, que depois morreu. ... – esqueci o nome dele – É, mas é no governo Sarney. Perdão. Exatamente. É no governo Sarney. Então o custo...

WH - O sr. está falando do ministro de economia. Da época do Sarney.

ZA - É. Da Sarney.

WH - Como era o nome dele?

SK - Funaro.

WH - Funaro. Jilson Funaro.

ZA - Funaro. Jilson Funaro. Então o custo que estava aqui foi lá para as nuvens, sabe? Aí ele disse: “Não é possível, isso não vai ser feito mais, não é?” Então começou aquele negócio e tal e coisa... Felizmente nessa época eu saí e o Moyses chegou e tal e concluíram afinal a cantina. Foi a única coisa que pode ser feito a mais durante o período que eu estava aqui. Agora, eu posso lhe dizer, foi a época de ouro para a produção científica. Nós trabalhamos muito, foram publicados muitos trabalhos. O curso se consolidou, tudo isso... mas não tínhamos obra nenhuma aqui, não tínhamos nada! E durante um certo tempo contamos com dificuldades, com o Arouca e com Morel, principalmente por essa divergência inicial da coisa, que achava que...

SK - Em relação a participação da universidade...

ZA - Participação da universidade aqui na... no coisa. ele achava que devia tirar. Eu disse: “Não. Isso é vantagem para nós, para a universidade, é vantagem para o Estado, que eles sejam coparticipantes.” “Ah, mas não tem isso em lugar nenhum e tal!” “Mas tem aqui!”

SK - E continuava, quer dizer, o apoio da universidade continuava e continua?

ZA - Continuava da mesma forma, do governo do Estado continuava. Ele depois tirou, não é? Por exemplo, o governo do estado pagava o serviço de limpeza. Aí ele chegou, tirou isso aí. O governo mudou, está entendendo? Aí mudou o governo. Quando mudou o governo, aí é que está, entra o pessoal... meu amigo de... vamos dizer assim, (ri) de esquerda. O Waldir Pires assumiu o governo da Bahia, o secretário de Saúde foi um ex-aluno meu e muito meu amigo. O... Humberto, não é, assumiu a secretaria de Saúde. Mas quando eu procurei o governo do estado para intensificar as coisas, aí encontrei uma barreira, quer dizer, eles não queriam nada comigo praticamente. Não sei porquê? Era porque existia um acordo com o Arouca para trazer o Galvão para cá. Galvão, meu aluno também, formou-se comigo...

SK - Bernardo Galvão.

ZA - Bernardo Galvão. E tudo e tal. Na época também tive um problema inclusive com o Galvão, que felizmente isso foi sanado e voltamos, temos muito boas relações hoje. Mas eles fizeram um contrato de criar um instituto aqui para o Galvão vir para cá, mas não era do Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz, era independente, ligado diretamente ao serviço lá da Fiocruz no Rio. Isso tudo eu vim a saber através de uma comunicação com o Naftale Katz lá em Belo Horizonte. Nunca ninguém me disse nada, já estava tudo pronto, inclusive o... no governo do Estado, na secretaria, eu fui lá umas duas vezes para ver, conseguir alguma coisa e o sujeito conversava com evasivas etc. e tal. O Arouca veio aqui a Salvador não pisou no Centro de Pesquisa, não pisou aqui! Daqui ele veio, resolveu as coisas políticas dele lá depois foi embora. E chega nessa situação eu soube do Naftale, me disse: “Não vai, saiu já um manifesto e que vai ser criado aí o Laboratório Avançado de Saúde Pública diretamente ligado à Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro.” Isso é um absurdo! Eu disse: “É um absurdo!” Pensei primeiro em pedir demissão, imediatamente, largar tudo isso aqui, não é? Inclusive quem quisesse sair comigo, saía e tal. Mas o pessoal e várias pessoas iam achar que era uma coisa intempestiva, que não tinha razão e tal. Que precisava conhecer melhor a situação. Aí eu fiz uma carta meia ríspida para ele, não é? E soube que ele lá também pensou em me demitir e tal, e o pessoal: “Não demite, demite... Não sei quê... e tal...” (ri)

WH - Uma crise, não é?

ZA - Teve uma crise, é. Lá e ficou nisso e tal, nesse negócio, não é? Então vem o Galvão para cá e cria esse LASP, não é? Trabalhar no LASP e que não tinha nada que ver conosco. E o pessoal que trabalhava comigo, disse: “Olha, isso vai dar uma despesa muito grande, eles já dão pouco dinheiro para cá e só o LASP vai consumir tudo, deixa eles e tal para lá... Então vamos deixar, cada um cuida das suas coisas e tal.” Esse negócio do “deixa disso.” Mas eu achava que era um absurdo e acho até hoje...

SK - E o objetivo do laboratório era trabalhar com o quê?

ZA - Eu tenho a impressão que era um laboratório que eles...

SK - Mas o Galvão é Aids, não é?

ZA - É. Com Aids, exato. Mas eles estavam com uma verba muito grande, com cerca de dois milhões de reais do Banco do Brasil e achava que essa coisa ia se firmar como grande coisa na Bahia e tal e coisa, e não queriam me envolver na história porque eu entrava assim como... vamos dizer assim, de graça, não é? Encontrava o prato feito etc. e tal. E eu acho que teve a ver com certas discussões que eu tive com o Morel, com o Arouca, está entendendo? Então essas coisas todas me deixaram completamente decepcionado. Mas quando ele falou então em fazer eleição, por que até aí não tinha havido eleição. Entrei, continuei etc., nunca teve nada. Mas falou em eleição, eu disse: “É a hora de eu sair daqui, eu não quero mais isso aqui.” Então o... o Moyses que era meu colaborador e amigo decidiu que ele seria candidato. Eu disse: “Está bom, você quer ser candidato, vai!” Não apareceu também nenhum outro candidato, ele foi ser candidato e foi ser o diretor. Nessa época dele a cantina se concluiu, foi a única coisa que concluiu foi a cantina. E... quer dizer, ele se esforçou muito, fez outras coisas, inclusive eu estava nos Estados Unidos que eu tinha, recebi uma bolsa para ir para lá de um ano, mas que eu podia usar em três meses, não é? Então num desses períodos que eu estava lá, ele disse que

eu passei o tempo todo aqui e não fiz nada para mim, não é? (ri) Então ele fez um laboratório ali numa sala para mim, muito confortável, muito bonita e tal e coisa.

SK - O sr. foi para os Estados Unidos... para onde? Para ficar aonde?

ZA - Para o *NIH*. Para o *NIH*.

SK - Para o *NIH*.

ZA - Eu tive o que eles chamam lá de: '*School in Residence*', não é? E o que eles dão para seniores, para ficar lá, tem um '*stone house*', que é muito bonita lá, que você fica... É conforto e tudo...

WH - Foi com a Dra. Sônia?

ZA - Fui. Sônia foi comigo.

WH - Ela também conseguiu?

ZA - Não, ela foi como acompanhante nessa viagem. Porque isso é dado assim exclusivo a uma determinada pessoa, não é? Tem gente de várias partes do mundo assim. Mais ou menos uns 10, 12 por ano que ficam lá. E nesse período ele construiu um lugar muito bom aí que agora foi demolido. Ou vai ser demolido ainda, já foi modificado. O fato é seguinte: é que entra então o Schatzmayr, não é? E com o Moyses eles anexam o LASP. E hoje o LASP é parte integrante do Centro. Como não poderia deixar de ser, não é?! Nessa época da minha divergência lá na Fiocruz o Galvão não estava entendendo as coisas direito, e também fez assim uma... ficou uma situação muito irregular, mas pouco a pouco nós fomos nos entendendo porque éramos amigos e...

SK - Acomodando.

ZA - ...e ele chegou como estudante, não é, chegou como estudante. A bolsa dele para... Genebra foi eu que... o sujeito me ofereceu uma vez na, caminhando aqui numa rua de Salvador, um colega lá da Organização Mundial de Saúde, disse: "E tal e coisa... eu tenho dificuldade porque o Galvão está trabalhando com uns franceses aqui e ele foi fazer uma coisa lá e o francês proibiu, disse que não podia fazer, que só fazia coisa do interesse dele e tal." Ele aí disse assim: "Você não quer mandar ele para Genebra?" Eu disse: "Quero! Você me arranja uma bolsa para ele?" "Arranjo." Foi assim, nessa situação. Tive lá com ele várias vezes, que eu ia para reuniões da Organização Mundial da Saúde encontrar com o Galvão. Quer dizer, eu estou dizendo isso para dizer que a situação foi de tal modo que envolveu e ultrapassou até uma amizade formada de longa data, não é?

SK - É. Uma relação de orientação, não é? Ele trabalhou com o sr.

ZA - Exato, exato. Nos últimos anos, felizmente, tudo desapareceu, está entendendo? Nós voltamos a ser confiantes, da mesma maneira que sempre fomos e tal. E está tudo bem.

SK - O sr. então deixou a direção do Centro em função desse momento em que se decide eleger...

ZA - Eleger o diretor.

SK - O sr. resolveu que não iria...

ZA - Não pelo fato de ser leito, não é, de ser eleição, por isso não.

SK - Sim. Mas o sr. achou que já... que não deveria...

ZA - ... mas eu não queria mais... eu não queria mais ser diretor, está entendendo? Tive a... uma direção, vamos dizer assim, em que cuidei muito da parte científica. Mas como você estava dizendo assim: “Cresceu?” Não cresceu. O centro se consolidou, mas não cresceu. Não teve nada de crescimento. Quando o Mitermayer chegou e com o Morel na coisa, o Morel então deu todo apoio ao Mitermayer. E o Mitermayer é uma pessoa muito ativa. O Mitermayer trabalhou aqui, foi meu orientando, fez a tese sob minha orientação. Uma pessoa de um caráter muito bom. E muito ativo, muito vivo, sabe? Então ele fez essa revolução que você está vendo aí. Que criou esse novo instituto que aqui está e está construindo um pavilhão agora de patologia lá. Porque quase todo mundo aqui é patologista. *(ri)* É uma concentração assim de patologistas. Então vai ter um Centro de Patologia aqui do lado. E eu acho que o Centro está numa fase muito boa, não é, e muito se deve a ele e às circunstâncias que fizeram com que ele pudesse fazer uma boa administração.

SK - Claro. Dr. Zilton, é... nós falamos então da sua administração aqui no Centro, não é? eu queria falar agora um pouco do seu trabalho aqui, não é, de pesquisa. É, claro que o sr. trabalha não só com Chagas, mas vamos começar com Chagas porque é certamente de muita importância. Eu queria voltar um pouquinho para 74, o ano que o sr. falou, não é, porque 73, 74 são anos que são muito importantes para Chagas em função de um programa do CNPq que eu sei que o sr. participou e que eu queria que o sr. falasse um pouco para a gente, que é o Programa Integrado de Doenças Endêmicas, não é?

ZA - O PIDE. É.

SK - O PIDE, não é? que é uma unanimidade entre os pesquisadores que a gente entrevista sobre Chagas, que teria sido realmente o programa que alavancou essa área deu ma maneira muito forte, não é, com muitos recursos...

ZA - Eu não diria Chagas só não, viu?

SK - É! Tinha outras, não é?... Que é Doenças Endêmicas...

ZA - Outras doenças endêmicas...

SK - Mas particularmente, quer dizer, começou com Chagas e esquistossomose e depois malária e leishmaniose também, não é?

ZA - É.

SK - Mas particularmente para Chagas e certamente também para essas outras doenças, trouxe um volume de recurso muito grande, não é? Como e que foi isso? Qual foi a sua participação nesse programa?

ZA - Não, esse programa eu participei apenas como freguês. Como um indivíduo que solicitou recursos.

SK - Mas o sr. não chegou a ser do grupo daquele... porque eles tinham um grupo, não é? Um grupo assessor digamos assim.

ZA - Não. Quer dizer, bem, em alguns julgamentos e tal, eu participei sim.

SK - Sim. É porque o seu nome é sempre muito citado no...

ZA - Já participei.

SK - ...no material, não é? A gente tem alguns textos, o material de avaliação dos programas...

ZA - Deixa eu lhe dar uma ideia desse programa: o programa foi feito na época do regime militar, não é? Graças sobretudo ao prestígio do Prata, que Aluizio Prata foi da Marinha, ele foi... ele era um oficial da Marinha quando chegou aqui na Bahia, não é, capitão de corveta... Diretor do Hospital Naval, isso em pleno regime democrático e ele fez concurso e foi ser catedrático aqui na Medicina Tropical. Então ele influenciou a criação de uma verba própria para estimular os trabalhos na área de medicina tropical, de doenças endêmicas. Que é o PIDE, não é?

WH - Hum, hum. É um programa do CNPq.

ZA - E ele escolheu os seus colaboradores. Escolheu muito bem, não é? Então isso é outra coisa que deu certo, um deles foi o Coura por exemplo. Outras pessoas foram escolhidas, mas para constituir o grupo central ali. Agora, eles aceitavam qualquer plano que fosse dirigido... como fosse um balcão, vamos dizer assim, não é, para conseguir verbas para pesquisa. Agora, depois os relatórios eram analisados... aí sim, eu participei de vários desses julgamentos de relatório e também de discussão de planos: quais são as prioridades, o que é que se devia fazer...

SK - Sim. É, por isso é que... Quer dizer, o sr. ... o sr. fazia parte, o sr. avaliava projetos a...

ZA - Avaliava e avaliava relatórios, e fazia também a parte de reuniões que se discutiam perspectivas assim e prioridades.

SK - Sim. Quer dizer, definir um pouco quais eram as...

ZA - A política ideal, é.

SK - ...qual era a política do programa.

ZA - Exatamente, exatamente.

WH - E qual era o estandarte em doenças endêmicas nessa época? O sr. que teve oportunidade de avaliar...

ZA - Era o seguinte, olhe...

WH - ...os resultados do PIDE...

ZA - Não, esse tivemos um resultado extraordinário, não é? O... tinha várias pessoas que estavam trabalhando, mas com dificuldade de verba, dificuldades diversas. Esse plano deu, não só possibilidade de desenvolver como possibilidade de apresentar esses trabalhos, de discutir, etc e tal. Então foi uma, vamos dizer assim, uma função de fomento muito, muito boa. Chegou numa época que estava mesmo precisando chegar, não é? E eu vou dizer o seguinte: essa ideia geral do fomentar - muita gente não está acreditando nisso - foi que deu, foi copiada da Organização Mundial da Saúde para fazer o TDR.

SK - Hum, hum. Também ia lhe perguntar isso.

ZA - É exatamente o mesmo. A mesma filosofia, os mesmos objetivos, não é? O TDR: '*Tropical Resource*' da Organização Mundial da Saúde, foi estruturado para pegar planos de pesquisa das pessoas que quisessem trabalhar em doenças endêmicas em várias partes do mundo, etc e tal e coisa. Mas ele foi basicamente feito por pesquisadores ingleses que trabalhavam na África, e que quando a África, os países africanos ficaram independentes, muitos deles perderam os empregos ou tiveram que voltar para a *London School of Tropical Medicine*. E lá eles bolaram um jeito de continuar - como sempre, não é? Conhecem tem um *know how* - eles então induziram a Organização Mundial da Saúde a ter um setor dedicado às doenças endêmicas, que dizia o seguinte: "O conhecimento está nos países desenvolvidos e a doença está lá embaixo, nos países pobres." Então precisa fazer chegar um ao outro. O que não era muito verdade...

SK - Claro. Aqui.

ZA - ...Havia o conhecimento do próprio país, não é? E como o Prata sempre disse também, quer dizer, nós precisamos ensinar a eles, não são eles que precisam nos ensinar! Nessa área não, em outras coisas a gente precisa...

SK - Chagas por exemplo, é um exemplo emblemático disso.

ZA - Claro. É. Você sabe que o governo militar uma vez convidou um grupo de indivíduos ingleses para vir aqui avaliar a doença de Chagas, sugerir pesquisas em doença de Chagas. E nós tivemos visita deles aqui... perguntando às vezes coisas que a gente precisava ensinar a eles porque eles não sabiam.

SK - Meu Deus do céu! Mas vamos ... depois vamos conversar mais sobre o TDR. Mas eu queria voltar um pouco ao PIDE pelo seguinte: o PIDE é um programa que a gente lê, não é, no material das avaliações e tal, os relatórios que a gente teve acesso na pesquisa, quer dizer,

foi um programa, todos os pesquisadores comentam muito, quer dizer, que um dos fatores fundamentais para o sucesso do programa foi o fato de serem os próprios cientistas e pesquisadores que tinham total liberdade para definir as linhas, as prioridades e para gerir os recursos.

ZA - Correto.

SK - Quer dizer não é, uma autonomia muito grande dos cientistas de encaminhar e de gerir o próprio programa. Não é? O sr. concorda com isso?

ZA - Certo. Absoluto, de acordo.

SK - Eu queria lhe fazer a seguinte pergunta: “Como é que ficava a situação... – porque a gente sabe, quer dizer, um programa criado como o sr. mesmo... destacou, não é, em pleno regime militar, a gente sabe, claro, que principalmente a partir dos anos 70 e poucos, o governo Geisel sobretudo, deu um impulso muito grande à área de ciência e tecnologia no Brasil, não é? Quer dizer, realmente institucionalizou essa área, o CNPq teve uma ação super destacada nisso. Enfim, deu muitas condições para essa área. Como é ficava a situação, a relação da comunidade científica que participava desses programas e a burocracia dessas agências, não é: Finep, CNPq? E por sua vez, não só com a burocracia dessas agências, mas com os próprios dirigentes, não é? A secretaria... a SEPLAN, quer dizer, como é que ficava a relação – a gente tinha falado isso um pouco antes – entre ciência e política, num momento como esse?

ZA - Era uma relação complexa, não é? Eu posso dizer porque eu participei de vários comitês no CNPq, na CAPS. E tinha altos e baixos. Por exemplo: a CAPS eu participei como presidente do setor médico de medicina na época em que começou a avaliação dos cursos de pós-graduação, essas coisas todas. E verifiquei que o pessoal que dirigia, que estava fazendo lá as coisas, eles tinham ideias muito boas de estruturação de avaliação etc. e tal. E era debatido pelo pessoal que estava ativo na área, que estava conhecendo e trabalhando, que tinha experiência e era aproveitado todo conhecimento que esse pessoal tinha. Então nesse ponto era de um avanço muito grande e tal. Mesmo em plena área militar. Mas era militar. Mas tinha coisas por exemplo assim de que, às vezes tinha um indivíduo, por exemplo, teve um professor de Belo Horizonte que queria ir para um congresso nos Estados Unidos, convidado para ir a um congresso nos Estados Unidos e tinha sido dado, acho que pela própria CAPS, um parecer desfavorável, apesar da comunidade ter concordado que ele deveria ir. Ele depois foi descobrir o que era e... – ele estava no comitê junto com a gente também – foi descobrir que ele participou de um curso no Chile na época do Allende e por isso ele... Aí discutia-se: “Não, mas qual é o perigo do sujeito...?!” “Não, mas eles querem...” sabem que você não vai criar nenhum problema para o regime militar, não é? Mas eles querem amedrontar essas pessoas para que ninguém possa pensar em fazer alguma coisa porque aí fica cortado definitivamente. Então aí conversa, conversa... vocês sabem o que é que resolveram? Ia uma comissão para procurar o general... está aí, de vez em quando ele aparece aí, um.... Que era chefe do SNI naquela época, não é? Vocês vão lembrar quem é, porque ele foi acusado de matar o Baum Garten.

SK - Quem é? O Newton Cruz?

ZA - Newton Cruz! Tivemos uma tarde conversando com ele lá no coisa sobre esses problemas

e tal e coisa e não resolveu nada! Quer dizer, a gente convivia com uma situação extremamente esdrúxula, não é? Na mesma hora que tinha coisa... aparecia...

WH - Ao mesmo tempo que ele tinha assento no PIDE e na CAPS também...

ZA - Exatamente, tinha isso. Uma vez, por exemplo, nós recebemos... – estou dizendo isso, absoluta verdade, isso não tem segredo nenhum – mas na CAPS, quando eu estava lá, uma vez chegou o pedido de um indivíduo que ia fazer um estágio de pediatria que estava na Espanha, foi pedir a renovação da sua bolsa. E quando se lia o projeto, o que é que ele estava fazendo lá, era uma tristeza, aquilo não tinha o menor valor! Não era nada! Ele não estava fazendo coisa alguma que valesse à pena! Então o comitê desautorizou inteiramente. Então o sujeito veio e disse: “Olha, você são meros conselheiros porque é do interesse do Golbery que esse indivíduo continue lá.” Quer dizer, provavelmente era um espião dos brasileiros que estavam exilados e que estava lá como um bolsista fazendo pediatria lá na Espanha.

SK - É uma situação de ambiguidade, não é? Quer dizer por um lado você tem essa ingerência política, quer dizer...

ZA - Exatamente.

SK - ...restrições e vetos e tudo, inclusive muito em toda questão das cassações, das perseguições que os cientistas sofreram nesse período, universidades sendo policiadas e tal. Por outro lado, um momento em que a ciência recebe realmente um estímulo e se institucionaliza e se profissionaliza com muita força.

ZA - Exatamente. E o grande problema, você sabe o que é? É o seguinte: por exemplo, o CNPq, muitas vezes – não sei, devem ter modificado isso – o CNPq era um julgamento pelos pares, não é? Então nós analisávamos aquilo tudo ali e tal, dávamos um parecer. Mas a decisão ia para um comitê onde não era pelo, digamos pelo grau científico que o indivíduo tinha, mas era porque ele era presidente do não sei quê, o outro era secretário geral de não sei quê... quer dizer, indivíduos políticos comprometidos com uma série de coisas. Então quando entrava nesse... nesse gargalo, aí pronto, acontecia tudo quanto era coisa, daí por diante. A resolução tomada cá em cima que era correta, não é, seguia para uma... um comitê que era considerado superior, onde estava o pessoal que não julgava com esse critério, não é, que tinham outros critérios de julgamento. Isso no governo militar aparecia mais nitidamente, mas continua até hoje isso aí.

SK - Certamente. Agora, o PIDE, quer dizer, então o sr. participou dele tanto apresentando projetos... o sr. teve projetos...

ZA - Deixa eu dizer uma coisa, eu estou...

SK - O sr. teve projetos financiados pelo PIDE?

ZA - Tive projeto financiado pelo PIDE! Tive, trabalhei, fazia meu relatório. Não participei do grupo do PIDE, não é?

SK - Do grupo... coordenador, eu não me lembro como é que eles chamavam, mas enfim... O

sr. participava eventualmente avaliando como consultor, digamos assim.

ZA - Exatamente. Exatamente. Eu quero acentuar isso pelo seguinte: porque quando terminou o regime militar, não é, aí esse PIDE foi renovado. E a primeira coisa que fizeram foi tirar todo mundo que era antes rotulados como militares. Esse negócio de... o sujeito cobrar aquela coisa que era irregular, não é? Como eles chamam isso de fazer patrulhamento. Então botaram um outro grupo. Eu simplesmente recebi um convite para ser participante do PIDE. E eu participei do 2º PIDE.

SK - Ah, sim. A partir, foi a partir de 84 mais ou menos, foi um pouco antes da...

ZA - Acho que foi mais ou menos por essa época, não é?

SK - É, acho que foi isso.

ZA - Aí esse daí não era mais a mesma coisa, não é? Aí tinha já que ser um indivíduo representante da USP, tem que ter o fulano representante disso... E esse outro grupo foi escolhido a dedo por Prata, escolhendo pessoas que estavam na área, estavam trabalhando. Ele sabia quem era e escolheu, está entendendo?

SK - Quer dizer, esse segundo grupo.

ZA - Esse primeiro, esse primeiro!

SK - É, bom, esse primeiro grupo.

ZA - Esse primeiro. O segundo...

SK - E depois na renovação... foi, quer dizer, esse primeiro grupo foi afastado, digamos assim.

ZA - Esse primeiro grupo foi afastado. Eu achava que devia deixar uma memória lá, devia deixar um pessoal lá do grupo. Mas não deixaram. Então entra o segundo e o resultado é que começou logo uma... tudo que a gente fazia assim era represália contra não sei quê... E criou, e acontecia, e alguns funcionários que estavam lá contribuíam para isso. De maneira que se criou, eu não me recordo assim se deu algum fruto, alguma coisa, mas não foi muito adiante.

SK - Criou um constrangimento em relação ao que havia havido... ao grupo que havia que estava...

ZA - Ao grupo que havia havido antes. Exatamente.

SK - Ao grupo que havia antes. E por que é que houve essa renovação? O sr. falou...

ZA - O próprio Prata, olhe...

SK - ...a questão do patrulhamento ideológico foi uma questão assim de associar esse grupo ao...

ZA - Não, esse grupo ficou associado, eles se associaram ao regime militar. Principalmente pessoas que não gostavam do Prata, que achava que...

SK - Quer dizer, isso por parte da própria...

ZA - ...o Prata era militar...

SK - ...comunidade científica, houve uma certa...

ZA - Exatamente.

SK - ...houve uma certa, um certo racha, vamos dizer assim.

ZA - Exatamente. É. *(ri)* O sujeito, o cientista não deixa de ser humano, não é?

SK - Claro.

ZA - E com todos os defeitos dele. Então houve uma coisa assim inicial. E eu me lembro que na primeira reunião, eu dizia: “Olha, deveria ter um pessoal, dois ou três indivíduos, para memória do grupo de PIDE.” Aí você diz: “Não! Porque eles tiravam a maior parte para eles. Eles faziam..!” Coisas que, não é, que não era verdade. Que eles eram, as contas todas eram prestadas, tudo bem claro. Mas a... houve alguma coisa assim e não funcionou direito. Acho que também a verba não era a mesma, não é? Não era a mesma coisa. O Prata contava com o apoio irrestrito de gente de alto nível lá no governo militar, porque conheciam ele, tinham confiança nele, não é? O que era bem fundado na realidade, era um sujeito que sempre mereceu muita confiança de todo lugar que ele chega assim. Mas esse segundo não funcionou bem.

SK - Foi até quando essa participação no segundo grupo então?

ZA - Eu acho que demorou dois anos.

SK - Dois anos. quem mais estava com o sr. nesse segundo grupo, o sr. lembra?

ZA - Esse segundo tinha o Frederico Simões Barbosa, me lembro. Agora tinha pessoas de um representante de Pernambuco que era da área de nutrição, e estava lá porque era da área de nutrição, ele achava que tinha que ter uma pessoa de nutrição. Tinha... alguém de São Paulo, acho que o Vicente Amato Neto, de São Paulo.

SK - Hum, hum. É, já. Estou lembrada.

ZA - E outros... assim, não é?

SK - Ninguém mais, ninguém mais do primeiro grupo?

ZA - Não, ninguém mais do primeiro grupo. Ninguém mais do primeiro grupo.

SK - E o TDR? Vamos falar um pouquinho da sua participação nele.

ZA - Pois é. O TDR é o seguinte: a minha primeira participação lá foi muito cedo, foi em 1900 e... não foi TDR, eu fui à Organização Mundial da Saúde para discutir esquistossomose, em 65. Em 66 teve um congresso de malária no Rio de Janeiro e eu mostrei um material que tinha feito em Nova Iorque com o professor Popper, com imunofluorescência que era uma técnica nova, bonita e tal e coisa. E eu apresentei lá no Hotel Glória esse material. E estava presente o Dr. (Assari?), que era o diretor, que veio a ser depois o diretor do TDR, mas diretor do setor de doenças parasitárias. Era um iraniano... muito calado assim, muita coisa..., mas muito vivo, não é? E ele logo me procurou, falou que tinha uma reunião em Genebra e que eles iam me chamar e tal e coisa. Nunca mais ouvi falar nada, já tinha esquecido, quando em 65 fui lá numa reunião. E gostei muito pelo seguinte: tinha gente da África, da Europa, Estados Unidos e tal, todo mundo ali sentado em volta de uma mesa discutindo problemas de esquistossomose, não é? Eu aprendi muito lá! Coisa... vinha assim estimulado de uma maneira como nunca tinha estado, não é? Pelo fato de trocar ideia, conversar e numa época boa e tal e coisa. E daí em diante eu fiquei quase que um freguês dessas reuniões. Que quando o TDR foi formado, mesmo na época que eles chamavam de '*Planning*', não é, que era planejamento, eu fui convidado lá. E... foi interessante porque o pessoal inglês e tal e coisa, que tinha feito isso – esse é um aspecto bem interessante, viu? – chegou e eles colocaram dinheiro para Tripanossomíases, não é? Então o grupo de Tripanossomíases se reunia lá e eu disse: “Vou, eu gosto, tenho interesse nisso!” “Você tem interesse em Tripanossomíase?! Mas não tem Tripanossomíase no Brasil!” Eu digo: “Tem! Tem é uma muito importante!”

WH - Tem sim! (*ri*)

ZA - A doença de Chagas. Só que eles consideravam doença do sono era o dinheiro que eles queriam para África, pessoal que trabalhava com os tripanossomas africanos.

WH - Que coisa interessante isso, hem?

ZA - É! Só você vendo! Então... (*interrupção da fita*)

Fita 4 - Lado B

ZA - ...então quando chega lá, eu, depois do pessoal ter discutido, eu disse: “Olha, eu queria acrescentar que tem uma doença causada por um Trypanosoma que é muito importante para a América Latina que se chama doença de Chagas. Doença de Chagas é um problema de saúde pública dos maiores que pode se encontrar, não tem cura e tal...” falei etc., achei que tinha feito um bom discurso, não é, quando terminei de falar, o Shermann, não é, nem ligou a menor importância! Simplesmente passou ao assunto seguinte. Eu fiquei lá assim, olhando, eu disse: “Nossa Senhora, esse sujeito não me deu a mínima atenção!” Aí levanta um alemão lá e disse: “Não, o que o Dr. Andrade está dizendo é verdade! Eu queria acentuar que doença de Chagas é muito importante e tal e coisa e isso e aquilo...”. Aí eles passaram a ouvir. Era o Dr. Schumacher, que tinha uma conexão com um pessoal em Belém e com a Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro, deu um microscópio eletrônico para lá. Ele salvou a pátria nesse dia,

sabe?

SK - Que coisa!

ZA - É. Aí sim, o pessoal começou e botaram dinheiro para lá na hora de dividir...

SK - Isso era em que ano, Dr. Zilton, o sr. falou?

ZA - Isso foi no *Planning*, ainda. Quer dizer, foi uma das primeiras reuniões. Isso foi em 65, foi a primeira vez que eu fui lá... 70, por aí, 60 ... talvez 68.

SK - Havia um desconhecimento...

ZA - Não era desconhecimento. Era que simplesmente as pessoas interessadas... Eu estou lhe dizendo porquê, pelo seguinte: quando esse grupo, o TDR – (*ri*) pensa que às vezes o sujeito não vai concordar muito comigo – mas a Organização Mundial de saúde, esse grupo influenciado sobretudo por ingleses, está entendendo? Como eu lhe disse os ingleses estavam...

WH - É, estavam voltando àquilo que você estava falando, é.

ZA - ...estavam voltando, é. Eles queriam achar um meio de que aquilo que eles conheciam, que tinham passado a vida estudando, era importante e de fato era para aquelas populações que estavam lá, mas o governo inglês não tinha mais as colônias e não estavam interessados. Então eles queriam que a Organização Mundial desse o dinheiro para eles. Eles bolaram todo o plano, eles fizeram toda a ideia, diz o Prata, copiando do PIDE aqui as coisas que tinham sido copiadas e depois botaram um africano que é o Dr. Lucas com... que é um preto branco assim, ele tem toda a cultura inglesa, maneira inglesa de ser etc e tal. E o Dr. Lucas é o presidente desse negócio. Então é tudo em família!

WH - Presidente do quê?

ZA - Presidente do TDR!

WH - Do TDR, está.

ZA - Então o... para ninguém se queixar de qualquer coisa, que eram os ingleses que estavam ali, era o, o diretor era um africano que estava ali, da coisa... da Nigéria, não é? Aí as... e estava com tudo na mão, aquela situação toda na mão. Por isso que eu estou lhe dizendo, a minha entrada foi fortuita. Porque eu tinha feito um trabalho com uma técnica que era novíssima. Pouca gente estava aplicando essa técnica, ainda era... Em 1961, eu estive no Hospital de Mont Sinai em Nova Iorque e treinei essa técnica e trabalhei com essa técnica de imunofluorescência, que hoje é banal, não é? Mas que naquela época era uma novidade. E trabalhei com esquistossomose, com coisa. E como eu lhe disse foi o Dr. Assari, que viu uma apresentação do meu trabalho e por isso e convidou para eu ir lá e eu fui. Fiquei conhecido deles lá na coisa, não é? E quando o TDR foi estruturado eu fui para lá. Então eu entrei no meio dos ingleses, ali no meio, aquele negócio. E quando eles fizeram assim uma discussão das doenças que iam ser feitas, eu estava lá. Tinha esquistossomose que ocorria na África...

SK - Malária...

ZA - Malária. Tinha a filariose, está entendendo? Lepra, botaram a lepra também e botaram a tripanossomíase. Só que tripanossomíase, quando eu vi o orçamento, não tinha doença de Chagas. Não tinha doença de Chagas!

SK - A que... a que é que o sr. atribui isso?

ZA - Eu atribuo a que não tinha nenhum inglês interessado em estudar a doença de Chagas!

SK - Pois é, porque conhecer, eles conheciam! É claro, não é?

ZA - Conhecer, conhecia!

SK - É claro, não é? Quer dizer, não é, não vamos achar que eles eram, não é? Mas realmente, isso... isso coloca uma questão interessante que a gente estava falando antes, quer dizer, que a gente começou a conversar, que é o seguinte, eu estou especulando aqui, mas é... Chagas é um conhecimento produzido aqui, não é Dr. Zilton?

ZA - Exato, exato.

SK - Quer dizer, é um conhecimento produzido não só no Brasil, mas na América Latina, não é?

ZA - Exatamente.

SK - Então isso que o sr. falou: eles tinham o interesse em estudar aqui, quer dizer, em usar o material, os doentes, enfim, mas com o conhecimento que eles detinham. É isso? O sr. acha que é por aí?

ZA - Exatamente. É. Não, eu imagino que...

SK - A falta de interesse deles em...

ZA - ...não, os indivíduos estavam planejando... quer dizer, eu não digo que seja o desconhecimento da... dos médicos ingleses, isso não. Acho que aconteceu que os indivíduos que estavam planejando nessa área eram indivíduos que trabalhavam com tripanossomas africanos. Então eles colocaram Tripanossomíase e na época eu não lembro se tinha qualquer outro brasileiro lá além de, nessas reuniões de planejamento. Não me recordo. Eu me recordo que o Frederico trabalhava, Frederico Simões Barbosa, trabalhava em Genebra, mas não participava dessas reuniões. Ele era funcionário da Organização Mundial da Saúde. O Luís Rey eu acho que também era de lá, mas também não era desse grupo. Eu sei que a folha que vinha, de planejamento, tinha uma parte de orçamento. Então essa parte todo mundo botava o olho grande em cima, não é, para ver o que é que podia tirar dali. Nesse orçamento tinha tripanossomíase: tanto. E eu queria ver a tripanossomíase o que é que tinha para tripanossomas africanos e o que é que tinha para doença de Chagas. Só que a parte lá quando eles discutiram

na reunião mesmo, não se considerar doença de Chagas. Quer dizer, para o orçamento, para o dinheiro, para coisa ali, não colocaram.

SK - E como é que eles passaram a absorver isso? O sr. falou, mas...

ZA - E não tinha... e não tinha ninguém mais, do Brasil ali, nem da América Latina trabalhando com doença de Chagas que estivesse presente nessa reunião. Tanto que quando eu falei, que disse que tinha a coisa e tal, quando eu pensei que tinha convencido todo mundo, o Shermann...

SK - Ele continuou...

ZA - ...mudou de assunto, ele continuou. Eu terminei, sentei... ele olhou assim a coisa como quem não estava nem ouvindo e passou a falar outra coisa.

SK - Aí graças ao alemão...

ZA - Alemão, o Schumacher. Ele era o diretor do Instituto Tropical de Hamburgo na época, ele faleceu logo depois. Ele chegou e defendeu a coisa e tal. E conseguiu botar, ele, conseguiu botar verba no orçamento tirando da tripanossomíase africana e botando...

WH - Ele conseguiu colocar Chagas na pauta...

SK - Na pauta do TDR.

ZA - Botar Chagas na pauta do TDR.

WH - Tinha outros médicos brasileiros...?

SK - Não, ele já falou que não tinha.

ZA - Não tinha nenhum! Não tinha nenhum. Aí quando terminou a sessão eu queria conhecer aquele ilustre indivíduo que tinha conseguido isso. E ele... eu digo: “Como é que ele está sabendo?” Aí sabia, primeiro me informei, sabia que ele era diretor do Instituto de Medicina Tropical de Hamburgo e coisa e tal...

SK - Que é uma instituição importante.

ZA - É. Aí ele me disse que tinha um auxiliar dele que estava montando um microscópio eletrônico no Instituto Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro – que eu esqueço o nome dele agora, mas que depois eu vim a conhecer também – e que tinha doado também um microscópio para a Faculdade de Medicina de Belém do Pará. E que ele tinha uma conexão, quer dizer, com o Brasil e que gostava do Brasil e achava que a doença de Chagas era um assunto fascinante, uma coisa desconhecida e que precisava conhecer etc. e tal e coisa. Daí em diante, quando foi a próxima reunião, já foi um grupo de... ‘chagólogos’ brasileiros já... *(risos)*

WH - Já foram devidamente representados já!

ZA - ...foram devidamente representados.

SK - Já foram em massa, não é?

ZA - Já foram em massa, é.

SK - E qual foi, o que foi que o sr. fez, quais foram as suas atividades no TDR, como é que o sr. participou disso?

ZA - Eu participei mais da área de esquistossomose.

SK - Esquistossomose.

ZA - Esquistossomose. E... na época houve também além, por causa disso, eu tenho impressão de que eu participei de várias reuniões e eu fiquei num comitê onde estava o Kennedy Warren, onde estava o Smith, dos Estados Unidos e outros que eu não me recordo agora assim. Mas nós fazíamos parte de um grupo onde tinha esses indivíduos mais interessados em imunologia. Aí começou a surgir um interesse por vacina. Então que devia se fazer uma vacina, que o dinheiro devia ser colocado em vacina e isso e aquilo e aquilo outro... E quando chegou num determinado ponto que já estava atingindo um nível assim de virar tudo para vacina, eu entrei com a ideia de que a quimioterapia era muito importante. Que a quimioterapia estava fazendo uma mudança no caráter da esquistossomose... e discordando assim da coisa dele, que deveria ser uma instituição, quer dizer, que recebe verbas dos países membros e que tem uma responsabilidade de saúde pública. Em vez de jogar numa pesquisa que a gente sabe que não dá resultado, que não tem nenhuma comprovação de uma doença para... uma vacina antiparasitária, eu achava que se devia prestar mais atenção à questão da quimioterapia. E eles...

WH - Do tratamento aí já, não é?

ZA - Do tratamento! Do tratamento!

WH - Tratamento!

ZA - Tratamento. E tratamento tinha drogas bastante eficazes e etc, dava resultado. E o tratamento como que vacinava, quer dizer, o sujeito que tratava curava, ele aí não adquiria carga parasitária muito pesada, mesmo que se reinfectasse, ele estava de certo modo protegido. Eu levei muitas coisas dessas e tal, mas quando, eles faziam o seguinte: discutiam o que eles chamavam de “*Scientific Walking Group*”, não é, um grupo de trabalho. Depois eles tinham um “*Expert Committee*” onde era tirada assim indivíduos para discutir. E eu cheguei a participar de duas reuniões do *Expert Committee*, na... na coisa, não é, mas por uma questão de distribuição geográfica. Porque eles tiravam sempre um sujeito da África, um da América latina, um inglês e um americano e botava lá na, de cada grupo. Pois bem, nesse grupo, depois que eu comecei a defender quimioterapia (*ri*) eu fui cortado, não é, não entrei.

WH - O sr. trabalhava nessa área Dr. Zilton, quimioterapia?

ZA - Hem? Não, eu não trabalhava! Era quimioterapia experimental. Porque eu estava

interessado em estudar a degradação da fibrose, não é? É... o sujeito, você trata um indivíduo com esquistossomose com muita fibrose hepática, e surpreendentemente, dois anos depois, você vê, acabou a fibrose toda dele. E a gente não sabia que fibrose podia ser revertida assim. Você dizia: “Ah, cicatriz é para sempre, não é?!” Não é! Não é e tem coisas muito interessantes em pesquisa relacionadas com isso e que eu estava interessado, e por isso então, estudava, fazia quimioterapia em animais, estudava efeitos do tratamento nesses animais e tal. Mas eu estava dizendo mais pela experiência do pessoal daqui, não é? Que conseguia com a quimioterapia controlar a esquistossomose em várias áreas do Brasil. E hoje é o que se sabe mesmo, que o que está dando resultado é a quimioterapia. Mas o grupo...

WH - Essa pesquisa é desenvolvida por grupos em diversos estados do Brasil ou era uma pesquisa daqui da Bahia, do Gonçalo Muniz?

ZA - A pesquisa de tratamento experimental?

WH - É.

ZA - Não. Esse enfoque sobre a fibrose é uma pesquisa que eu desenvolvi aqui e que tive uma colaboração muito boa com o Grimond de Lyon na França. Nós trabalhamos juntos nesse setor, publicamos uns trabalhos também nesse particular, e quem mais... talvez o Lenzi tenha feito um pouco lá no Rio também, mas não... não tem mais gente trabalhando nisso não.

SK - O sr. ficou no TDR até...?

ZA - Última reunião que eu fui no TDR foi mais ou menos... deixa eu ver quando foi... 1984. 1984. Foi o ano que eu me aposentei na faculdade.

SK - Na faculdade.

ZA - É.

SK - E o sr. ... quer dizer, vamos... vamos... talvez até aproveitando essa questão que o sr. está falando da quimioterapia para esquistossomose. Eu sei que essa é uma pergunta terrível, mas enfim, até em função do tempo a gente não pode certamente deixar de falar nisso, mas... sei que é uma capacidade de síntese às vezes é meio complicada. Queria que o sr. falasse um pouco do seu trabalho de pesquisa, quer dizer, esquistossomose, Chagas... o que é que o sr. tem, a sua contribuição... A gente sabe, por exemplo, em Chagas o sr. mencionou antes, não é, o trabalho experimental com cães, não é, toda essa tradição da patologia de Chagas que o sr. investigou. Eu queria que o sr. fosse sinalizando para gente um pouco o que o sr. avalia como a sua, as suas principais...

ZA - Eu vou... eu vou fazer de uma...

SK - ...contribuições nessas áreas, não é? Esquistossomose, Chagas, em outras.

ZA - É. De uma maneira sintética, o Chagas me interessou quando eu voltei dos Estados Unidos e vi uma patologia diferente como eu tinha dito, não é? Então o nosso primeiro trabalho, meu e

de Sônia, foi sobre estudar a patologia e fazer um estudo descritivo do que é, como era a patologia da doença no homem. Então nós estudamos e fizemos um trabalho que deu umas quatro ou cinco publicações... na época e esse trabalho foi bem recebido, de maneira que eu participei de vários congressos de cardiologia aqui, na Argentina, em consequência da publicação desses trabalhos de patologia humana.

WH - Basicamente miocardite. Ou o sr. pegou também...

ZA - Miocardite, doenças... tromboembólicas foram descritas, mas...

WH - Esôfago não?

ZA - ...não tinha esôfago não. Não, não tinha. Aqui nós não temos megaesôfago, senão muito raramente, não é? Então não... essa parte não envolveu. Mas depois o trabalho, eu concentrei mais o trabalho no estudo, essa é uma segunda fase, do sistema de condução. Quer dizer, a doença de Chagas é a doença que dá mais arritmias, aí o distúrbio. O coração tem um ritmo, sabe, de bater... isso é perturbado em várias doenças cardíacas e revelado por eletrocardiograma e etc e tal. Mas na doença de Chagas você tem todos os tipos de arritmia já descritos e que aparece assim: um só ou dois, três combinados, não é, de arritmia. Então todo mundo que vê arritmia gosta de saber o que é que passa com o sistema de produção. Porque o coração gera o estímulo espontaneamente, não é? Ele tem células capazes de dar descarga elétrica e comandar as 75 vezes por minuto o batimento cardíaco. Essa descarga elétrica que é dada, que é no nódulo que está no átrio do coração, ele passa por um sistema de fios, como se fossem fios elétricos para se distribuir por todo coração ao mesmo tempo. Aí o coração poder se contrair ao mesmo tempo quando recebe o choque, não é? Do contrário, se o estímulo fosse chegando lentamente o movimento seria peristáltico, seria como o intestino assim: fechando e contraindo e relaxando, quer dizer, não adiantaria. Então esse sistema é fundamental. E a gente estava diante de uma doença que tinha todas essas coisas, os tipos de arritmias. Então a gente queria saber o que é que uma determinada alteração eletrocardiográfica correspondia ou quando o sistema tivesse lesado assim ou assado, o que é que ocorria no eletrocardiograma. E fizemos então o estudo com uma técnica que nós aprendemos lá nos Estados Unidos, na Cornwall, na Universidade de Cornwall, que é de cortar. O sistema de condução é contínuo assim, ele tem que ser cortado em série. Então você às vezes precisa quatro mil secções e as secções colocadas em lâmina para você pegar um aqui e estudar, outro aqui... É um trabalho infernal, não é?! então essa técnica, ele tem um filme, é um filme branco assim, não é, e as secções são coladas nesse filme e enroladas num... como se fosse um revelador de filme de fotografia, vai enrolado ali. De forma que você tem um caso cortado quatro mil, três mil, seis mil secções, todas num rolo de filme. Esse material é jogado dentro de um líquido de xilol, álcool e etc, fazer todo... e dos corantes, não é? E depois esse material é colocado numas bobinas e a gente passa ele rapidamente assim. No momento que você vê uma lesão você pode voltar atrás, ver onde é que ela começou e vai, vê a extensão que ela tem e vai mapeando tudo que está acontecendo nele, não é? E se quiser detalhes, corta aquela fita, bota numa lâmina, bota uma preparação em cima e bota o alaminó e ela vira uma lâmina como outra qualquer. Só que aí você já vai direto na... onde quer ver a lesão, não é? Com isso que eu fiz a minha tese de titular, com essa técnica e estudamos então casos agudos, estudamos casos crônicos e tal e coisa. Depois quando eu passei a estudar em cães, aí pudemos fazer assim mais coisas ainda para estudar esse sistema no cão.

SK - Pois é. A pesquisa experimental em cão era com esse, era nessa linha?

ZA - É. O cão era o seguinte...

SK - Também o sistema de condução?

ZA - O cão tem um sistema especial, não é? Se você quiser infectar um animal com *Trypanosoma cruzi*, você infecta ele pode desenvolver uma fase aguda. Quase todos desenvolvem. Depois ou a doença desaparece, a infecção desaparece, ou o animal entra numa fase de convívio com o parasita mais ou menos em paz, não é? Nenhum animal desenvolve cardiopatia como o homem, depois de um período silencioso, não é? Você tem um período silencioso, depois ele começa a ter problemas cardíacos. A única exceção é o cão. O Cão, o Laranja mostrou isso, o Pelegrino e o pessoal na Venezuela. Desculpa, você infecta um cão e às vezes você já esqueceu ele no laboratório quando ele começa então a ter falta de ar, a ter edema... ter arritmia... Tudo isso.

WH - O sr. quer dar uma parada?

SK - O sr. não está cansado? A gente está...

ZA - Não, não. Não estou não.

SK - ...a gente está...

ZA - É, talvez um pouquinho de frio.

SK - ...há muito tempo. O sr. quer que peça...?

ZA - Para você também.

SK - Não, por mim está...

ZA - Não, não. Eu... desligue aí. *(pausa na gravação)*

WH - ...que eles apresentam depois de um tempo...

ZA - Exatamente.

WH - ...sinais de miocardite...

ZA - Então o cão é um animal que tem as formas que nós conhecemos da doença de Chagas. Não o megaesôfago, mas no coração ele tem a forma aguda bem caracterizada, depois entra numa forma indeterminada e pode vir ter a forma crônica cardíaca mesmo. Essa forma crônica cardíaca, nós provocamos ela aqui com uma utilização de ciclosfofomida em baixas doses. Quer dizer, nós achamos uma maneira de desreprimir a supressão que estava existindo e então desencadear essa miocardite nesses cães. Enfim, fizemos trabalhos sobre patogenias e sistema de condução, com esse modelo de cão que nós consideramos um modelo muito bom. É o melhor

modelo experimental que nós temos para o estudo da cardiopatia Chagásica, não é? O envolvimento do coração na doença de Chagas. Bem, o...

SK - Esse trabalho o sr. fez sempre com a dra. Sônia. Em colaboração com ela.

ZA - Sempre com Sônia e com o Moyses. Nós formamos esse, esses trabalhos são sempre feitos dessa maneira. Outra coisa é que o cão permite eletrocardiograma muito semelhante ao do homem, e aliás todos os fisiologistas estudaram eletrocardiograma, função cardíaca, tudo em cão. O cão é assim o animal experimental dos cardiologistas, dos estudiosos de fisiologia cardíaca. Bem, o que mais em doença de Chagas que nós interessamos assim... Bem, sobre... Ah, sim! Ultimamente então nós fixamos nosso interesse na forma indeterminada. Nós achamos que a forma indeterminada é a forma mais importante agora, que o programa de profilaxia está fazendo desaparecer forma aguda e diminuindo a incidência das formas crônicas cardíacas. Então tem muito indivíduo infectado por aí e a gente precisa entender o que é que eles têm. Então nós fizemos dois trabalhos que eu considero interessantes. O primeiro foi um daqueles que está ali naquela tela, nós verificamos que o infiltrado inflamatório que existe na... na forma indeterminada, sofre... as células sofrem um fenômeno chamado de “Apoptose”, que quer dizer: apoptose é a morte da célula, ela é uma morte programada. Por exemplo, existem duas que a célula pode morrer: uma é pelo suicídio e a outra é pelo assassinato, como se diz. (*risos*) Com essa você destrói a célula com tóxico, com coisa assim, você pode destruir a célula. E a outra, ela própria se destrói, não é? Se verificou que isso ocorre porque há dentro, nos gens das células, têm gens que determinam que ocorra uma dematuração do óvulo, do DNA. Então a célula vem a morrer. Isso tem características especiais, por exemplo, quando morre assim a célula morre silenciosamente, ela não libera nada que perturbe as outras células em volta. Ao passo de quando a célula morre de morte ‘matada’, vamos dizer assim, (*risos*) ela solta enzimas e... to... substâncias mediadoras de inflamação, causa problema. Nós fizemos uns testes e verificamos que na forma indeterminada, chega um momento que ocorre uma apoptose coletiva até num foco, num determinado foco, não é? Porque a doença ocorre em focos inflamatórios no miocárdio. Aí achamos que com isso, na forma indeterminada da doença de Chagas, o parasita provoca o aparecimento de uma reação inflamatória focal e ela tem uma evolução autolimitada. Depois ela desaparece. E desaparece silenciosamente, outra aparece lá e desaparece, e outra aparece lá... Isso permite que o hospedeiro viva anos sem ter perturbação alguma! E, todavia, ele está com o parasita e o parasita está causando uma lesão e essa lesão é reprimida e é reabsorvida, não é? Isso nós demonstramos no cão e verificamos também que um certo grau de fibrose que aparece é reabsorvido também e tal. Então...

SK - Desde quando vocês estão trabalhando nesse aspecto?

ZA - Esse trabalho foi publicado em 97, não é? 97, é. É mais recente. E esse foi sobre a patogenia da forma indeterminada. E resolvemos também saber o seguinte: por exemplo, o indivíduo Chagásico, que tem sorologia positiva, mas não tem perturbação nenhuma, quer dizer, está na forma indeterminada, você faz um eletrocardiograma, ele está normal, esse chagásico pode viver muitos anos. Pode morrer de outra coisa depois de muito tempo e tal. E um grupo dele desenvolve, uma percentagem pequena, desenvolve cardiopatia. Mas os cardiologistas às vezes pegam um indivíduo e fazem uns testes muito refinados e dizem: “Olha, ele está tendo perturbação.” E o resultado é que temos assim uma dificuldade de saber o que essa miocardite, essa inflamação que eu disse que aparece e desaparece, o quê que ela perturba o coração do

indivíduo, o que é que ela faz? Ela é totalmente inócua? Se nós pegarmos métodos refinados e fizermos, será que o coração está inteiramente normal, da mesma forma do indivíduo que não tem nada? Então essa foi a pergunta e essa pergunta nós fizemos o seguinte: nós infectamos uns cães aqui, eles tiveram a forma aguda, não é, verificamos bem a forma aguda desses cães, depois nós pegamos esses cães, colocamos num engradado e tal, e despachamos para São Paulo. E lá no Instituto do Coração, o Dr. Augusto Scalabrini fez testes com os cães, invasivos, não é, colocando eletrodos no coração, fazendo estímulos dos mais diversos e verificou, fez várias medidas e depois pegou um cão normal, que tem sorologia negativa, que está normal, desenvolvimento normal, e fez também. Quando se compara é a mesma coisa. Aí os corações vieram de volta para cá, eu comprovei a presença de miocardite chagásica nos chagásicos e... – miocardite focal, não é, da forma indeterminada – e o coração normal nos cães controle. Então mostrando que essa miocardite focal que aparece na forma indeterminada, não tem uma expressão, quer dizer, não chega a alterar os testes mais refinados de função cardíaca. Então ele é perfeitamente tolerado. Aí você diz: “Bem, mas têm indivíduos que a gente encontra alguma alteração.” Então o que é que têm esses indivíduos? Até agora nós temos três explicações: ele está começando a entrar na forma cardíaca mesmo e... e então precisa ser acompanhado para ver se ele vai desenvolver a cardiopatia mesmo. Segundo é que uma reação inflamatória dessas pode cair num ponto estratégico e dar uma perturbação que seria temporária e isso tem sido visto, que às vezes algumas perturbações dessas são transitórias, não é? E a terceira possibilidade é de que o que o indivíduo está mostrando são lesões cicatriciais que ocorreram dependentes de lesões que ocorreram na fase aguda. Também nós tínhamos publicado um trabalho em 84 mostrando que se você tem um cão com uma fase aguda muito grave e depois ele se recupera, quando você vai examinar o coração desse indivíduo tem cicatrizes lá, inclusive no sistema de condução. De forma que se a coisa for muito grave ele pode ratear, vamos dizer assim, quando testado, mas ele não tem uma doença grave, essa coisa é perfeitamente tolerada, não é? E nós sabemos da literatura que tem indivíduos com bloqueio AV total, quer dizer, é um grau máximo de alteração do ritmo e que vivem 20 anos, com doença de Chagas. Não é? Bem, isso é uma síntese, mais ou menos, do que nós estamos fazendo e o que fizemos em doença de Chagas, isso... esses estudos. Agora, a outra área que nós estudamos foi esquistossomose. Também dentro da mesma coisa. Quando nós estávamos no hospital nós nos interessamos em fazer um estudo descritivo da patologia, porque tinha um material muito abundante. E descrevemos como é que se comporta o fígado, como se comporta o pulmão, as lesões pulmonares, descrevemos as lesões renais... fizemos estudos de várias maneiras: com imunofluorescência, com injeção vascular de plástico, com tudo e tal. E isso durante o tempo que estávamos no hospital. Depois nós nos interessamos para questão de reversibilidade das lesões após o tratamento. E porque estávamos convencidos que realmente o tratamento foi a novidade que apareceu na história da esquistossomose. Apareceu para mudar completamente a face da doença... o tratamento. E hoje a esquistossomose não é nem 10% do que era, por exemplo, quando eu comecei a trabalhar no hospital. Casos gravíssimos e tal não se vê mais, não é? A forma chamada Hepatohisplênica uma forma muito grave, ... quase que desapareceu! Então a esquistossomose hoje é um problema mais da infecção mesmo do que de doença propriamente dita. Mas isso foi devido à existência de um tratamento que cura com uma dose única, você dá uma dose para o indivíduo por via oral. É fácil de ministrar, portanto, e obtém um índice de cura muito grande. E se você não cura o indivíduo você reduz a carga parasitária. E com carga parasitária baixa não tem doença. O sujeito fica vacinado e sem doença. Então nos interessamos por isso. E como esse amigo lá de Lyon, Dr. Grimond, fabricavam os anticorpos contra tipos de colágenos, não é, colágenos de vários tipos e tal, ele fazia anticorpos e nós

planejamos então um trabalho... – eu não sei se tem tempo de entrar em detalhes muito técnicos – mas aí começamos a nos interessar. Então começamos a estudar esse problema da reversibilidade da fibrose. Deixa eu transformar numa coisa simples para lhes sintetizar a história toda. É o seguinte, o principal interesse nosso é o seguinte: tem uns estudos em que o sujeito demonstra que a fibrose – vocês sabem o que é, tecido fibroso – que forma depois como um processo de reparo uma cicatriz, ela é reabsorvida se o agente que causou aquilo foi removido. Por exemplo: se você chegar num fígado de um camundongo, por exemplo, esmagar a parte assim de um lóbulo e tal, forma uma fibrose naquele local da lesão. Se você examinar 30 dias depois a fibrose é um pedacinho de nada, se você examinar 40 dias depois praticamente não tem mais nada. Bem, o... isso foi examinado e tem uma enzima chamada Colagenase que destrói o colágeno e tal e coisa e tal. Só que na esquistossomose de longa duração nós tínhamos, ou melhor na esquistossomose nós tínhamos um dogma que dizia assim: “A esquistossomose inicial, uma esquistossomose recente, quando tratada reverte toda, desaparece, o fígado volta a ser normal. Agora, se a esquistossomose é antiga, quer dizer, o animal já tem mais de 20 semanas de infecção, ela é irreversível. A fibrose fica irreversível. Aí nós verificamos aqui que era tudo um problema de paciência. Se você tratasse, curasse o animal, você curar um animal com infecção recente três meses depois está quase tudo desaparecido. Se você curar um animal com infecção tardia, quatro meses depois está a mesma coisa que no dia seguinte, vamos dizer assim, você não vê diferença. Mas se você esperar seis meses você vê a diferença. Então nós dizemos o seguinte: a fibrose antiga, ela desaparece mais lentamente. Quanto mais antiga, mais difícil de desaparecer. E verificamos o seguinte: todos os trabalhos experimentais, o pesquisador sempre usa um modelo que dá uma fibrose e que desaparece logo. Então nós fomos ver a literatura, o que demora mais demora dezoito dias, vinte e oito dias. É o máximo, vinte e oito. Mas o sujeito, por exemplo, a fibrose... o modelo que eles usam mais por exemplo, é o modelo reversão do útero da rata, quer dizer, o útero grávido. Ela, o útero volta ao normal, dois dias, um dia depois! Então todo aquele excesso de tecido fibroso, tudo é removido. Então eles usam esse modelo para estudar. Para você ver que o indivíduo está com pressa, ele não quer demorar muito tempo. *(ri)* Então como esse tem outros modelos e tal e coisa. Mas só que ninguém tem um modelo crônico, quer dizer, de uma fibrose de longa duração para poder estudar esse negócio. Aí nós vimos que a esquistossomose podia dar esse modelo. E então passamos a estudar esse modelo crônico. E nós acreditamos que... já vimos, não é acreditar não, já vimos, que a morfologia... *(interrupção da fita)*

Fita 5 - Lado A

ZA - ... da colagenase por exemplo, de inibidores da colagenase, tem uma expressão na fase aguda na fibrose recente, uma e na fibrose tardia, outra. Tá entendendo? Diferente. E estamos achando que existem talvez outros fatores que a gente ainda nem saiba. Então estamos interessados em estudar o que é que faz a reversibilidade da fibrose crônica. E estudarmos um modelo de fibrose crônica para ver se entendemos um pouco mais do que sabemos até agora. Então estamos interessados nessa área agora. E mais recente de todos, estamos com uma terceira área agora que está sendo desenvolvida por mestrands aí no laboratório.

SK - Laboratório de patologia experimental.

ZA - Patologia experimental.

SK - No qual o sr. é chefe.

ZA - Chefe. Então nós temos aí pelo menos, agora cinco... pelo menos dois estudantes e quatro mestrands estão envolvidos nesse... em coisas diferentes a respeito disso. É o seguinte: um mestrando aqui, em 1993, foi estudar um verme chamado de “Capilária hepática”, é um verme que dá no fígado de ratos, pra descrever do ponto de vista histohepatológico, a evolução dessa ... desse parasita, né? Era o tema que ele tinha. Só que quando ele foi examinar esse fígado nós verificamos que o fígado tinha um tipo de fibrose peculiar, que é de grande interesse para os estudiosos de fígado que é chamada “Fibrose septal”. Parece um septo fino assim... septando o fígado, transformando o fígado quase que num fígado de porco. Assim todo septado. Então verificamos que isso tá relacionado com a Capilária hepática e que aparece em 100% dos ratos com Capilária hepática. Então é uma fibrose peculiar, associada com uma doença causada por verme, só que esse verme no rato, ele morre, todos eles morrem em torno de trinta, quarenta dias morrem e causam lesões focais assim. Só que depois que eles morrem é que começa a aparecer a fibrose, tá entendendo? Então eles guardam algum antígeno, alguma coisa ali, que estimula o sistema formador de... formador de fibrose hepática. Então esse modelo está nos parecendo de um interesse extraordinário. A Márcia, essa que saiu aí, já está com dois trabalhos em publicação porque ela submeteu esse modelo para o teste de drogas antifibrosante, né? E nós vimos que as drogas antifibrosantes têm efeitos variados e tal, mas o resultado mais interessante foi quando ela usou interferona, interferona alfa, que é usada no tratamento da hepatite C. E realmente a interferona faz desaparecer essa fibrose quando comparado com os controles. Então esse trabalho está em publicação e outros trabalhos pra explicar patogenicidade etc e tal e coisa. Então é o que está nos ocupando mais agora.

WH - Esse trabalho desse mestrando que o sr. falou, foi de 93 e a partir daí, abriu esse interesse.

ZA - Abriu esse caminho. Exatamente. Abriu esse caminho. Esse trabalho, por sinal, foi publicado nas *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*.

SK - Como é o nome do rapaz?

ZA - Luis Ferreira. Ele é do Maranhão, ele tá lá, ele é patologista em São Luís. Ele é da Universidade do Maranhão e ele fez mestrado aqui comigo. E depois nós dois publicamos esse trabalho nas *Memórias*, né, em 93. E esse modelo tá servindo. Serviu para a tese de Márcia, que originou dois trabalhos e agora tem novos mestrands que vão se encarregar. Tem um que vai estudar imunologia, outro vai tentar tolerizar os animais ativos de Capilária... outro vai estudar a patologia no camundongo, que é diferente do rato e nós temos um outro que vai estudar a... – imunologia, já me referi; patogenicidade; tolerização... – Ah, sim! O estudo comparativo. Porque esse mesmo tipo de fibrose é obtido quando os animais são injetados repetidamente com soro heterólogo, principalmente com soro de porco. Então nós vamos fazer um estudo comparativo, ver em que é que eles se parecem, em que é que eles diferem e tentar entender por que e fazer um estudo... da composição desses dois, do antígeno da Capilária, do antígeno do soro de porco, pra ver se eles têm alguma coincidência nas faixas de... na eletroforese.

SK - E essas linhas de pesquisa, quer dizer, são do laboratório de patologia experimental...

ZA - Experimental.

SK - ... mas o sr. mantém sempre colaboração com o laboratório de Chagas, no caso de Chagas.

ZA - Ah, de Chagas tudo feito em colaboração com o laboratório, né? Agora mesmo...

SK - Que é chefiado pela Dra. Sônia Andrade.

ZA - Sônia Andrade. Agora, tem um trabalho dela que vai sair agora no... no *American Journal Tropical Medicine*, identificando células dendríticas no coração de cães infectados por doença de Chagas, e células essas que têm antígeno do *Trypanosoma cruzi* dentro delas. Isso tem um significado muito grande, de maneira que esse trabalho já foi aceito, já tá em publicação. Já vai sair agora. E eu sou um colaborador, vamos dizer, no caso aí. Agora, deixa eu lhe dizer uma outra coisa, o meu laboratório inicial aqui era um laboratório de esquistossomose, não é? Mas com a continuação, nós começamos a interessar com outros modelos experimentais, então o nome foi trocado, dentro daquela filosofia, daquela ideia de que o laboratório é dinâmico. Se amanhã eu me interessar pelo estudo de AIDS por exemplo, ele passa a ser um laboratório de Aids, né? (ri) A coisa vai mudando conforme o interesse da pesquisa que tá...

SK - Conforme a linha de trabalho...

ZA - É! A linha. Porque a tradição é você ter um laboratório de parasitologia, um laboratório de virologia, um laboratório disso e daquilo. Eu acho que não deve, porque o laboratório tem que ser com... não é pra... digamos, a instituição tem um, como tem assim na faculdade... – Hem? Tá. Esqueci que ela ia sair. Dá licença. (pausa na gravação)

SK - Mas o sr. estava falando que acha que o laboratório não deve ser, quer dizer...

ZA - É. Por exemplo, a faculdade, né? Ela tem o laboratório de histologia, tem o laboratório de anatomia, tem o laboratório disso ou daquilo... E às vezes a atividade de pesquisa não tem nada o que fazer ali ou eles estão pesquisando uma outra coisa completamente diferente dali, do inicial, mas continua com aquele mesmo nome porque tem que ter os laboratórios com essas designações todas, né? Mas aqui não, é um laboratório... quer dizer, a filosofia inicial pelo menos, né, era que...

SK - Mas o sr. passou de laboratório de esquistossomose pra laboratório de patologia.

ZA - Não, mudei o nome....

SK - É, mudou o nome...

ZA - Era esquistossomose mudei pra Laboratório de Patologia Experimental.

SK - Que é mais amplo, né, também.

ZA - É. Isso é que tá... nós estamos fazendo agora estudos sobre Capilária Hepática, eu tenho...

WH - Saiu um pouco da esquistossomose pra trabalhar a idéia de fibrose ...

ZA - Exatamente.

WH - ...em formas de reversão, né, e não só pra esquistossomose.

ZA - Exatamente.

WH - Foi mais ou menos o que eu entendi.

ZA - Exatamente. Correto, entendeu certo. Nós temos uma área aqui que ainda é da época da esquistossomose, mas é uma área que eu funciono somente assim como um *promoter*, né? Eu não participo muito, que é a área de caramujo. Nós fazemos estudo de patologia de invertebrados e acho um estudo muito interessante. Agora nós temos uma mestrandia aí que está encarregada de estudar essa parte e temos colaboração com o pessoal de Belo Horizonte...

SK - Do René Rachou?

ZA - Não, da faculdade mesmo. O Paulo Marcos Coelho, que tem um grupo que estuda caramujos e tal, com várias outras coisas. Ele, de vez em quando, tem material para ser examinado, manda para cá. Então nós estudamos com ele e temos alguns projetos em andamento assim. Mas tem aqui uma moça que está estudando agora e provavelmente nós vamos ter mais gente estudando nessa área de caramujo, se Deus quiser.

SK - Tá certo. Bom, o sr. tem mais alguma coisa que o sr. gostaria de acrescentar para a gente encerrar essa nossa conversa?

ZA - Deixa eu ver... Não tem nada, não é? (*risos*)

SK - Já falamos muito, não é? (*risos*)

ZA - Falamos muito, é. Se surgir alguma coisa, se você tiver interesse especial, você pode mandar comunicar, viu, podemos ver alguma coisa que tenha mencionado no currículo que você queria...

SK - É. Inclusive, só para também deixar registrado aqui, a gente acaba de fazer o convite para a Dra. Sônia Andrade nos dar um depoimento também, para a gente saber do trabalho dela que já mencionamos alguma coisa aqui. Enfim, podemos aprofundar isso.

ZA - Claro.

SK - E é uma história interessante, dr. Zilton? A gente tava conversando, é um casamento longo, profissionalmente falando também, não é? É uma experiência rica também desse ponto de vista de trabalharem juntos e publicarem juntos há tantos anos.

ZA - Exato. E eu acho que o depoimento dela vai ser muito interessante para as feministas

porque... *(ri)*

SK - Com certeza!

ZA - ...com seis filhos, ela trabalhou e trabalha.

SK - É verdade. É um exemplo.

ZA - Você vê, agora ela tá saindo para resolver problemas de dona de casa...

SK - Eu estava pensando isso. Quando eu a vi mexendo no microscópio ali, nossa, realmente!

ZA - *(ri)* Pois é. Está aposentada e continua com a mesma vontade de trabalhar, não é?

SK - Super ativa, não é? Está certo.

WH - Dr. Zilton, a gente queria de lhe agradecer e agora fazer a nossa parte da sessão de direitos da entrevista.

ZA - Pois não. *(pausa na gravação)* Bem, esse depoimento que eu acabo de dar é cedido à Fundação Oswaldo Cruz para fins de pesquisa, a que fica então com todos os direitos para utilizá-la da maneira mais apropriada.

WH - Nós, mais uma vez...

SK - Muito obrigada.