

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

LEÔNIDAS DEANE
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de Pesquisa – Memória de Manguinhos

Entrevistado – Leônidas de Mello Deane (LD)

Entrevistadores – Nara de Azevedo Brito (NB), Paulo Gadelha (PG), Rosbinda Nuñez (RN) e Rose Ingrid Goldschmidt (RG)

Data – 11/01/1987 a 05/01/1989

Local – Rio de Janeiro, RJ

Duração – 24h18min

Conferência de fidelidade: Laurinda Rosa Maciel

Primeira entrevista, dia 11/01/1987, fita 1

Segunda entrevista, dia 30/01/1988, fitas 2, 3 e 4 lado A

Terceira entrevista, dia 02/02/1988, fitas 4 lado B, 5 e 6

Quarta entrevista, dia 09/02/1988, fitas 7, 8 e 9

Quinta entrevista, dia 10/03/1988, fitas 10 e 11

Sexta entrevista, dia 17/03/1988, fitas 12, 13 e 14 lado A

Sétima entrevista, dia 24/03/1988, fitas 14 lado B, 15 e 16

Oitava entrevista, dia 11/06/1988, fitas 17 e 18 lado A

Nona entrevista, dia 17/06/1988, fitas 18 lado B, 19 e 20 lado A

Décima entrevista, dia 24/06/1988, fitas 20 lado B, 21 e 22 lado A

Décima primeira entrevista, dia 09/12/1988, fitas 22 lado B, 23 e 24

Décima segunda entrevista, dia 05/01/1989, fitas 25, 26 e 27

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

DEANE, Leônidas de Mello. *Leônidas Deane. Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória de Manguinhos, 1987-1989*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2024. 356p.

Resenha biográfica

Nasceu em 18 de março de 1914, em Belém/PA, filho de Leonard Eustace Deane e Helvécia de Mello Deane. Em 1935 formou-se pela Faculdade de Medicina e Cirurgia do Pará, onde ingressou como professor de microbiologia em 1936. Dessa data até 1939, e de 1942 a 1949, foi parasitologista do Instituto de Patologia Experimental do Norte. No primeiro período, fez parte da equipe de Evandro Chagas que realizava estudos pioneiros sobre leishmaniose visceral e outras endemias rurais. De 1939 a 1942 atuou no Serviço de Malária do Nordeste, quando participou da campanha de combate ao mosquito *Anopheles gambiae*. Desse período até 1949 atuou como parasitologista do Laboratório Central do Serviço Especial de Saúde Pública, em Belém. Entre 1944 e 1945 realizou nos Estados Unidos o mestrado em saúde pública na Escola de Higiene e Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins e os cursos de entomologia geral e parasitologia humana na Universidade de Michigan.

Retornando ao Brasil, ocupou o cargo de chefe do Laboratório de Entomologia do Instituto de Malariologia, no Rio de Janeiro, até 1953. Ainda nesse ano, a convite de Samuel Pessoa, ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde lecionou parasitologia até 1970 e defendeu a tese de livre-docência "Leishmaniose visceral no Brasil: estudos sobre reservatórios e transmissores realizados no estado do Ceará (1956-1958)".

Em 1966 esteve também na Universidade de Carabobo, na Venezuela, como professor visitante de parasitologia. A partir da década de 1960 atuou em instituições médicas e de pesquisa científica internacionais, como a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde. Nessa instituição, além de ter participado de uma viagem ao redor do mundo para estudos relacionados à malária simiana (1964), foi perito em doenças parasitárias (1964-1980 e 1985), membro do Grupo Científico sobre a Parasitologia da Malária (1968) e do Comitê de Conselheiros em Pesquisa Médica (1974-1977) e consultor temporário em doenças tropicais (1978-1979).

A partir de 1970 foi professor titular de parasitologia da Faculdade de Medicina do Norte do Paraná, cientista visitante do Colégio Imperial, em Ascot, Inglaterra, além de professor titular de parasitologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Minas Gerais, entre 1971-1973. Em 1968, Maria Luísa, filha única de seu casamento com a pesquisadora Maria José von Paumgartten Deane, deixou o Brasil como tantos outros cujas atividades políticas não foram toleradas depois de 1964. O episódio fez com que o casal Deane buscasse, no exterior, uma colocação que lhes permitisse acompanhar a filha. O exílio voluntário levou-os de volta à Universidade de Carabobo (1976-1979), após um período no Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa (1975). Em 1980, com a anistia, voltou ao Brasil, e convidado por José Rodrigues Coura, vice-presidente de Pesquisa da Fiocruz, ingressou na instituição como pesquisador titular e chefe do Departamento de Entomologia do IOC. Embora aposentado em 1990, permaneceu desenvolvendo suas atividades como chefe do Laboratório de Transmissores de Hematozoários. Faleceu em 30 de janeiro de 1993, no Rio de Janeiro.

Sumário

Fita 1

A família e a infância no Pará; a influência da cultura europeia na formação escolar; o curso de desenho; os estudos nos colégios Progresso Paraense e Moderno; a Faculdade de Medicina do Pará; a repercussão da passagem de Oswaldo Cruz por Belém; o contato com Antônio Acatauaçu Nunes Filho e o trabalho no laboratório de análises clínicas da Sana Casa da Misericórdia de Belém em 1930; o contato com Henry Kumm e o interesse pela entomologia.

Fitas 2 e 3

Evandro Chagas e a criação do IPEN; o convite para trabalhar no IPEN; a influência profissional de Antônio Acatauaçu Nunes Filho e de Jaime Aben Athar; a precariedade dos meios de comunicação e transporte no Brasil no início do século; a primeira doença estudada pelo IPEN; a excursão com Evandro Chagas a Abaeté (BA) em 1936 e a pesquisa da leishmaniose visceral americana; a atividade clínica paralela às pesquisas de campo; a liderança de Evandro Chagas; a relação de Evandro Chagas com o IOC; a Fundação Rockefeller e a campanha contra o *Anopheles gambiae* em 1938 no Nordeste; as conseqüências da morte de Evandro Chagas para continuidade dos trabalhos no IPEN; o apoio de Carlos Chagas Filho à campanha contra o *Anopheles gambiae*; a chegada de Emmanuel Dias a Belém e a formação de um novo grupo de pesquisadores; a contribuição do IPEN para o avanço da ciência; comentários sobre Felipe Nery Guimarães, Leoberto Ferreira e Oliveira Castro; a primeira visita ao IOC.

Fitas 4 a 6

Os resultados das pesquisas em Abaeté; a inoculação voluntária com leishmânia; os diários de campo enviados a Evandro Chagas; a pesquisa sobre o mal de cadeiras em Marajó; a campanha contra o *Anopheles gambiae* em 1938 e a campanha do Serviço de Malária do Nordeste em 1940; os riscos presentes nas pesquisas de campo; o início dos trabalhos no Serviço de Malária; a participação de Gladstone Deane e de Maria von Paumgarten Deane na campanha; o contato com Marshal Barber e o trabalho no laboratório do Serviço de Malária.

Fitas 7 a 9

A migração do *Anopheles gambiae* da África para o Brasil em navios franceses durante a Segunda Guerra Mundial; Marshal Barber e o Método do Verde Paris; Carlos Chagas e o combate à epidemia de malária em 1905; a dificuldade na implementação de métodos de erradicação de doenças no início do século; o Serviço de Demarcação de Limites do *Anopheles gambiae* e o trabalho dos guardas sanitários; comparação entre a atuação da Fundação Rockefeller nos Estados Unidos e no Brasil; Manoel Ferreira e a campanha contra a malária na Baixada Fluminense; considerações sobre as profecias do Padre Cícero e a credence das populações do Nordeste; comentários sobre Lampião; o prédio da sede do Serviço de Malária na zona rural de Aracati e o estudo sobre a ecologia do *Anopheles gambiae* em Cumbe; as dificuldades de controle da malária na África devido a questões políticas; a tradição brasileira em campanhas nacionais; a equipe do Serviço de Malária do Nordeste aproveitada pelo SESP em 1942; os guardas sanitários formados em entomologia; o fim da campanha contra o *Anopheles gambiae*; impressões sobre a cidade de Fortaleza em 1941.

Fitas 9 a 11

A incorporação do Instituto Evandro Chagas ao SESP; o retorno ao Instituto Evandro Chagas em 1942; os estudos sobre doenças tropicais; os cursos de treinamento para técnicos e médicos no Instituto Evandro Chagas; o grau de contaminação da malária no interior do Brasil; o primeiro estudo de campo para verificar o papel preventivo da cloroquina no Pará; as experiências com o DDT no Brasil em 1945; o controle da malária na Amazônia pelo SESP em 1946; o curso de mestrado em saúde pública na Universidade Johns Hopkins em 1942 e a especialização em entomologia na Universidade de Michigan em 1943; o desenvolvimento da área de saúde pública nos Estados Unidos; o interesse pela medicina experimental; o grupo de sanitaristas brasileiros que cursaram a Universidade Johns Hopkins e o seu papel no desenvolvimento da saúde pública; comparação entre as escolas de saúde pública do Rio de Janeiro e de São Paulo; o SESP e a primeira pesquisa sobre filariose no Brasil; a produção de DDT nos Estados Unidos durante a Segunda Guerra Mundial; as excursões científicas com Maria von Paumgarten Deane pelo Brasil; a participação nas campanhas contra a filariose em 1945 e contra a boubá em 1950; comentários sobre Mário Pinotti.

Fitas 12 e 13

Avaliação do desempenho do SESP; o trabalho no Instituto de Malariologia no Rio de Janeiro em 1949; a administração de Marcolino Gomes Candau na OMS; a instrução de professoras primárias pelo SESP; a chefia da Divisão de Malária de São Paulo; a utilização de sal cloroquinado no combate à malária entre 1958 e 1959; as diferenças entre campanhas de controle e campanhas de erradicação de doenças; a passagem do Serviço Nacional de Malária para Campanha de Erradicação da Malária; comentários sobre o funcionamento do Serviço Nacional de Malária; o início das campanhas de erradicação no país; o Instituto de Malariologia e as pesquisas com mosquitos transmissores da malária; os problemas de localização do Instituto de Malariologia; o convite de Samuel Pessoa para lecionar na Faculdade de Medicina de São Paulo em 1953.

Fitas 14 a 16

As pesquisas sobre malária em Ilhéus e Itabuna/BA; a evolução das técnicas na área de epidemiologia; a política de desmatamento no combate à malária em Santa Catarina; as expedições científicas pelo Brasil; o adiamento da tese sobre parasitos em animais da Amazônia e o trabalho na campanha contra o calazar no Ceará em 1953; o Prêmio Oswaldo Cruz em 1955 com o trabalho sobre a campanha contra o calazar; o perfil de Samuel Pessoa e sua equipe de pesquisadores; a prioridade à pesquisa aplicada e o convívio de Samuel Pessoa com a população da zona rural; as fontes de financiamento para as grandes campanhas; as bandeiras científicas e o interesse por saúde pública despertado em seus participantes; o fim das bandeiras científicas com o golpe de 1964; a pesquisa sobre malária em macacos e sua relação com a malária humana.

Fitas 17 a 20

A experiência adquirida no Departamento de Parasitologia da Universidade de São Paulo (USP); as pesquisas em reservatórios do *Trypanosoma cruzi* no Norte; os recursos provenientes da OMS para as pesquisas sobre malária em macacos; o Inquérito Policial-Militar (IPM) na Faculdade de Medicina de São Paulo em 1964; o esvaziamento da faculdade depois do inquérito e o fechamento do Departamento de Parasitologia; o exílio da filha na França em 1968; a prisão da filha em Buenos Aires em 1974; o trabalho no Instituto de Medicina Tropical de Lisboa; o exílio na Venezuela em 1976 e o trabalho como orientador de pós-graduação; o retorno ao Brasil em 1979 e o trabalho no Departamento de Entomologia do IOC; avaliação do Departamento de Pesquisa em Parasitologia de Portugal e da Venezuela; o Departamento de Parasitologia organizado por Maria Deane na Venezuela; a participação na Comissão de Consultores em Pesquisa Médica da OMS na Venezuela; as instituições de pesquisa no Brasil durante a ditadura militar; a situação de Manguinhos na década de 1950; a auto-suficiência financeiro-administrativa da Faculdade de Medicina de São Paulo; o curso sobre o método de determinação da idade do mosquito na Universidade de Londres em 1958; a tradição do estudo em parasitologia no Brasil; o papel desempenhado pelo IOC na área de parasitologia; o interesse de Oswaldo Cruz e de Samuel Pessoa pela saúde pública.

Fita 21

A descoberta da tripanossomíase americana e o reconhecimento internacional de Carlos Chagas; os estudos sobre o *Trypanosoma cruzi* no Brasil e o prêmio do Congresso Internacional de Higiene em Berlim; Gaspar Viana e a descoberta do tártaro emético para o tratamento da leishmaniose tegumentar; Henrique Aragão e o estudo sobre parasitos da malária em pombos; o fenômeno Oswaldo Cruz; Alcides Godoy e a descoberta da vacina contra a manqueira; Rocha Lima e as pesquisas em tifo exantemático; as contribuições de Arthur Neiva e Costa Lima para o desenvolvimento da entomologia no Brasil; considerações sobre as diferentes vocações de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas; o destaque de Adolpho Lutz na área de parasitologia; a oposição de alguns sanitaristas à intervenção da Fundação Rockefeller no Brasil; o convite para a conferência em homenagem a Fred Soper em Los Angeles em 1987.

Fitas 22 a 24

O aspecto militarista da atividade sanitária no Brasil; a filosofia disciplinar da Fundação Rockefeller; os financiamentos e incentivos da Fundação Rockefeller às faculdades de São Paulo; a importância da participação da Fundação Rockefeller nas campanhas de controle de doenças; os trabalhos sobre febre amarela e malária desenvolvidos no Brasil nas décadas de 1940 e 1950; o serviço de combate à malária instalado na Baixada Fluminense pela Fundação Rockefeller em 1922; a contribuição da Fundação Rockefeller na produção de vacinas contra a febre amarela; a falta de confiança da Fundação Rockefeller nos cientistas brasileiros; a importância da viscerotomia para os estudos epidemiológicos; o papel da Universidade Johns Hopkins na formação de uma mentalidade sanitária homogênea; a influência da tradição científica francesa na formação dos sanitaristas brasileiros no início do século; os sanitaristas brasileiros formados pela Universidade Johns Hopkins; os estudos sobre leishmaniose desenvolvidos por Samuel Pessoa; comparação entre as linhas de pesquisa de Barros Barreto, Samuel Pessoa e Mário Magalhães; a saúde pública sob as gestões de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas; a deficiência tecnológica para o controle de doenças nos últimos 30 anos do século XX; a utilização de sal cloroquinado no controle da malária; a atuação de Mário Pinotti no Ministério da Saúde nas décadas de 1950, 1960 e 1970.

Fitas 25 a 27

O retorno ao Brasil em 1979 e o convite para trabalhar no Departamento de Entomologia do IOC; comentários sobre o técnico Archibaldo Galvão; os laboratórios do Departamento de Entomologia e as atuais pesquisas em desenvolvimento; as pesquisas de classificação de insetos nas florestas do Rio de Janeiro; o período de estagnação dos estudos sobre doença de Chagas e o desenvolvimento das recentes pesquisas dessa doença; a pesquisa de Maria Deane sobre a transmissão do *Trypanosoma cruzi* pelo gambá; a valorização do estudo biológico da doença de Chagas em detrimento do estudo clínico; a diferença entre ciência básica e aplicada; os estudos de Antônio Paulino sobre oncocercose na Amazônia; as pesquisas sobre malária na FIOCRUZ; o projeto de estudo sobre malária em macacos; a importância da coleção entomológica da FIOCRUZ; comparação entre o IOC e outras instituições de pesquisa no Brasil; comentários sobre o Instituto Evandro Chagas; as pesquisas sobre doença de Chagas desenvolvidas por Joaquim Eduardo de Alencar na Universidade Federal do Ceará; comentários sobre o Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães; os trabalhos desenvolvidos na Faculdade de Medicina da Paraíba; comentários sobre a Escola Tropicalista Baiana; a polêmica na comunidade científica sobre a utilização racista da teoria darwinista; comentários sobre o Centro de Pesquisas Gonçalo Muniz e a Fundação Ezequiel Dias; as pesquisas científicas nas instituições do sul do país; comentários sobre o Instituto de Biofísica; comparação entre os institutos de pesquisa do Rio de Janeiro e os de São Paulo; as pesquisas em parasitologia desenvolvidas na FIOCRUZ e sua importância em relação ao Terceiro Mundo; o estágio de desenvolvimento do Instituto Venezuelano de Investigação Científica; avaliação das instituições de pesquisa estrangeiras e seu intercâmbio com o Brasil; as pesquisas em parasitologia no Brasil e sua importância em relação aos países desenvolvidos; as pesquisas em parasitologia desenvolvidas atualmente em Manguinhos; comentários sobre o desempenho da atividade científica; comparação entre as pesquisas em parasitologia desenvolvidas no IOC e em outras instituições do Brasil; as pesquisas de Patrick Manson sobre filariose; a influência da teoria darwinista na comunidade científica brasileira; Otávio Mangabeira e a direção do Centro de Pesquisas Gonçalo Muniz; comentários sobre a Fundação Ezequiel Dias; as pesquisas em parasitologia realizadas por institutos e universidades brasileiras; a situação da ciência brasileira em relação aos países do Terceiro Mundo; a situação da ciência brasileira em relação aos países desenvolvidos; a qualidade do ensino universitário no Brasil; perspectivas em relação ao desenvolvimento da ciência no Brasil.

Primeira entrevista

Data: 11/01/1987

Fita 1 - Lado A

RG - Doutor Deane, antes de mais nada queríamos nos congratular em poder fazer essa entrevista, um desejo antigo nosso, de vários pesquisadores da Casa [de Oswaldo Cruz]. Poderíamos começar traçando o seu perfil a partir da infância, de suas origens. Sabemos que nasceu em 1914, em Belém do Pará. O senhor poderia nos contar um pouco mais das suas memórias da infância e falar da sua família, quem era seu pai, sua mãe; contextualizar.

LD - Na verdade nasci em Belém e meu pai era antilhano, filho de irlandês, casado com uma antilhana. Chamava-se Leonard Eustace Deane. Era, portanto, britânico e veio para o Brasil para trabalhar na construção do porto do Pará, na *Companhia Port of Pará*, uma multinacional de capital principalmente inglês que construiu o porto do Pará e também o de Manaus. Meu pai foi para lá por volta de 1908. Depois se casou com a minha mãe, que se chamava Halvácia de Melo e passou a ser Deane. Ela era de uma família de origem portuguesa. Sua mãe era maranhense e o pai paraense, mas o avô era português. Então, do lado paterno tenho ascendência britânica e do lado materno, ascendência portuguesa, com passagem pelo Brasil - Pará e Maranhão. São as minhas origens. Tive uma infância muito fácil, meu pai era empregado dessa multinacional e ganhava um salário muito bom. Dava tudo que precisávamos, nunca tivemos nenhuma dificuldade. Somos quatro irmãos, estudamos nos melhores colégios daquele tempo; todos aprendemos alguma arte, música ou pintura. Todas as facilidades nos foram proporcionadas pelo fato de nosso pai ter uma situação boa. Aliás, ele ganhava bastante, mas gastava tudo conosco, tanto que nunca teve casa própria. Morreu aos 70 anos, depois de morar no Brasil por mais de 50 anos e nunca teve uma casa própria! Usava na nossa educação todo o dinheiro que ganhava. Assim, tínhamos em casa muitas facilidades quando éramos crianças. Ele assinava várias revistas que nos fizeram conhecer um bocadinho de coisas, mesmo quando éramos meninos. Por exemplo, ele assinava o *National Geographic Magazine*. Então ficamos com uma ideia do mundo, lendo todos os meses aquela revista nova e nos interessando e ele discutindo conosco. Assinava uma publicação chamada *Stadium*, uma revista inglesa de arte, muito boa também; em todos os números mostravam pinturas, esculturas, desenhos etc. Era um homem muito curioso, sempre conversava conosco sobre aquelas coisas. Também assinava uma publicação inglesa chamada *Punch*, uma revista de caricaturas. Eu gostava demais daquilo, o que me levou a me interessar por caricatura desde menino. Profissionalmente ele era contabilista, mas, bastante curioso, gostava muito de história natural. Filosoficamente, pertencia a uma corrente que no fim do século passado chamavam de Nacionalista. Era agnóstico e tinha uma biblioteca bastante boa de livros materialistas. Não nos forçou a nada, mas víamos o que ele lia, o que nos dava para ler; e fomos muito influenciados por ele. Inclusive, no meu caso particular, quando eu estava no ginásio ele me fez ler *A Viagem do Beagle*, do Darwin. E ao mesmo tempo me deu para ler *A Origem das Espécies*. Eu tinha 14 anos e tive muita dificuldade, mas ele me explicava, tentava me ajudar na compreensão da coisa. Morando em Belém, onde não havia quase nada para fazer quando se era jovem, tinha-se que estudar, ler. Era o que fazíamos todos em casa. Eu gostava muito de ler. Todos aprendemos música; eu, minha irmã e outro irmão aprendemos piano, um outro aprendeu violino. Meu pai achava que eu tinha uma certa queda para desenho e me fez tirar um curso de desenho por

correspondência de Londres. As aulas vinham datilografadas, eram seis aulas por ano. De dois em dois meses chegava da Inglaterra, de navio, aquela correspondência com as aulas datilografadas, explicando como fazer. Então, aprendi a fazer desenho a lápis, a nanquim, a pastel e a óleo, por correspondência.

RG - Que idade o senhor tinha nessa época?

LD - Eu tinha 13 para 14 anos nessa época. E é impressionante como se pode aprender desenho por correspondência uma coisa que eu não tinha ideia. Interessante que quando estive em Londres, em 1970, quase 50 anos depois de ter feito esse curso, a escola ainda existia. Fui jantar na casa de um colega entomologia e, ao lhe contar que tinha aprendido desenho por correspondência, ele disse: "Vamos ver se ainda existe esse Percy Bkadsshaw na lista telefônica". Pegou a lista telefônica de Londres e lá estava: Percy Bkadsshaw School. A escola de arte; o sujeito que tinha me ensinado desenho por correspondência! Como estou dizendo, tínhamos uma vida folgada. Morando em Belém, tínhamos um projetor de cinema e em todos os fins de semana víamos filmes do Carlitos, do Max Linder e outros. Meu pai mandava buscar os filmes e tínhamos cinema em casa, uma coisa raríssima em Belém. Lá não existia isso há 60 anos atrás, nem coisa parecida. Nosso rádio foi o segundo rádio de Belém. Ele importou um rádio do Canadá quando éramos meninos. O rádio não tinha alto falante, todo mundo usava o fone. Era uma série de fones, todos com o fone no ouvido para ouvir rádio! A minha mãe gostava muito de literatura. Ela tinha entrado para a faculdade de Direito, mas se casou, eu nasci e o meu pai achou que era melhor ela não continuar porque não podia tomar conta da família direito. E aí ela deixou a faculdade, mas gostava muito de literatura e nos influenciou bastante nas leituras. Uma das coisas que fazíamos era ler a literatura brasileira e mesmo a de fora, pois nosso pai falava conosco em inglês desde que éramos pequenos. Falava português às vezes, mas mais frequentemente falava inglês. Então, nos habituamos desde bem pequenos, aprendemos português e inglês ao mesmo tempo. Isso nos facilitou muito, nós quatro ficamos bilingues, pois aprendemos desde a infância, inclusive líamos revistas estrangeiras. Tínhamos revistas brasileiras também, a *Revista da Semana*, *O Malho*, que lá em casa se assinava, *Careta*, outra revista famosa na época.

PG - Havia um grupo da colônia inglesa?

LD - Havia o Pará Club, um clube inglês onde íamos jogar tênis quando éramos meninos, adolescentes. Aprendemos tênis nesse clube, que tinha uma biblioteca bastante razoável. Meu pai pedia emprestados os livros da biblioteca e nós líamos. Depois o clube vendeu a biblioteca e meu pai comprou alguns livros realmente muito bons, entre eles uma *História Natural* em seis volumes. É do fim do século passado, mas é uma beleza, é um dos livros pelos quais tenho o maior carinho. Chama-se *Royal Natural History*, História Natural Real. Foi feito por um número grande de especialistas nos diversos setores, desde protozoários até o homem, em seis volumes grossos com desenhos. Não tem uma só fotografia, mas todos os animais são desenhados no mesmo estilo, de maneira que é uma beleza ver um protozoário e um macaco no mesmo estilo de desenho. Realmente é um livro notável. Todos esses fatores nos influenciaram muito. A minha irmã gostava muito de música e foi ser pianista. Tenho outro irmão que tinha uma certa inclinação para o desenho. Meu pai achava que eu tinha também, tanto que me fez estudar desenho e pintura. E me incumbiu de ensinar desenho, para esse meu irmão, mas, larguei depois de umas duas semanas porque vi que ele desenhava melhor do que eu. Achei que era tolice

ensinar, pois ele era bem melhor do que eu no desenho. Depois ele tornou-se um pintor. Profissionalmente desenhista; vive de desenho até hoje. Ele era muito pequeno naquele tempo, tinha nove ou dez anos. Com 11 ou 12 anos ele teve a ideia de fazer um desenho animado. Então, escreveu para o Walt Disney em inglês, e o Walt Disney mandou para ele uma carta de umas seis páginas, dizendo que tinha se interessado muito pelas perguntas que ele fizera e estava mandando uma descrição detalhada de como fazia seus desenhos animados. Ele ainda tem essa carta.

RG - Ele chegou a realizar esse projeto?

LD - Não, ele não realizou, mas queria. Naquele tempo ele era adolescente, mas estou só tentando caracterizar a família, como era o grupo naquele tempo. Em Belém, o único divertimento era cinema e leitura. Naquele ambiente em nossa casa, com gente que gostava de ler, nós também nos iniciamos em leituras. Por exemplo, eu me lembro que passávamos as férias lendo. Naquele tempo não havia ônibus em Belém, era só bonde. As 6 horas da manhã, meu irmão e eu, levando livros para ler no bonde. Eram viagens de bonde de uma hora, duas; íamos até os subúrbios e depois voltávamos, lendo. Ele gostava muito de ler. Eu tinha uma certa preguiça. Durante algum tempo ele ia lendo e eu só ouvindo. Eu me lembro que alguns romances, do gênero desses de Vitor Hugo, naquele tempo eram muito lidos. O *Homem que Ri*, *Nossa Senhora de Paris*, *Burg Jargal*, *Hans Islândia*, esses livros todos eu não li. Meu irmão é que lia para mim. Eu ficava ouvindo-o ler no bonde essas histórias. Depois vieram esses outros gêneros Alexandre Dumas, *Os Três Mosqueteiros*, *Vinte Anos Depois*, *Conde de Bajelones*. Passamos a ler essa literatura, além da literatura inglesa que líamos também um pouco. Não lemos Shakespeare no original quando éramos moços, mas havia um livro, *Shakespeare for Children*, com todas as histerias de Shakespeare contadas para adolescentes. Esse livro nós lemos. Conhecíamos quase todas as histórias do Shakespeare, a maioria delas tínhamos lido naquele livro para crianças.

PG - Doutor Deane, o senhor está nos dando a ideia de uma formação basicamente europeia, inclusive com laços no caso do clube inglês. Como era a relação entre essa formação europeia e a questão mais regional do Pará? Quais eram as relações com os Estados Unidos?

LD - Quase não haviam relações com os Estados Unidos naquele tempo. Nasci já no fim da época da borracha. De 1870, 1910-12 houve um florescimento daquela região por causa da borracha. Quando apareceram os automóveis, com os pneumáticos etc., a borracha adquiriu um valor extraordinário. Então foram criadas muitas riquezas na Amazônia, às custas da borracha. Tanto que aqueles dois famosos teatros, o de Belém e do Manaus, foram com o dinheiro dessa matéria-prima. E grande parte dos edifícios de Belém, edifícios muito bons e que ainda hoje se conservam em bom estado, foram feitos na época da borracha também. Pouca gente sabe disso, mas a borracha era a principal fonte de renda do Brasil, a renda era maior do que a do café. O Brasil era o único grande produtor no mundo. Depois os ingleses levaram mudas de seringueiras para o Oriente e lá puderam plantar os seringueiros; e a nossa borracha nativa, muito mais difícil de explorar, não pode competir com a borracha do Oriente. Aí a nossa economia caiu muito. Eu nasci no fim desse período de fastígio. Meu pai, depois que se casou, foi transferido para uma das agências de Paris e dessa Companhia dos Portos do Pará, tanto que escapei, por umas duas ou três semanas, de ser francês de nascimento. Quando a minha mãe estava para me

ter, meu pai quis que eu fosse brasileiro - ele inclusive se naturalizou brasileiro - e ela veio para o Brasil poucas semanas antes do meu nascimento, para que eu nascesse aqui. As relações entre o Norte do Brasil e a Europa eram muito grandes naquele tempo. Havia muito mais intercâmbio entre a Amazônia e a Europa do que entre a Amazônia e o Rio de Janeiro, sem dúvida alguma. Minha mãe, que morou na Europa pouco depois de casada, só veio a conhecer o Rio de Janeiro depois dos 60 anos. Nunca tinha vindo aqui antes. A mãe da Maria, minha mulher, fez todo o curso primário e secundário na França, em Paris. Quem podia, mandava o filho estudar na Europa. Não vinham para o Sul. Havia um grande intercâmbio com a Europa, principalmente com a França, tanto que nos cursos superiores os livros eram em grande parte franceses. Por exemplo, no meu curso de Medicina, só havia um livro em português, que era o Vieira Romero, *Clínica Médica*. Todos os outros livros, de anatomia, histologia, fisiologia, farmacologia, patologia, medicina tropical, parasitologia, microbiologia, higiene, eram em francês. Então, estudávamos em francês, pois não havia livros em português. E não havia também essa influência americana, não havia um só livro norte-americano quando estudamos. Eram todos franceses. Para nós foi bom, porque adquirimos um certo convívio com o francês também, principalmente o francês técnico. Também pudemos aprender a ler facilmente o francês, mesmo que não conversássemos em francês com facilidade, pelo menos líamos; a leitura do francês era muito fácil. Eu vejo agora, tenho colegas que trabalham comigo que, às vezes, têm dificuldade de traduzir alguns desses livros técnicos franceses. Para nós isso era normal, aprendemos tudo nesses livros franceses. Havia um livro francês famoso do Testue, parece que em cinco volumes, mas meu pai importou para mim um livro de anatomia inglês, *The Gray's Anatomy*. Este era muito bom também, até hoje ainda o tenho, uma excelente anatomia, embora seja muito menor do que o livro francês. Nós estudávamos pelos dois livros, porque nosso professor preferia o francês, mas o inglês tinha várias informações que não havia no francês. Durante a minha adolescência eu tinha certa dúvida sobre o que queria ser. Lá em casa diziam que eu tinha vocação para desenho, meu pai achava que eu talvez devesse ser artista, mas ao mesmo tempo ele tinha um grande entusiasmo pelos naturalistas, conhecia as viagens de todos eles, lia seus livros. Embora fosse contabilista e formado em contabilidade, gostava dessas coisas. Naturalmente, como eu também lia esses livros sobre as explorações de naturalistas do século passado etc., comecei a achar que devia ser bem interessante esse tipo de vida. Quando acabei o curso secundário e tive que decidir, pensei: "Bem, vou estudar biologia, história natural, que é o que quero", mas não havia nenhum curso de biologia no Pará, só havia faculdade de direito e de medicina, não havia nem faculdade de engenharia. As duas únicas faculdades eram essas. E meu pai disse: "Não, para o Rio não vou mandá-lo. Você tem que estudar aqui". Ele nos mantinha mais ou menos sob controle e nos queria perto dele. Eu queria vir estudar no Rio, mas ele disse: "Não, você; pode estudar aqui". Como não havia escola de biologia, fui estudar medicina que era, a coisa mais próxima! Estudava sem nenhum entusiasmo pela medicina, provavelmente, mas ...

PG - Esta é uma característica típica das pessoas que se formavam na área de ciências básicas, escolhiam a medicina apenas como um caminho.

RG - Por falta de alternativa, pois no Rio também não tinha.

LD - Medicina era o único curso que se podia fazer, era a alternativa. E fui estudar medicina.

PG - Eu queria abrir um parêntese, depois retomamos a fase da sua adolescência. Ficou alguma coisa da imagem, das repercussões da passagem de Oswaldo Cruz pelo Pará?

LD - Falavam muito dele, principalmente porque tinha trabalhado com Oswaldo Cruz um paraense chamado Jaime Aben Athar. Esse Jaime Aben Athar estagiou aqui em Manguinhos e foi escolhido pelo Oswaldo Cruz para fazer o saneamento do Pará, serviço de profilaxia rural. Inclusive, quando estávamos em Belém, o Jaime Aben Athar era nosso médico. Depois, quando fomos alunos dele na faculdade, conversávamos muito com ele e só então tivemos conhecimento das coisas de Oswaldo Cruz. Quando eu era do curso secundário ouvia falar em Oswaldo Cruz, mas era como uma lenda, uma coisa lendária. Eu não tinha uma ideia exata do que ele tinha feito. Aprendi mais depois que entrei na faculdade. Aí sim, fomos conhecendo as façanhas de Oswaldo Cruz na região. Oswaldo Cruz esteve lá, foi realmente o encarregado do saneamento, do combate à febre amarela, depois o combate à malária na Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, onde ele esteve também. Também o Carlos Chagas esteve lá, mas em época diferente. Então a ideia que comecei a formar de Oswaldo Cruz foi depois que estava na faculdade de medicina. Antes disso eu ouvia falar, sabia que havia um Oswaldo Cruz, que era o homem que tinha feito a vacina obrigatória. Essas coisas eu sabia, mas não tinha ideia de detalhes a respeito do trabalho dele.

RG - Doutor Deane, voltamos um pouco para essa questão da família, a sua mãe ter tentado ou ter entrado para a faculdade de direito naquela época também era uma coisa muito avançada, não? A família dela também era uma família com características muito especiais?

LD - Não, o pai dela era professor de francês do ginásio, era um intelectual. A mãe dela era uma maranhense muito pouco instruída, uma pessoa quase sem instrução. Agora, o pai dela...

RG - Estimulava esse lado da filha?

LD - Acho que sim. Penso que sim, provavelmente.

RG - E o seu pai, com as características que o senhor acabou de nos relatar, destacava-se dentro dessa pequena comunidade britânica ou havia outros como ele?

LD - Não, ele não vivia... Ele ia a esse clube por costume, mas não era muito ligado aos outros companheiros, era muito voltado para a família. Então, ele geralmente atuava no sentido de nos propiciar maiores facilidades. O que ele ganhava... e ganhava muito bem, ganhava muito mais do que o governador do Pará naquele tempo. Ganhava em libra! Nós tínhamos de tudo, tínhamos os tipos mais modernos de bicicleta. Eu me lembro que ele mandou buscar uma bicicleta da marca BSA, uma bicicleta que tinha mudanças, tinha primeira, segunda e terceira. Nós todos tínhamos essa bicicleta quando meninos. Tivemos uma vida muito folgada mesmo, nunca faltou coisa nenhuma para nós. Livros, então, já se sabia, pensávamos num livro, ele mandava buscar.

PG - Esporte também fazia parte da cultura familiar?

LD - Esporte? Jogávamos tênis, era o único esporte que praticávamos. Nesse clube tinha um *court* de tênis e o pessoal jogava muito. Como meu pai era sócio desse clube, lá nós jogávamos tênis, o único esporte que praticávamos. Quando estávamos no terceiro ano de medicina eu me lembro que meu pai nos deu um livro de presente de Natal, uma protozoologia em dois volumes, a maior protozoologia que existe até hoje, de um inglês chamado Wane. Foi escrito em 1925, mas é até hoje um livro indispensável de consulta. Chama-se *Protozoology*, de Charles Wane, acho que tem quase duas mil páginas. Ele mandou buscar na Inglaterra porque estávamos estudando medicina. No terceiro ano já tínhamos o Wane. Penso que aquele era o único Wane que existia do Rio de Janeiro para o Norte, não existia nenhum outro em Recife, Salvador, Fortaleza ou Belém. Era uma protozoologia muito boa mesmo. Como falávamos em protozoários em casa, ele viu anunciado e mandou buscar sem nos avisar. Quando foi no Natal, nos deu o livro de presente.

RG - Ele continuava mantendo um contato muito intenso com aquela cultura europeia, não?

LD - Bem, ele continuava assinando revistas e lendo jornais locais etc.

RG - A família dele vivia nas Antilhas?

LD - Não, a família dele é da Irlanda.

RG - E tinha ficado lá mesmo?

LD - Alguns... O pai dele era irlandês, os avós também. Os irmãos já nasceram nas Antilhas, como ele. Ele era antilhano. Ficaram na Guiana Inglesa, outros foram para os Estados Unidos. Tenho tios que moram em Nova Iorque ...

RG - O senhor e a sua família tiveram contato com as Antilhas nessa sua infância e juventude?

LD - Uma vez, quando menino, fui passar umas férias nas Antilhas. Minha mãe e todos os três filhos fomos lá e passamos as férias. Eu tinha dez anos naquela ocasião.

RG - Nesse relato o senhor praticamente não mencionou a escola. O senhor diria que a escola não o marcou como formação?

LD - Durante todo o curso primário e o secundário estivemos só em duas escolas. A primeira chamava-se Colégio Progresso Paraense, um colégio mais ou menos militarizado. Eu me lembro que todos os colégios primários naquele tempo eram de tempo integral. Nós íamos de manhã, às 8 horas, e voltávamos às 5 da tarde. Eram como os Cieps aqui, verdadeiros Cieps! Não tínhamos aula de manhã ou de tarde só, era o dia inteiro. O recreio era às 10 horas, depois podíamos voltar para almoçar em casa das 11:30 até meio-dia e meia, 1:30. Depois, de 1:30 às 5 horas, estávamos no colégio. Naquele tempo, além das aulas de cultura física que tínhamos diariamente, nas quartas-feiras e sábados tínhamos canto coral. Tínhamos que aprender várias músicas para cantar em conjunto. Havia muito pouco mesmo para lazer, não havia rádio, não havia televisão. Então era

preciso se educar, todo mundo se educava. E as coisas com as quais podíamos nos ocupar eram essas, era ler etc.

PG - E a caricatura? O senhor manteve durante toda a sua vida, desde esse início?

LD - Fiz mais uma caricatura quando entrei para a faculdade e comecei a fazer caricatura de todos os professores. Aí continuei fazendo; várias caricaturas minhas foram pedidas e dadas aos professores. Naturalmente na caricatura o sujeito fica um pouco ridicularizado, mas não quer dizer nada. Alguns tinham senso de humor e ficavam com a caricatura. Tempos depois fui para os Estados Unidos fazer meu curso de saúde pública na Universidade de Johns Hopkins. Lá também fiz várias caricaturas dos professores. Um deles, professor de engenharia sanitária, pediu-me para fazer uma ampliação. Eu tinha feito uma caricatura pequena e fiz uma ampliação grande, de corpo inteiro. Ele então a levou para seu laboratório. Havia um outro professor de entomologia, Hungerford, da Universidade de Kansas, que também tinha no laboratório a caricatura que fiz dele. Alguns gostavam das caricaturas que eu fazia e as mantinham. No Pará, também, vários professores me pediram as caricaturas.

Fita 1 – Lado B

LD - Tenho muito poucas agora. Primeiro porque dei várias; também perdi algumas, porque viajamos bastante. Essa nossa vida de viajantes resultou na perda de muitos livros, muitos papéis, parte da documentação que tínhamos. Numa dessas viagens perdi quase dois anos de diários.

PG - O senhor falou da caricatura, falou agora em diário. O diário foi algo que o senhor aprendeu nesse tipo de escola?

LD - Não, isso foi depois. Foi já depois de formado, quando fomos trabalhar com... mas não falei da faculdade ainda.

PG - Vamos voltar para a faculdade. Pensei nessa ideia do diário, porque é uma característica hoje em dia. Quando chegar a faculdade...

RG - Antes de falar sobre a faculdade, gostaria de saber se o senhor começou o diário na época da malária?

LD - Foi no tempo do Evandro Chagas. Ele morava no Rio e nós estávamos trabalhando no Pará. De vez em quando, a cada dois meses, ele passava alguns dias lá, mas queria informações constantes. Então, todos os sábados éramos obrigados a mandar o diário da semana para ele aqui no Rio. Escrevíamos nosso diário e mandávamos. Meu irmão, que trabalhava comigo também naquele tempo, e depois a Maria [José Deane], que também trabalhou no mesmo serviço, éramos obrigados a fazer diários. O Evandro então estava a par de tudo que fazíamos através dos diários. Bem, eu me acostumei. Achei interessante porque, fazendo o diário, nós não mencionávamos somente as coisas relacionadas diretamente com o serviço, mas dávamos nossas impressões sobre o ambiente, as pessoas, os habitantes, os... hábitos dos moradores etc., anotávamos várias dessas coisas, inclusive a maneira de falar. E foi muito bom, porque podemos lembrar de muita coisa do passado voltando a esses diários.

PG - O senhor tem esses diários ainda hoje?

LD - Tenho. Os primeiros diários do tempo do Chagas foram os que perdi. Os primeiros diários que fizemos no fim de 1936 e no ano de 1937, tenho-os muito fragmentados, não os encontrei mais. Em Belém eu tinha, depois perdi, mas de 1938 em diante, mantenho todos e continuo fazendo até hoje. Tem dias em que não escrevo nada. Quando não tem nada de interesse, não escrevo, mas tomo nota de qualquer coisa que tenha mais interesse.

RG - Existe uma característica quase que literária nesse trabalho?

LD - Não, procuro contar só os fatos, até porque não tenho muita vocação literária.

RG - Mas imagino que, para o senhor ter mantido o hábito esses anos todos, escrever deve lhe dar um certo prazer, não é?

LD - Agora já considero um vício. Quase não posso deixar de escrever, estou muito acostumado. Chego em casa à noite, acabo de jantar, vou tomar nota das coisas que fiz. Às vezes me esqueço num dia, no dia seguinte anoto, mas muito raro passar dois dias sem escrever. Quase todos os dias tem alguma coisa a contar; anoto no diário até os passeios, as reuniões de família, ponho tudo nos diários. No ano passado Joaquim Eduardo de Alencar, o principal parasitologista do Ceará, foi almoçar em minha casa e estava dizendo: "Eu queria me lembrar quando é que nos encontramos pela primeira vez". Eu disse: "Posso dizer talvez com precisão quando foi porque, primeiro, sei que foi em 1940. Eu tinha ido para o Ceará em fins de 1939; foi no princípio do ano, portanto, em 1940. E eu me lembro que encontrei você na Serra de Guaramiranga num domingo, num dia em que você estava procurando barbeiros e eu estava procurando o *gambiae*. Pelo meu diário de 1940 eu vou encontrar". Fui ver o diário de 1940, os dias em que tinha estado em, Guaramiranga. Sempre ponho a data, o local e depois vem o diário. E quando cheguei em Guaramiranga, estava lá. Foi no dia, parece, 24 de maio de 1940: "Encontrei aqui um colega cearense, Joaquim Eduardo de Alencar, parasitologista, estava capturando barbeiros... E ele disse: "Mas você tem isso! Você tem isso no seu diário?", ele se admirou que eu tivesse a data exata em que tinha encontrado com ele.

RG - Qual é o volume total dos diários?

LD - Depois que trabalhei com Evandro, ainda mantive os diários datilografados durante muitos anos. Quando fomos trabalhar na campanha do *gambiae*, também exigiam um diário. Todos os fins de semana, tínhamos que mandar os diários datilografados para a sede da campanha. Entregávamos no sábado, na segunda-feira a datilógrafa tinha tudo pronto e mandava para a sede os diários da campanha.

RG - Esse diário era individual ou era de um grupo de trabalho?

LD - Era individual, todos faziam diário. No Serviço de Malária do Nordeste era obrigatório. Eles têm os diários lá. Um ano é mais ou menos dessa grossura e de tamanho assim, contam. São bem grandes. Tudo era datilografado e ficávamos com uma cópia. A datilógrafa fazia um original e duas cópias. Guardava uma cópia no e critério local, mandava o original para a sede do serviço em Fortaleza e nos dava a terceira via, que é o

que eu tenho até hoje. Esses diários são oficiais, com os detalhes todos. Durante todo tempo da campanha do *gambiae*, os diários eram feitos dessa maneira. Depois que fui para a faculdade de São Paulo, já recentemente, aí comecei a fazer diário porque queria, não era obrigado a isso. Mas tinha me viciado e continuei a fazer, já aí comprando os diários. Hoje tem esses marca Imprimo, não gosto muito porque temos de limitar cada data a uma página. Eu comprava esses livros que não tem data, punha a data em cima da página e ia enchendo. Às vezes tinha dia em que eu escrevia quatro, cinco páginas. Outras vezes era meia página só, mas esses diários todos ainda tenho, guardo em casa.

RG - Doutor Deane, voltando um pouco para esse período da sua juventude, o senhor disse que esteve em dois colégios: no Progresso... como é que se chamava?

LD - Colégio Progresso Paraense. E depois fui para um colégio chamado Colégio Moderno. Aliás, fomos de uma das primeiras turmas do Colégio Moderno; nós quatro estudamos lá. Minha irmã continuou sendo aluna, os filhos dela foram e os netos são alunos desse mesmo colégio. A família toda estudou no Colégio Moderno, um colégio secundário em Belém. Não fomos para o ginásio oficial. Fazíamos os exames no ginásio oficial, porque os exames eram feitos lá obrigatoriamente, mas o curso foi feito em colégio particular.

PG - Não eram religiosos esses colégios?

LD - Esse não era religioso. Esse era um colégio...

PG - O senhor falou que eram mais militarizados ...

LD - Isso foi no primário, um colégio em que marchávamos, tinha corneta, tambor, tudo isso, mas no secundário não, era um colégio muito mais... digamos, democrático.

PG - E o senhor falou no racionalismo... Essa discussão sobre racionalismo, a questão do positivismo, era um clima que existia também em sua casa?

LD - Bom, o pai conversava conosco sobre essas coisas, e fomos muito influenciados. Tanto que quando chegamos no ginásio, por exemplo, eu achava engraçado que meus colegas não tivessem a mínima ideia dessas coisas. Ficava muito convencido, achava que era uma grande superioridade minha o fato de estar a par de coisas que os colegas praticamente não sabiam, porque não tinham esse contato. E como lá em casa havia muitos livros desse tipo eu gostava de ler, meu pai discutia conosco... Ele nos ajudava muito em algumas coisas. Por exemplo, ele era muito bom em matemática. Então nos ensinava, ajudava nos trabalhos de matemática. Ele sabia muito bem latim, também. Inclusive aprendemos latim bastante bem, tanto eu quanto minha mãe meu irmão. Nosso pai gostava de conversar conosco a respeito do latim, nos udar nas lições, e aprendemos mais ou menos bem.

PG - Doutor Deane, o senhor se refere sempre ao seu irmão e a sua irmã.

LD - É. E mais o pintor, que é o quarto. O Gladstone é médico, como eu.

PG - O Gladstone é médico como o senhor. Quer dizer, a sua relação foi mais forte com o Gladstone.

LD - É, foi mais forte com o Gladstone porque fizemos o primário, o secundário e todo o curso de medicina juntos, no mesmo ano.

RG - A diferença é ...

LD - É de um ano. Ele é mais novo do que eu.

RG - Mas fizeram os estudos no mesmo ano? Ele entrou junto?

LD - Ficamos juntos no mesmo ano porque, quando eu tinha dez anos, fracturei a perna esquerda duas vezes e então perdi um ano. Aí ele me pegou. No primário eu estava mais adiantado do que ele um pouco, mas quando chegamos no secundário ele me pegou. Fizemos o secundário todo juntos e a faculdade de medicina também, justamente porque passei grande parte de um ano sem poder me mexer.

RG - Como é que o senhor fraturou essa perna?

LD - É uma história muito boba. Lá em casa tínhamos uma banheira no banheiro e - brincadeira de dez anos e ele nove - gostávamos de correr em torno da borda da banheira. Correndo assim, eu caí e tolamente fracturei a perna. Passei quase três meses com a perna engessada. No dia que tirei o gesso, fracturei pela segunda vez. Então fiquei mais um ou dois meses engessado. Perdi assim uns quatro ou cinco meses, com a perna no gesso. Tanto que tenho uma perna muito mais curta do que a outra, dois centímetros mais curta, por causa dessa perna quebrada.

PG - E até a forma como vocês escolheram a medicina foi idêntica?

LD - Bem, meu irmão estava pensando fazer o curso de direito, mas estava tão acostumado a estudar comigo que achou mais interessante continuarmos juntos, e foi estudar na mesma faculdade.

RG - Vocês eram muito companheiros, esses anos todos?

LD - É, quase todo o tempo juntos, estudando juntos.

RG - E ele não se arrependeu de ter seguido a sua vocação, digamos assim?

LD - Não, acho que não. Ele nunca teve grande entusiasmo pela parte médica mesmo, porque sempre gostou muito de literatura. Queria estudar direito porque era o que podia estudar em Belém; o direito seria o mais próximo da literatura, mas desde que não foi se meter na literatura mesmo, achou mais interessante fazermos juntos o curso de medicina. Fizemos a Faculdade de Medicina do Pará, que era muito pobre. Naquele tempo eram só 30 vagas para todos os anos. E o número de candidatos era pequeníssimo. No ano em que fiz, eram 35 candidatos para as 30 vagas! Era fácil entrar! Então, entramos no mesmo ano e fui logo para o laboratório também, isso foi outra influência do meu pai. Ele conhecia o diretor do laboratório da Santa Casa e, no primeiro dia de aula, fui também,

no mesmo dia, para o laboratório da Santa Casa. Comecei a trabalhar no mesmo dia em que comecei a estudar medicina. E fiquei o tempo do curso nesse laboratório. Primeiro aprendi a lavar vidro, secar, esterilizar material. Passei uns três meses nisso. Depois passei a.... enfim, reconhecer os bichos. Aprendi a parte de bioquímica, fazia ...

PG - Quem era o titular do laboratório nessa época?

LD - Chamava-se Antônio Acatuaçu Nunes Filho. Era um sujeito interessante. Na Faculdade de Medicina do Pará, que era uma faculdade paupérrima, os professores ganhavam um ordenado simbólico. Eles não tinham professores profissionais. Na verdade, só tivemos dois professores profissionais que eram o Antônio Acatuaçu Nunes Filho, professor de microbiologia, e o Jaime Aben Athar esse de Manguinhos, professor de histologia e anatomia patológica. Esses eram profissionais, no sentido de que faziam do ensino a profissão principal deles. Os outros todos eram pediatras dando aula de pediatria, urologista dando aula de urologia, um obstetra que também dava aulas de obstetrícia, mas não eram profissionais; o salário deles praticamente não existia, era muito baixo. Ganhavam aquilo só para justificar o fato de estarem ensinando. Eram, pode-se dizer, professores voluntários, alguns muito dedicados. Esse Antônio Acatuaçu Nunes Filho não tinha sido de Manguinhos, mas também era de uma dessas famílias do Pará que mandavam os filhos estudar na Europa. Ele estudou na França, inclusive foi um discípulo de Bordet, trabalhou no laboratório dele. Bordet foi até Prêmio Nobel, foi um dos descobridores da reação de fixação do complemento junto com Wassekmann e Jean Gou, uma novidade extraordinária naquela época, pois aquele professor tinha trabalhado no laboratório do Bordet. Ele era de uma família muito bem lá no Pará que o mandou estudar na França, de onde voltou como um profissional muito bom. Aliás, era um professor ótimo. Foi professor da faculdade por muitos anos, depois veio para o Rio quando se aposentou e morreu aqui. Foi com ele que trabalhei durante todo o tempo que passei no laboratório da Santa Casa. Ele era o diretor do laboratório e quando saiu de lá, para vir para o Rio, eu o substituí no laboratório.

PG - O laboratório era de que? De análises clínicas?

LD - Era um laboratório de análises clínicas.

RG - Seu pai disse que não o mandava para o Rio de Janeiro, mas não lhe ocorreu que o mandasse para a Europa?

LD - Não, isso também não. Ele achava que era um pouco complicado. Nós não tínhamos nem chave de casa. Já estávamos na faculdade, não podíamos chegar tarde em casa, nenhum de nós chegava tarde. Eles diziam que ficávamos na rua se fôssemos chegar tarde em casa. Não deixavam. Eles nos mantinham numa disciplina danada, tanto o pai como a mãe.

PG - Mas eu queria saber se o laboratório de clínicas...

LD - Era de clínicas e de anatomia patológica também.

PG - E isso durante um longo tempo de seu período na faculdade ...

LD - Todo o tempo, os seis anos de faculdade.

PG - E como e que veio o gosto pela entomologia?

LD - Bom, esse laboratório de microbiologia incluía uma parte de parasitologia naquele tempo, fazia-se a bacteriologia e a parasitologia. Essa parte de parasitologia eu também aprendi no laboratório. Quando passei para o segundo ano, no fim do primeiro ano, já tinha bastante experiência em algumas coisas do laboratório e nas férias dava aulas para os calouros do primeiro ano. Realmente aquele era um laboratório muito bom, administrado por esse professor. Acatauaçu era um homem bem adiantado e aprendemos técnicas modernas com ele. Era muito rigoroso, inclusive nas notas, reprovava muito; e os alunos que eram reprovados no fim do ano vinham aprender comigo nas férias, para fazer exame de segunda época.

PG - E o desenho ajudava também?

LD – Ajudava, mas não tenho lembrança se eu já fazia muito desenho de bicho. Naquele tempo eu não fazia muito. Foi só depois, bem posterior que interessei por isso, mas eu gostava de microbiologia e parasitologia. Tanto que, quando o professor de microbiologia veio para o Rio, deixou-me no lugar dele. Eu tinha acabado de me formar, tinha terminado o curso em dezembro e a partir de março já fui substituir esse professor de microbiologia. Foi o meu primeiro professorado depois é que passei para a parasitologia. Na parasitologia estudávamos os vermes, alguma coisa de insetos, mas não muito. Eu tinha um certo interesse pelos insetos também, mas este interesse aumentou bem mais tarde. Eu já estava na faculdade e a malária era a principal doença que havia na Amazônia. Então todos nós éramos bastante voltados para a malária. E também um dos livros que ganhei do meu pai foi um livro sobre malariologia, *Introduction to Malariology*, do Boyder (Mark). Eu estava no terceiro ano de medicina e ganhei esse livro. Fiquei entusiasmadíssimo com ele; comecei a me dedicar bastante à parte de malária mesmo. E com isso pensei que talvez fosse interessante ver a parte de transmissão de malária também, a parte de mosquito relacionada com a malária. Acontece que na rua em que eu morava em Belém, quase defronte da minha casa, ficava a sede do serviço da Rockefeller. Eu soube que lá estava um entomologista americano chamado Henry Kumm, um bom entomologista que estava estudando os mosquitos da Ilha de Marajó, por causa da febre amarela silvestre que tinha aparecido pouco tempo antes. Então pensei: "Quem sabe posso aprender alguma coisa com esse americano". Fui visitá-lo, expliquei que estava no terceiro ano de medicina e queria muito aprender a respeito de mosquitos, se ele não podia me mostrar alguma coisa. Ele disse: "Estou muito ocupado, mas se você quiser vir aqui na hora do almoço... porque o meu almoço é lanche, como sanduíche e suco de fruta. Se você quiser vir aqui, podemos conversar sobre mosquitos. Posso lhe mostrar nossa coleção, se estiver interessado...". Fiz o que ele me sugeriu. Eu vinha da faculdade para almoçar em casa e voltava à tarde. Na hora do almoço, em vez de almoçar em uma hora e meia, duas horas, eu almoçava em 15, 20 minutos e passava o resto do tempo no laboratório do Henry Kumm. E aprendi sobre mosquitos com ele. Durante muitos meses, todos os dias eu lá estava com o Henry Kumm vendo os mosquitos.

RG - O Gladstone ia com o senhor nessas visitas?

LD - Não. Naquele tempo o Gladstone estava muito mais voltado para obstetrícia e ginecologia, que era o que ele ia fazer. Não ia fazer a parte de parasitologia.

PG - Queria perguntar se, quando o senhor se interessou por malária, seu interesse foi só pela parte da pesquisa básica, experimental ou pela área clínica?

LD - Bom, a clínica eu aprendi porque lá se aprende mesmo sem querer, havia muitos casos, mas nunca me interessei muito pela parte clínica. Eu tinha notas muito boas na faculdade, fazia questão de tirar boas notas, tanto que tirei um prêmio pelas da minha turma. Quando terminei o curso ganhei o Prêmio Raul Leite porque tinha só notas muito altas mesmo. Houve um ano em que tirei dez em todas as matérias, foi no terceiro ano de medicina. Fazíamos dois exames por ano e nos dois exames tive dez em todas as matérias. Eu estudava, caprichava mesmo, embora não me interessasse pela medicina propriamente, mas estava fazendo o curso, tinha senso de responsabilidade e achava que tinha que fazer direito.

PG - A formação clínica se dava na Santa Casa mesmo?

LD - Toda a parte clínica era na Santa Casa. Eu seguia aquelas aulas, estudava, saía-me bastante bem nos exames, mas não tinha nenhum entusiasmo pela parte clínica, nenhum entusiasmo. Depois então aprendi sobre mosquitos com esse Kumm. Foi aí que entrei em entomologia porque aprendi bem sobre mosquitos e me interessei pelos outros insetos. Estava no terceiro ano de medicina ainda. Pará não havia ninguém que conhecesse mosquitos como esse americano, o único sujeito que sabia sobre mosquitos na cidade.

RG - A Rockefeller chegou lá nessa época?

LD - Não, a Rockefeller chegou antes, mas para estudar febre a rela silvestre veio esse americano, junto com um brasileiro chamado Novis. Eles passaram mais de um ano lá, estudando os mosquitos da Ilha de Marajó, por causa da febre amarela silvestre.

RN - Então o senhor começou seus estudos entomológicos e com estudo da febre amarela, do *Aedes aegypti*.

LD - Aprendi sobre o mosquito da febre amarela também, lógico que aprendi.

RN - Nessa época o senhor também estudou o transmissor da malária?

LD - Nessa época ele também estudava o mosquito da malária, porque fazia o inquérito de todos os mosquitos encontrados na ilha. Eram diversos tipos de captura. Então tinha muito anofelino também no meio.

RN - Doutor Deane, anteriormente à sua formação na faculdade, o senhor teve alguma experiência importante em relação à existência de malária ou de febre amarela? Como foi a sua relação com as doenças na região?

LD - A febre amarela existia e foi muito importante no Pará, mas quando nasci quase não havia mais febre amarela, pois foi depois que o Oswaldo Cruz fez o saneamento da região, das cidades da Amazônia. Oswaldo Cruz deixou normas de saneamento que foram

seguidas por esse Aben Athar, diretor do Serviço de Profilaxia Rural do Pará. Esse serviço combatia a malária e a febre amarela e eles vinham agindo de modo bastante eficiente - o que o Oswaldo Cruz fez aqui no Rio, eles fizeram lá. Então, praticamente eliminaram a febre amarela ali, mas não acabaram completamente com o transmissor. O combate ao transmissor foi depois, já com o pessoal da Rockefeller, junto com os brasileiros que tinham trabalhado com o Oswaldo Cruz e passaram a fazer parte do grupo da Rockefeller que estava trabalhando no controle do transmissor, o *Aedes aegypti*. A erradicação do *Aedes aegypti* foi iniciada por Oswaldo Cruz, continuada pela Rockefeller e terminada pelos brasileiros mesmo, depois que a Rockefeller saiu, porque a Rockefeller saiu também de lá e ficaram os brasileiros do Serviço Nacional de Febre Amarela, que era muito influenciado pela Rockefeller, seguindo os mesmos manuais e tudo, mas era nacional. Havia um americano chamado Fred Sopper, um grande sanitaria que vinha sempre ao Brasil e era interessadíssimo em controle de febre amarela. Ele era um homem com um senso prático enorme e uma capacidade administrativa desumana, pode-se dizer, porque era de um rigor tremendo. E estabeleceu um serviço muito rigoroso de controle dessas doenças, depois seguido pelos brasileiros que continuaram acompanhando, orientados por ele, que era um médico da Rockefeller.

PG - O senhor diria que esse treinamento seu, de uma disciplina muito forte desde a infância, a disciplina do estudo etc., tornou mais fácil para o senhor trabalhar depois no esquema da Fundação Rockefeller, em comparação a outros profissionais?

LD - É lógico que isso me ajudou, porque sempre fui mais ou menos organizado, mas trabalhei com o Evandro, que era muito desorganizado, porém um homem extraordinário. Isso já faz parte da nossa vida posterior à faculdade, mas ele era um homem realmente fora do comum. Foi para a Amazônia com 32 anos, mas parecia já um professor antigo. Era um homem de grande conhecimento, uma capacidade extraordinária de explicar. Era capaz de fazer uma conferência sobre o assunto de outra pessoa muito melhor do que ela própria. Se aprendia com alguém alguma coisa, ao transmiti-la a outros, transmitia muito melhor do que a pessoa que tinha descoberto e estudado aquele assunto. Tinha uma capacidade formidável de sintetizar e explicar as coisas. E em várias línguas! Sabia falar muito bem o inglês, sem sotaque, falava francês e, como teve uma governanta alemã, estudou alemão desde a infância. Então, falava fluentemente francês, inglês, alemão e português. E fazia conferências em qualquer uma dessas quatro línguas quase como se fosse a sua língua nativa. O sujeito não notava. A mesma coisa com o espanhol. Fazia conferência na Argentina etc., falando espanhol como se fosse a sua língua. Era um homem de grande inteligência, que morreu com 35 anos, mas não tinha esse tipo de organização que tinha a Rockefeller. Quando queria fazer qualquer coisa, era muito apressado, queria fazer logo, nem pensava muito em planificar. Começava a fazer e, se desse certo, muito bem; se não desse certo, mudava para outro tipo de investigação até dar certo. Era muito impaciente no trabalho, mas era muito bom, inclusive era um homem de grande coragem.

PG - E era um grande boêmio também.

LD - Também! Mas na parte de serviço, realmente foi quem nos deu esse gosto pelo trabalho no interior. Durante toda a minha formação na faculdade de medicina, eu era um cidadão, eu era de Belém. Nunca tinha saído, exceto para algumas dessas estações balneárias que ficam perto de Belém, onde passava as férias, mas nunca tinha me metido

no mato. E Evandro então nos levou para viver no mato realmente. Meu irmão, eu e depois a Maria também. Mas primeiro eu, meu irmão, o Neri Guimarães, colega nosso que foi diretor do Instituto Oswaldo Cruz e o Otávio Mangabeira Filho, também aqui do Instituto. Evandro nos levou para morar no interior e passávamos a metade do tempo no mato mesmo; dormindo em barraca de lona, comendo em refeitórios que eram barracas também, trabalhando, vendo aqueles bichos, examinando tudo em barracas de lona.

PG - E ele se adaptava bem? Porque a descrição às vezes.

PG - Ele era uma pessoa também muito refinada.

LD – Era, mas ia na frente de tudo isso; ele dava o exemplo. Basta dizer que escandalizava aquela população do interior porque, naquele tempo, só andava sem blusa e de calça curta. Ia para aquelas cidades do interior, o pessoal achava aquilo uma falta de respeito. E ele ia visitar aquelas grandes famílias...

Segunda entrevista

Data: 30/01/1988

Fita 2 - Lado A

LD - A trajetória do Evandro como tropicalista começou a partir de uma descoberta feita pelo doutor Henrique Penna, um patologista do Serviço de Febre Amarela. Examinando amostras de fígado obtidas por viscerotomia em pacientes do interior do Brasil, o doutor Henrique Penna verificou que, em 47 mil amostras, encontrara 41 conformações que atribuiu a leishmanias, portanto, seriam casos de calazar. Mostrou esse material ao doutor Henrique Aragão, um grande protozoologista do Instituto Oswaldo Cruz naquela época. E o Aragão confirmou que eram leishmânias. Com essa observação, o Henrique Penna descobriu a existência de uma nova doença aqui no Continente Americano, a leishmaniose visceral americana. A leishmaniose visceral existia no Velho Mundo, mas não se tinha ideia dela como uma endemia no Novo Continente, embora já tivessem sido encontrados três casos esporádicos: dois na Argentina e um num brasileiro. Foi um achado sensacional, porque mostrava que cerca de um por mil da população rural do Brasil tinha uma doença que era inteiramente desconhecida: o calazar. Isso foi em 1934, o Carlos Chagas naquele tempo era diretor do Instituto Oswaldo Cruz e viu logo que era um assunto muito importante para ser estudado pelo Instituto. E encarregou o filho dele, o Evandro, seu assistente na faculdade de medicina, de fazer o estudo dessa nova doença em nosso continente, mas nesse mesmo ano morreu Carlos Chagas. Então, o Evandro não pode, no mesmo ano de 1934, começar a estudar essa doença. Só dois anos depois, em 1936, conseguiu suporte suficiente - aliás da parte do Aragão, que era diretor daqui do Instituto - para poder pesquisar o calazar do Novo Mundo. Obteve as fichas desses 41 casos que o Penna tinha diagnosticado por viscerotomia, *post-mortem*; e nessas fichas havia o endereço detalhado de cada caso. Os casos se estendiam do Pará até a Bahia. A grande concentração era no Nordeste. Então, o Evandro foi para Sergipe, um dos estados mais atingidos e, logo no princípio - isso foi em 1936 - encontrou o primeiro caso vivo de leishmaniose visceral desse grupo. Foi um rapazinho que ele trouxe para o Rio. Aliás,

ele comprou esse rapaz da família: pagou 50 mil réis e eles permitiram que o rapaz fosse trazido para o Rio. Aqui no Rio, o Evandro fez um estudo muito detalhado da parte clínica e laboratorial desse caso. Foi o primeiro caso muito bem estudado de calazar brasileiro. Já depois desses dados clínicos, o Evandro então resolveu estudar a epidemiologia da doença. Voltou ao Nordeste com a intenção de conseguir dos governos de alguns estados nordestinos como Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Ceará, apoio suficiente como Sergipe, Alagoas, Pernambuco, Ceará, apoio suficiente para poder trabalhar em calazar nesses locais, mas os governos se declararam muito pobres e ele não conseguiu nenhum auxílio. Nessa mesma viagem o Evandro foi até o Pará. E ali coincidiu dele encontrar o filho de um desembargador muito importante no Pará, Eládio Lima, muito amigo do governador de então José da Gama Malcher. Conheceu por acaso esse rapaz, porque esse rapaz se hospedou num hotel com um terraço onde o pessoal da burguesia de Belém ia lá à noite tomar seu chope e conversar. Depois do jantar o Evandro foi até lá e se defrontou com esse rapaz numa mesa. O Evandro foi até lá e se defrontou com esse rapaz numa mesa. coversando, o rapaz achou que talvez o pai dele, que era desembargador pudesse ajudar Evandro. Marcou uma entrevista do Evandro com o pai do desembargador, falou com o governador e o governador se entusiasmou com a ideia. Seria a instalação de um serviço, uma espécie de sucursal do Instituto Oswaldo Cruz em Belém, um braço do Instituto Oswaldo Cruz na região Norte do Brasil, uma das aspirações do Evandro. O Evandro queria fazer centros de estudos, assim como existem hoje o Gonçalo Muniz na Bahia, o Aggeu Magalhães em Recife e o René Rachou em Minas Gerais, essas coisas todas que existem agora, mas não existiam naquela época. O Evandro considerava o Brasil como vários países; no Nordeste e na Amazônia o ambiente é tão diferente do Sul que ele achava que o Instituto Oswaldo Cruz sediado aqui não era suficiente, era preciso haver sucursais do Instituto em diferentes regiões do Brasil, pelo menos no Nordeste e na Amazônia. E a sucursal da Amazônia ele obteve do governador do Pará, que então criou o Instituto de Patologia do governador do Pará, que então criou o Instituto de Patologia Experimental do Norte, IPEN. Se não me engano, foi em 11 de novembro de 1936, que se criou o Instituto. E para esse Instituto, então, criou-se um corpo de pesquisadores e auxiliares. O diretor do Instituto foi esse doutor Antônio Acatuaçu Nunes Filho, aquele com quem trabalhei durante todo o curso de medicina. Foi ele que me ensinou todas as técnicas de trabalho em laboratório. Tinha estudado em Paris e, como eu disse, foi discípulo de Bordet. Era muito capaz e foi ser diretor do Instituto. O vice-diretor foi o Jaime Aben Athar, esse paraense que estagiou no Instituto Oswaldo Cruz e depois foi encarregado da profilaxia rural no Pará; um sujeiro extraordinário como professor e como pessoa também. E o diretor científico ficou sendo o Evandro Chagas nessa ocasião. Como assistentes, o governo nomeou logo um grupo de médicos recém-formados pela Faculdade do Pará. Entre os médicos estavam esse meu irmão, Gladstone, o Felipe Nery Guimarães, eu, um farmacêutico químico também do Pará, chamado Benedito Sã. E havia mais um, praticamente adolescente, um entomologista amador cujas noções de entomologia se baseavam no fato de que era colecionador de borboletas do Lauro Travassos, aqui de Manguinhos. O Lauro Travassos indicou esse rapaz, Reinaldo Damasceno, que depois se tornou um entomologista bastante famoso em relação a flebótomos. Nós éramos bem jovens naquela ocasião. Basta dizer que o Evandro tinha 32 anos. Do grupo que trabalhava com ele, uma parte eram esses de Belém, outra parte ele reuniu aqui no Rio. Convidou para trabalhar nesse serviço um rapaz recém-formado, Madureira Pará, o Otávio Mangabeira Filho, que tinha feito aquele curso de aplicação de Manguinhos e se revelara um sujeito com grande futuro, o Leoberto de Castro Ferreira, que também tinha feito o curso aqui de Manguinhos, e o Gustavo de Oliveira Castro, que

já era um pesquisador, não era tão jovem. Nesse grupo, para vocês terem uma ideia de idade, o mais velho era o Evandro com 32 anos. Depois vinha o Nery Guimarães, que tinha 26, o Otávio Mangabeira e eu, que tínhamos 22. Meu irmão tinha 21 e depois se incorporou a Maria, que tinha 20. E o Damasceno tinha 18 anos, acho.

RG - A Dr^a Maria entrou depois?

LD - Um ano depois. Esse grupo foi chamado porque, antes da criação do Instituto, o Evandro tinha estado em Belém no meio do ano de 1936 e tinha visitado o laboratório da Santa Casa, o único lugar onde se faziam exames clínicos e estudos relacionados com a patologia das doenças locais, estudos rotineiros, naturalmente. Não se fazia pesquisa ali, naquele tempo. O Evandro entrevistou o Acatuaçu, diretor do laboratório, Aben Athar, que trabalhava lá também, e nós, que éramos os assistentes. Trabalhávamos nesse laboratório e éramos estudantes ou recém-formados naquela ocasião. Por causa disso ele nos escolheu, porque tínhamos experiência em laboratório e, em conversa, ele verificou que tínhamos interesse no tipo de trabalho que ele propunha. Na ocasião, ele fez uma linda conferência na Faculdade de Medicina, nós nos entusiasmamos e ficamos pensando que seria muito interessante trabalhar com ele, porque vimos que era um homem realmente diferente. Era uma pessoa com uma personalidade não muito comum.

Fita 2 – Lado B

LD - Usava um chapéu colonial...

RG - No estilo de explorador africano?

LD - Exato, no estilo de explorador.

RG - E isso escandalizava no Brasil.

LD - É verdade. O pessoal no interior achava o negócio esquisito; em alguns lugares pensavam que era falta de respeito.

RG - Com as moças, não é?

LD - É, com as moças.

PG - Mas ele fazia isso também como parte de um certo charme.

LD - E... bem, ele não se importava muito com a opinião que fizessem dele.

RG - Mas usar calça curta no meio do mato também deve ser um pouco arriscado, não?

LD - Tinha muita picada de bicho, é verdade, mas os ingleses usam na África, andam de calça curta também.

RG - A minha pequena experiência de mato diz que a calça comprida é muito confortável para esses lugares.

LD - Calça comprida é melhor; é isso mesmo.

PG - É uma opção entre o calor e o mosquito.

RG - Deve ser. Cada um tem a sua sensibilidade, aquilo que prefere. Vocês todos andavam assim ou era só ele?

LD - Nos geralmente andávamos de macacão.

RG - Essa vivência do mato deve ter sido realmente muito aventureira.

LD - Para mim, essa é uma parte da qual tenho gratas recordações, nossas primeiras experiências no mato porque éramos pessoas de cidade. Meu pai queria que eu fizesse laboratório clínico, ia até me dar um laboratório. Ficou muito escandalizado quando eu disse que ia trabalhar com o Evandro Chagas: "Mas você vai se me ter no interior! Você tem possibilidade de ter bom laboratório". Como eu tinha uma certa cotação em Belém, porque tinha sido um bom estudante e os professores gostavam de mim, eu tinha chance de ter um laboratório clínico rendendo bastante. Aliás, quando o Acatuaçu veio para o Rio, fiquei como diretor do laboratório da Santa Casa. Meu salário naquele tempo era de dois contos 500, dois mil e 500 réis. Pois bem, o Evandro me convidou para trabalhar com ele por mil réis. Portanto, muito menos da metade. Quando contei em casa que ia trabalhar com o Evandro, meu pai disse: "Você vai ganhar menos da metade do que está ganhando agora" e eu respondi: "Mas esse tipo de trabalho deve ser muito mais interessante do que o que eu faço". E optei por esse salário muito menor, para trabalhar com o Evandro no interior - não era nem cidade, era no interior mesmo. Fomos trabalhar no interior, meu irmão, eu e Nery Guimarães.

PG - Nessa época, laboratório clínico era uma coisa que está começando a dar bastante dinheiro, não é?

LD - Dava, e principalmente esse, que era o único laboratório importante de Belém. Era o laboratório no qual se tinha confiança para onde se mandava os exames; rendia bastante para a Santa Casa. E eu tinha um salário! Um médico de saúde pública ganha 800 mil réis e eu ganhava muito mais do dobro. Um encarregado 800 mil réis e eu ganhava muito mais do dobro. Um encarregado do laboratório! Pagavam bastante bem naquele tempo.

PG - Fora as pessoas que o senhor já citou, houve alguém nesse período da faculdade que tenha marcado como professor? Era rica a ambiência intelectual da faculdade?

LD - Um colega que foi sempre muito bom e que aprecio desde, digamos, a adolescência, é o [Wladimir] Lobato Paraense. Foi meu colega lá. Trabalhava no mesmo laboratório

PG - Desde essa época.

LD - Desde essa época, como estudante. Ele e o Felipe Nery Guimarães; os dois eram meus colegas de laboratório. Eu gostava muito deles. O Lobato sempre foi um homem

muito inteligente, muito estudioso e muito sério também. Eu o apreciava muito como colega, ainda adolescente já o apreciava. E o Nery Guimarães e outro rapaz também de uma grande capacidade intelectual. Era poeta, inclusive, gostava muito de fazer poesia. Depois foi diretor daqui do instituto. Durou pouco tempo. Uma ou duas semanas depois de ser nomeado diretor do Instituto Oswaldo Cruz, ele morreu de um enfarto. Foi muito pouco tempo. Mas esses dois foram meus colegas de faculdade e de laboratório.

RG - E em nível de professores, o senhor não teve maiores influências?

LD - Tive influência desses dois professores, o Acatauaçu Nunes Filho, que era o de microbiologia, e o professor de histologia e anatomia patológica, Aben Athar. Além da influência profissional, este último nos influenciou muito como pessoa também. Porque era um homem muito desprendido, um sujeito que cobrava pouquíssimo dos pacientes. Era realmente um professor pobre, mas cotadíssimo. O pessoal mais adiantado de Belém o queria como seu médico, porque era considerado dos mais competentes da cidade. Mas nunca fez questão de ganhar muito dinheiro. Uma vez meu pai foi se consultar e, quando ele mandou a conta, meu pai disse: "Doutor Aben Athar, mas isso não é possível! Todos os médicos aqui estão cobrando mais que o dobro disso!", ele respondeu: "O senhor não tem nada com isso. É meu problema, não é seu problema."

RG - Era por ideologia, não era por desinformação. Era uma opção mesmo.

LD - Não, não era desinformação. É que ele não fazia questão de ganhar dinheiro mesmo.

PG - Falando em ideologia nessa época... O senhor se forma em 1935, não é?

LD - É, no ano de 1935.

PG - O clima intelectual da faculdade acompanhava de alguma forma o que estivesse acontecendo em nível nacional?

LD - Bem, éramos muito mal informados porque Belém era longe. Naquele tempo, tudo ia para Belém de navio. Não havia a Belém-Brasília e os aviões estavam começando, não existiam viagens aéreas para Belém. Quando estudei medicina a viagem era feita de vapor. Como estudantes, meu irmão, eu e o Nery Guimarães viemos uma vez ao Rio de férias. Fomos de Belém até o Rio Grande do Sul, mas de Belém ao Rio, fizemos 17 dias de viagem de navio, pela costa. As viagens eram assim, naquele tempo não tinham avião.

RG - Hidroavião não ia para aqueles lados?

LD - Em 1935 quase não havia avião. Aqui pelo Sul havia, entre Rio e São Paulo etc., mas eram poucos aviões. E para a Amazônia não tinha quase.

PG - Então, a Revolução de 30 era uma coisa distante ali?

LD - Era, nós não nos apercebemos bem. Foi no ano em que entrei para a faculdade, 1930. Eu não tinha a mínima ideia do que era aquela revolução. Os estudantes não eram muito politizados naquele tempo.

RG - E o seu pai também não era muito...

LD - E meu pai também não, não se interessava muito. Então, ficamos num ambiente muito fora de tudo. Meu pai nunca se interessou por política; então não tínhamos em casa ambiente político. Quando éramos estudantes, não dávamos muita importância às coisas políticas que se passavam, elas não nos preocupavam. Já quando estávamos no meio do curso na faculdade, houve grandes lutas políticas. Foi depois da Revolução de 30, por causa do Major Magalhães Barata, o líder da revolução no Pará. Ele foi interventor no Pará, foi nomeado para governar o Pará naquela época. Era um homem muito brigão, bastante ignorante, mas tinha um certo senso a favor dos pobres. Nós não percebíamos isso quando éramos estudantes. Não gostávamos dele porque era um homem muito truculento, mandava prender qualquer pessoa por qualquer coisinha. Depois aprendi que, naquela circunstância, talvez ele estivesse com a razão. Os adversários dele, inclusive, eram pessoas muito piores do que ele. Mas nós, naquele tempo, não percebíamos o aspecto positivo dele. Só percebíamos sua ignorância, pois era um homem muito ignorante e brigão.

PG - Era uma coisa quase cultural, não é?

LD - Ah, era. Estávamos do lado do pessoal mais intelectualizado.

RG - Ele devia ser grosseiro, não sabia lidar com as pessoas.

LD - Era sim, não sabia lidar com as pessoas, e os estudantes não gostavam dele, mas era só isso, uma questão local. Não tínhamos muita influência nem muita informação daqui do Rio. Não havia Belém-Brasília, não havia quase transporte aéreo, tudo por navio. Então, as informações eram poucas.

RG - E em relação ao que acontecia na Europa? Havia um acompanhamento mais de perto?

LD - Não sei se mais de perto, mas havia, acompanhávamos pouco, porque naquele tempo as viagens também eram de navio, mas eram regulares, naqueles navios ingleses que vinham da Europa para a Amazônia todos os meses. Mas também não tínhamos muitas informações, vivíamos de maneira um pouco isolada.

PG - Inclusive da política local, dos grupos locais?

LD - É, quando estávamos na faculdade não nos interessávamos muito pela política local, tínhamos outras atividades que nos interessavam muito mais naquele tempo. Então, não davam importância. Refiro-me a meu grupo, quando éramos estudantes.

PG - Era um grupo bem destacado? O Gladstone, o senhor, o Nery Guimarães, esse grupo se destacava do resto da turma?

RG - Formava um grupo bem destacado, não é? Inclusive pelo tipo de interesse na área de parasitologia, na área de...

LD - Isso é difícil de dizer. De qualquer jeito, sei que o pessoal levava muito em consideração o fato de tirarmos notas boas no curso.

RN - Das 30 pessoas que entraram na faculdade de medicina, na de medicina na época, qual foi a formação dos outros, sem contar esse grupo? Haveria alguma influência desses professores que o senhor mencionou?

LD - De um modo geral, acho que não. Muitos dos meus colegas foram ser cirurgiões, obstetras, ginecologistas, pediatras. Poucos fizeram a parte de pesquisa, poucos se interessaram, porque realmente o ambiente não era muito favorável.

RG - Era uma ruptura, não é? Significava uma ruptura dos padrões: as pessoas iam para a faculdade para abrir um consultório, ter uma clínica próspera etc.

PG - Ser sanitarista, ser da saúde pública naquela época era...

LD - Ih, o pessoal não era muito bem encarado, porque se pensava que eram os fracassados da clínica é que iam ser sanitaristas.

RG - Era mais a ideia de um fracassado ou de pessoas meio visionárias, fora da realidade?

LD - Talvez as duas coisas. Também imaginavam pessoas um pouco excêntricas, que iam se dedicar a uma coisa que não tinha tanta importância.

PG - Algumas pessoas se referem a essa ideia dos fracassados que vão para a saúde pública. Mas no seu caso, o grupo saúde de pública era o que tirava as melhores notas.

LD - Sim, mas não éramos considerados grupo de saúde pública. Nós éramos considerados o grupo de microbiologia e de parasitologia. A parte de saúde pública era chamada de higiene naquele tempo. Era uma matéria muito mal ensinada na faculdade, realmente não era boa.

PG - Doutor Deane, tenho curiosidade em saber como foi o primeiro contato com o Evandro Chagas, como se desenvolveram as atividades do Instituto.

O lado B da Fita 2 não está todo gravado

Fita 3 – Lado A

LD - O Instituto de Patologia Experimental do Norte foi criado pelo governador com a condição de se dedicar não somente ao calazar, mas também a outras doenças tropicais importantes daquela região como a malária, a leishmaniose tegumentar, a amebíase, as parasitoses intestinais etc., mas era natural que o calazar tivesse sido a primeira doença estudada pelo Instituto. E foi com o calazar que o Evandro Chagas começou a trabalhar com a sua equipe. A primeira viagem foi feita em dezembro de...

PG - Doutor Deane, posso interrompê-lo? Quando o governador dá seu apoio, o senhor lembra quais são as bases desse apoio? É apoio financeiro, é apoio de instalações? Como se dá a participação do governo do Pará com relação ao Instituto Oswaldo Cruz?

LD - O governo comprou a casa e o terreno, um terreno muito grande, equipou alguns laboratórios e pagou não só aos assistentes e à direção (o diretor e o vice-diretor), como também a alguns serventes e técnicos para trabalhar nesse Instituto. O Instituto foi criado, mais ou menos, pronto para trabalhar. E começaram os trabalhos mesmo antes da chegada do pessoal que o Evandro Chagas levou do Rio para lá. Logo no início, na primeira viagem feita pelo Evandro, ele foi somente com meu irmão, comigo e um auxiliar chamado Duransk, assim como um técnico que era ao mesmo tempo cozinheiro, caçador, arrumador do laboratório etc. Essa primeira viagem foi a uma cidade chamada Abaeté, hoje Abaetetú, porque os poucos casos de viscerotomia registrados no Pará tinham vindo daquela área. Por isso Evandro quis que a primeira viagem fosse para Abaeté, onde haviam informações sobre a existência de casos de calazar. A viagem foi feita de navio, de Belém até Abaeté e no navio foram levadas as duas lanchas com motor de popa que o Evandro tinha comprado: uma chamada Manguinhos e a outra Tatiana, o nome da filha do Evandro. No mesmo dia da chegada a Abaeté fomos subir o Rio Abaeté, que era rio em cujas cabeceiras moravam os doentes fornecidos por viscerotomia, mas ao chegarmos numa cachoeira o Evandro achou interessante parar, porque cachoeira é ponto de parada de qualquer canoa que suba ou desça o rio. Seria uma boa oportunidade estacionar naquela cachoeira por alguns dias, examinando os pacientes que subiam ou desciam e tinham que puxar a canoa para a margem que podíamos examinar essas pessoas e, eventualmente, encontrar algum caso de calazar ou conhecer as doenças regionais, porque as doenças da Amazônia eram pouco conhecidas naquela ocasião. Então ficamos nesse lugar, que se chamava Cachoeira do Rio Abaeté, e foi nosso primeiro contato com a selva. Com Evandro, armávamos nossas redes entre as árvores, nós que nunca tínhamos saído de Belém, sempre cidadãos. E tivemos uma experiência bem especial, porque todos os ruídos - ruídos dos sapos, dos grilos etc. para nós eram como se fossem feras. Imaginávamos onças e outros bichos desse tipo porque não estávamos acostumados a dormir no mato. Nesses primeiros dias, dormimos com as redes armadas entre as árvores. O Evandro levava armas, cada um de nós tinha uma para se proteger dos bichos.

PG - E o senhor sabia atirar?

LD - Não, não sabia atirar. Bom, na faculdade fazíamos treinamento para o Exército, aos sábados treinávamos tiro de espingarda. Mas ele me deu um revólver com o qual eu não tinha nenhuma experiência. Nessa primeira noite nós não dormimos, eu e meu irmão; de vez em quando chamávamos, perguntando o que o outro estava vendo, sentindo ou ouvindo etc. Na manhã seguinte, quando meu irmão foi calçar sua bota, tinha uma cobra dentro dela. Começou assim.

RG - Começou logo no segundo dia?

LD - No segundo dia já tinha uma cobra dentro da bota! O Evandro achava tudo muito engraçado, porque era um sujeito muito corajoso. Realmente ele dava o exemplo para tudo, porque era um homem muito arrojado, audacioso, inclusive. Fazia questão de mostrar que não tinha medo de coisa nenhuma. Como eu disse, ele ia para essas viagens de bermudas, botas e o seu chapéu colonial. E naturalmente os outros apetrechos, como

a máquina fotográfica e o microscópio de bolso, que ele usava a tiracolo também. Começamos a examinar os pacientes e fomos logo entrando em contato com várias doenças sobre as quais tínhamos pouca informação. Boubá, por exemplo, que não víamos muito no hospital de Belém, nesses primeiros dias vimos logo vários casos, além de úlcera fagedênica tropical e outras coisas, mas não vimos nenhum calazar, pois os casos de calazar eram nas cabeceiras do rio. Então resolvemos ir até lá com o Evandro, naturalmente, dirigindo a coisa. Para isso subimos o Rio Abaeté de canoa, eram umas seis horas subindo o rio e uma viagem muito acidentada, porque o rio é muito estreito, pouco profundo e cheio de tocos; de vez em quando um bote tinha que parar, retirar o motor etc., para poder continuar a viagem. Enfim chegamos nas cabeceiras, num lugar chamado Piratuba. Foi lá que encontramos os primeiros casos de calazar, vivos, da Região Amazônica. O que fazíamos de modo sistemático era examinar as pessoas, procurando gente com o baço grande. Naqueles que tinham baço grande, fazia-se a punção do baço para procurar a leishmânia. E foi isso que fizemos nessa primeira excursão com o Evandro, logo encontrando o primeiro caso de calazar regional. O Evandro voltou muito contente porque a viagem tinha sido bem sucedida e nos deu instrução para voltarmos a essa mesma região, fazendo conosco um programa, uma rotina de trabalho. Depois que ele veio para o Rio, passamos a frequentar todos os meses essa região; durante dois anos, passávamos mais ou menos a metade do mês nesse local. E o Evandro vinha várias vezes durante o ano, para visitar a região e discutir conosco, nos orientar e avaliar o trabalho. Nossa vida nessa ocasião era mais ou menos a seguinte: primeiro, as viagens de Belém para a região endêmica passaram a ser feitas em aviões do Correio Aéreo Nacional. Estes eram aviões da Primeira Guerra Mundial, eram biplanos, monomotores, com lotação para um passageiro e um piloto. Para nos levar, o piloto fazia várias viagens de Belém até a cidade de Abaeté, onde o prefeito tinha mandado capinar uma área para os aviões poderem descer. Esses aviões tinham as asas de lona evidentemente remendadas a esparadrapo. Geralmente eram aviões militares do Correio Aéreo Nacional, do tempo da guerra, que nos levavam aos poucos, fazendo várias viagens por dia para a cidade de Abaeté. Aí nos concentrávamos na cidade e seguíamos para Piratuba, já por terra, por uma picada na floresta; eram 18 quilômetros.

Nas primeiras vezes o Evandro sempre ia conosco e levávamos todo o equipamento, redes, mosquiteiros; todos tinham rede e mosquiteiro e, naturalmente, uma muda de roupa e apetrechos de trabalho. Levávamos microscópio e, às vezes, máquina fotográfica, material para autópsia, dissecação, vidraria etc., um carregamento muito pesado. Era como se cada um de nós fosse um soldado no meio de uma guerra, porque levávamos uma carga pesada, fazendo aquele percurso de 18 kms a pé. Levávamos três horas para seguir da cidade de Abaeté até Piratuba, que seria a sede do serviço, porque era o centro da área de onde provinham os poucos casos de calazar, já conhecidos na Região Amazônica por viscerotomia, e por termos encontrado o primeiro caso em vida, nessa ocasião.

Na nossa rotina de trabalho, primeiro morávamos numa das palhoças de um habitante da região, que nos cedeu um quarto da casa dele, onde armávamos as redes e dormíamos. O Evandro tinha levado para lá duas barracas, duas tendas de lona. Eram só dois pedaços de lona, um dos quais cobria o refeitório e o outro o laboratório. Então, durante dois anos dormíamos na casa desse caboclo, comíamos nessa barraca de lona e fazíamos todos os exames de laboratório, as autópsias e tudo, na outra barraca coberta de lona. Naturalmente que não havia banho, o banho era num igarapé, não havia nenhuma facilidade sanitária, a floresta era a nossa privada e a alimentação era principalmente de caças, porque os locais viviam em grande parte de caça, bastante abundante nessa região.

RG - Qual era a caça?

LD - Lá tinha, por exemplo, paca, cutia, tatu, vários desses bichos. O pessoal nativo caçava e o Evandro fez uns preços para os bichos, a fim de que pudéssemos examiná-los também. Então comprávamos os bichos, tirávamos o material todo para exame e comíamos, quando eram comestíveis.

PG - Essas cidadezinhas já tinham algum avanço ou eram lugarejos bem toscos?

LD - Abaeté, que é a cidade mais próxima, ficava a 18kms do acampamento. Era uma cidadezinha muito pequena, com um comércio muito fraco e tudo muito atrasado. Era como se fosse uma vila. Onde nós morávamos não havia nada mesmo. Não havia nem estrada de automóvel e nenhum habitante jamais tinha visto um automóvel ou caminhão. Conheciam o avião porque o avião passava por cima e os que iam à cidade de Abaeté, às vezes, viam o avião militar que chegava até lá, mas automóvel não havia nenhum; não havia nem animais de montaria. Durante o tempo que passamos lá, só vimos um cavalo uma vez. Andava-se tudo a pé. Depois levaram uma bicicleta para lá, para se fazer parte do percurso de bicicleta, mas o percurso era feito quase só a pé. Andava-se léguas, às vezes, para ir de uma casa para outra, eram quilômetros; às vezes os lugares ficavam a mais de uma légua de distância e íamos sempre a pé, frequentemente levando todo o carregamento.

RG - O meio de transporte das populações de um lugar para outro era através do rio?

LD - Mais através do rio, mas a questão é que descobrimos que calazar era uma doença de terra firme e não existiam grandes vias aquáticas, somente riachos muito estreitos chegavam até lá. Passamos a fazer essa viagem por terra, porque por rio era muito difícil, as canoas ficavam presas naquelas raízes das árvores, os riachos eram muito rasos; fazíamos o percurso sempre a pé.

PG - E a reação da população com relação a essas técnicas, por exemplo, de punção no baço e a própria autópsia?

LD - Se não fosse uma pessoa audaciosa como o Evandro, acho que dificilmente teríamos persistido, porque no princípio era uma coisa bastante difícil. Os adultos não queriam, não se deixavam puncionar e também não queriam que se fizesse punção nos filhos. O Evandro insistia, lembrava os casos dos que tinham morrido diagnosticados por viscerotomia, tentava convencê-los de que fora aquela doença que não tinha sido tratada e por isso os garotos tinham morrido. Até que eles foram deixando fazer a punção. Não houve acidente, mas que houve uma certa irresponsabilidade de nossa parte...

PG - Era isso que eu ia perguntar.

LD - Nós éramos recém-saídos da Faculdade, não tínhamos nenhuma experiência. O Evandro era muito audacioso também porque queria encontrar os casos; então ele puncionava sistematicamente. O que nós fazíamos, trabalho rotineiro, era examinar casa por casa procurando pessoas com barriga grande. Se a pessoa tinha o baço grande, puncionávamos o baço. Lógico, que lá não existe cama, e só rede. As punções não podiam

ser feitas em rede porque é muito difícil, tinham que ser feitas com as pessoas deitadas no chão. Tínhamos que nos ajoelhar para puncionar aqueles baços, a pessoa deitada no chão ou então em pé. Eu me lembro que uma vez o Evandro puncionou um sujeito que estava bebendo cachaça num boteco, estava bastante bêbado. E o Evandro: "Ah, esse tem baço grande, tem que puncionar. Precisamos puncioná-lo". E puncionou esse bêbado que estava quase caindo no meio do boteco...

PG - Ele nem percebeu, não é?

LD - Puncionou o baço dele! Pois bem. Então, se fazia punção de baço, depois preparava-se o material, as lâminas, e o levava para o laboratório. No laboratório corávamos o material, examinávamos e procurávamos a infecção. Depois de poucos dias começamos a verificar que haviam cães positivos. Não se tinha ideia de que cachorro, na nossa região, pudesse ter calazar. Na Índia não há calazar canino, embora exista no Mediterrâneo. Não sabíamos como era entre nós, pensávamos que talvez não existisse calazar nos cachorros. Mas ao examinar os cachorros por punção de fígado, começamos a encontrar cachorros positivos. Aí a nossa vida tornou-se muito mais complicada: examinar as pessoas era mais simples, mas examinar os cachorros não era fácil. Primeiro porque havia raiva naquela região, então era preciso um certo cuidado. Depois os donos, às vezes, preferiam que puncionássemos os garotos da casa do que os cachorros. Os cachorros geralmente eram muito importantes para eles, porque são caçadores. Então, criavam dificuldades para puncionar os cachorros, mas nós os puncionávamos.

Nesses primeiros meses de trabalho encontrei uma vez um gato muito emagrecido e resolvi, sem mais nem menos, examinar esse gato. E vi que ele tinha calazar também. Como no mundo inteiro só havia um caso anterior de calazar em gato, esse seria o segundo gato seu encontrado - uma novidade muito grande. E ficamos pensando: "Quem sabe se o calazar aqui na nossa região não dá muito em gato?" Sofremos mais ainda para examinar os gatos, porque examinar gato é muito pior do que examinar cachorro. No caso dos cachorros, os donos os pegam e trazem para examinar. Mas gato não, os gatos fogem. A nossa corrida atrás dos gatos, atrás dos móveis, por baixo das redes, para poder capturar um gato, ser arranhado pelo gato para poder puncionar seu fígado, esse foi realmente o trabalho mais desagradável que tivemos. E não encontramos mais nenhum, só aquele primeiro gato positivo, que foi o único que encontramos na história do calazar no Novo Mundo, mas encontramos vários cachorros positivos.

Como o Evandro achava que a doença era uma doença autóctone e tinha um reservatório silvestre, provavelmente vinha de um animal silvestre, começamos a examinar sistematicamente os mamíferos silvestres. Examinamos um número muito grande de mamíferos; eram caçados ou então comprados de caçadores. Examinávamos o sangue, fígado, baço, fazíamos o exame das vísceras. Nosso trabalho rotineiro era exatamente esse: examinar punção de baço das pessoas e fígado de cachorros e gatos e fazer autópsia de animais silvestres. Passamos dois anos fazendo esse tipo de trabalho, meu irmão também.

RG - Doutor Deane, encontramos uma documentação no arquivo do Evandro e vimos que vocês tinham uma atividade clínica muito importante, paralela a essa. A minha pergunta é a seguinte: Existia uma concepção do que vocês iam fazer e como iam fazer e imagino que à margem disso aconteciam os acidentes todos. Então, era uma teoria e uma prática, não é?

LD - A parte clínica era secundária para nós. Fazíamos a clínica, primeiro, porque o Evandro queria ter uma ideia a respeito das doenças da região; segundo, era preciso tratar das pessoas para elas poderem nos ajudar, porque não podíamos ir lá só para fazer punção de baço sem dar remédios ao pessoal, então nós examinávamos. Esse exame era feito mais pelo meu irmão, que era clínico - eu não gostava dessa parte. As pessoas eram examinadas e os casos que se podia diagnosticar eram tratados na medida do possível, também. Levávamos bastante remédio para as doenças mais comuns, mas essa atividade clínica não era nossa principal atividade. Não estávamos particularmente interessados nessa coisa.

PG - O Evandro chegou a ter um consultório, não é?

LD - É, ele era clínico, no princípio. Mais tarde tornou-se especialista em coração, era cardiologista. Depois que se meteu nisso, ficou muito entusiasmado e até morrer não mais deixou esse tipo de pesquisa.

PG - Virou cachaça!

LD - É, ele ficou lá durante uns três ou quatro anos só, por que voltou outra vez para cá.

RG - Mas o que eu queria dizer era o seguinte: mesmo que não fosse o objetivo de vocês e o senhor, particularmente, nem tivesse prazer na clínica, ela ocupava um bom tempo do dia a dia de vocês.

LD - Ah, claro, uma enorme porção do dia, realmente uma parte muito grande.

RG - Vocês eram procurados pela população?

LD - Éramos. Éramos os únicos médicos que estavam naquele lugar, não havia médicos nem por perto. Éramos muito procurados para as coisas mais diversas, inclusive tínhamos que fazer parto. Essa era a nossa contribuição para a população.

PG - Era também a forma de conquistá-la.

LD - Exato, era isso.

PG - Há uma coisa a que eu queria voltar um pouco, o senhor se referiu várias vezes à questão da viscerotomia. E aí, inclusive, ao Henrique Penna, que fez o inquérito a partir da viscerotomia. Isso estava ligado à experiência da febre amarela da Rockefeller?

LD - É. Quando a febre amarela silvestre foi descoberta no Brasil, por volta de 1932, queria se saber onde é que havia essa febre amarela silvestre. E começaram a fazer autopsias em zonas rurais de mata no Brasil. Mas essas autópsias não tinham nenhuma receptividade. A população dificilmente aceitava, houve inclusive caso de morte por causa de autopsia. Então se procurou uma maneira mais simples de fazer o exame de um cadáver de febre amarela. E um professor de Niterói investigou o viscerótomo, um aparelho depois aperfeiçoado por um americano chamado Ruecker, que fez o atual viscerótomo que passou a ser usado sistematicamente no interior. Com esse viscerótomo já não houve quase oposição, por que era como se fosse um facão que o guarda introduzia

na barriga do cadáver, tirando um pedacinho do fígado. Esse pedacinho de fígado era colocado dentro de um frasco de formol e mandado para o Rio de Janeiro. Aqui no Rio, então, era examinado para se pesquisar febre amarela e outras coisas também. Essa viscerotomia foi muito gentil, porque revelou não só a existência de algumas doenças como por exemplo, histoplasmose, que não se conhecia aqui, leishmaniose, calazar - mas também permitiu a descrição geográfica de várias doenças, como a malária e a esquistossomose, antes mesmo de que fossem efetuados inquéritos específicos para essas doenças.

Um americano, Nelson Davis, foi o primeiro encarregado do exame desses pedaços de fígado. Chegou a examinar 28 mil amostras. Com essas amostras, pôde mapear a distribuição da malária e da esquistossomose no Brasil. Depois ele deixou o serviço, voltou para os Estados Unidos e foi substituído pelo Henrique Pena. E o Henrique Pena continuou os exames, completando 47 mil amostras. Nesse segundo grupo, encontrou casos de leishmaniose. Voltou a examinar as primeiras 28 mil e encontrou vários casos que o Nelson Davis tinha deixado passar. Foi assim que o Henrique Pena conseguiu reexaminar não só o material de Nelson Davis, como o novo material, e encontrar 41 casos de leishmaniose.

RG - É impressionante como a Rockefeller trabalhou e implantou um método tão aperfeiçoado de registro e informação, que depois o Evandro, aproveitando as fichas, pôde localizar.

LD - Exato, justamente por causa dessa organização deles.

RG - E Evandro implantou uma linha de trabalho muito parecida, toda a documentação também está muito bem esquematizada.

LD - É, o Evandro era muito influenciado pelo trabalho deles. O próprio Carlos Chagas era muito ligado à Rockefeller por causa daquele sistema administrativo baseado na eficiência; também se apoiava muito na Rockefeller. E o Evandro também era ligado ao pessoal da Rockefeller tentando seguir mais ou menos os seus métodos. A Rockefeller, por exemplo, colhia sangue para fazer sorologia de febre amarela. O Evandro resolveu utilizar colheita de sangue também, para fazer o diagnóstico de calazar com formol e gel, que era a verificação do transmissor com formol. Então, usava o mesmo sistema da febre amarela, essas seringas de vácuo, e também usávamos o mesmo fichário da Rockefeller. Para mostrar a influência da Rockefeller no trabalho do Evandro eu me lembro até que tinha uma coisa interessante. Todos os boletins tinham escrito embaixo: "Dez sangues bem colhidos valem mais do que os sangues mal colhidos". Isso nos chamava muito a atenção. Quando tínhamos que colher, colhíamos com bastante cuidado para evitar a helmólise etc., porque sabíamos que não era a quantidade que tinha importância, era preciso ter sangues bons para examinar. Era melhor colher bem dez do que colher 100 não tão bem. Em todos os boletins estava escrito aquilo.

PG - Houve alguma participação da Fundação Rockefeller nesse trabalho da leishmaniose?

LD - Não, não direta. O diretor-geral da Rockefeller, Fred Sopper, era muito interessante, e muito ligado ao Evandro; estava sempre acompanhando, mas a Rockefeller não teve nenhuma participação direta. Além do transporte nas zonas de endemias havia, às vezes,

trabalho em comum. Quando a Rockefeller foi trabalhar em febre amarela, às vezes os veículos da Rockefeller eram utilizados para as viagens. Havia muita cooperação, cooperação havia sim

RG - Porque a Rockefeller já estava no Pará nessa época, não é?

LD - Estou falando mais em relação ao Nordeste, em outra zona. No Pará havia pouca cooperação. A Rockefeller tinha trabalhado no Pará, mas nessa ocasião já não estava mais trabalhando na febre amarela silvestre. Tinha acabado o estudo de febre amarela silvestre quando chegamos no Pará. Ele estiveram antes, em 1930, 1932 por aí.

PG - Durante esse tempo o IPEN permaneceu com o apoio só do governo do Pará, não recebia nenhuma subvenção de outros organismos?

LD - Não, só do governo do Pará, mas o Evandro tinha subvenção. Tenho a impressão de que o Instituto Oswaldo Cruz não tinha quase verba para o Evandro. Ele tinha verba do Guilherme Guinle, um milionário que praticamente custeava toda a parte do Instituto Oswaldo Cruz para o trabalho de Evandro. A parte do Pará era custeada pelo governo do Pará, quer dizer, o nosso pagamento, os laboratórios ...

Fita 3 – Lado B

RG - O senhor disse, anteriormente, que o Evandro foi uma pessoa que o impressionou muito quando o conheceu.

LD - Ele era um líder nato. O pessoal todo tinha um apreço muito grande por ele. Como ele era muito corajoso e tinha firmado os pés sobre todos os assuntos, com uma autoconfiança enorme, isso fazia com que tivéssemos confiança nele também. Quando ele propunha um tipo qualquer de trabalho, às vezes podia ser muito arriscado, mas se ele estava propondo é porque devia ter razões e nós fazíamos. Inclusive algum material podia se perder, porque às vezes eram coisas arriscadas como descer cachoeira levando o material de trabalho, mas se não fosse isso, também não se trabalharia porque, sem o sentido dado por ele, não faríamos muita coisa que pudemos fazer.

Como eu disse, ele falava fluentemente várias línguas. Fazia conferências em português, francês, inglês e alemão com a mesma facilidade, entusiasmando o pessoal que assistia, porque tinha uma capacidade didática invulgar. Sabia ensinar as coisas de uma tal maneira que era fácil aprender. Tinha uma grande capacidade de se exprimir. Era um clínico e era bom clínico, talvez não tivesse a experiência de laboratório que nos tínhamos, mas pegava tudo com a maior facilidade. Evandro era um trabalhador desses que não precisavam dormir quase nada. Com essas características, imprimiu ao pessoal que trabalhava com ele um novo tipo de conduta. O pessoal não tinha quase experiência de campo, mas ele trouxe esse novo mundo para nós.

RG - Ele próprio já tinha experiência nesse trabalho

LD - Não, acho que não tinha.

RN - E na concepção do IPEN, doutor Deane, ele teve a preocupação de implantar algum serviço de saúde nessa área, devido às doenças endêmicas que lá existiam?

LD - Ele se deteve muito mais na solução dos problemas de transmissão de doenças, começou a dar mais importância a isso do que a missão de doenças, começou a dar mais importância a isso do que à própria assistência médica. Ele achava que esta deveria ficar a cargo dos serviços de saúde locais, que talvez pudessem trabalhar com a cooperação científica do trabalho dele. Seu trabalho poderia orientar o pessoal do serviço de saúde, mas ele era clínico e um bom clínico. Gostava muito de tratar dos pacientes também e fazia alguns tratamentos completamente inusitados. Por exemplo, eu me lembro que havia um tipo de úlcera tropical. Naquele tempo não havia penicilina, mas havia o 214, um remédio que se usava para o tratamento da sífilis. Era um pó que era diluído para aplicar a injeção no paciente. E ele disse: "Vamos experimentar esse pó para a úlcera". Realmente, começou experimentar o pó e os pacientes berravam de dor. Mas berravam! Uma coisa horrível de se ver! Mas depois de poucos dias a pessoa estava muito melhor. Ele era assim, de grande imaginação audácia.

PG - O senhor falou que ele era uma pessoa impaciente, não é?

LD - Era, queria as coisas depressa.

PG - Isso também podia gerar uma certa dificuldade para mais permanência aos trabalhos, não?

LD - É, mas entre aqueles que trabalhavam com ele havia um outro que era diferente. Por exemplo, o Leoberto Castro Ferreira era um sujeito ultra-organizado, desses que planejam as coisas nos mínimos detalhes. Então, o Evandro era muito impetuoso, mas, no princípio, tinha esse Leoberto a quem ele atendia muito, um sujeito ultra-precavido que gostava de fazer tudo já pensando nas possibilidades de erro. E isso neutralizava um pouco a impetuosidade do Evandro, mas essa impetuosidade era necessária porque não fosse ela, muita coisa não teria sido realizada. Se estivesse que planejar tudo com muito detalhe antes, não se faria nada, mas eu, que fui depois trabalhar na campanha do *gambiae* com a Rockefeller, senti uma diferença muito grande. Aí vi que há tipos de trabalho em que o planejamento é uma coisa muito importante. O sujeito tem que pensar nos detalhes mesmo e não se aventurar por qualquer caminho, mas isso aprendi depois, quando fui trabalhar com a Rockefeller. Quando eu trabalhava com o Evandro pensava diferente.

PG - O trabalho de vocês era reconhecido não por ele, mas pela comunidade científica?

LD - No princípio parece que não estavam preparados, não sabiam bem como era. No próprio Instituto não davam muita importância ao trabalho dele. Achavam que era um trabalhozinho secundário, trabalho de inquérito de saúde pública. Aqui no Instituto ele teve a mesma receptividade que teve lá fora, não deram a importância que o trabalho dele merecia. E não foi só o trabalho de ilustração da doença de calazar e várias outras doenças como a malária, por exemplo. Foi principalmente a criação desse Instituto Evandro Chagas. Ele foi realmente a alma do Instituto Evandro Chagas, que se tornou o principal Instituto de pesquisa em todo o Norte do Brasil. O Instituto Evandro Chagas é um Instituto internacionalmente conhecido como um Instituto de primeira classe em matéria de estudos de leishmaniose etc. E foi o espírito do Evandro que entrou nisso, porque ele se meteu por assuntos poucos explorados, com aquele espírito pioneiro que incutiu nos que trabalhavam com ele e que depois passou para a outra geração, após a sua morte.

Passaram-se todos esses anos e até hoje o Instituto faz um trabalho pioneiro, de projeção realmente internacional. Isso tudo ainda é reflexo da atividade do Evandro. Não é só o grupo que trabalhava com ele, mas o que esse grupo passou para o grupo seguinte também. Já lá se vão 50 anos que Evandro morreu e o espírito do Instituto Evandro Chagas ainda é o mesmo que era o dele.

RG - Foi formador de escola, o senhor diria?

LD - É, Evandro foi.

RG - Mas nessa relação do Evandro com o Instituto Oswaldo Cruz, o senhor acha que eles não valorizaram essa linha de pesquisa por não ser uma linha importante ou era o Evandro que talvez não fosse tão bem-aceito como personalidade ou ainda as duas coisas?

LD - Não tenho ideia sobre isso. Porque, não estando aqui eu não posso... não é sei como era a coisa.

PG - O Evandro não se manifestava sobre isso?

LD - Ele se ressentia de que não estavam dando a importância que ele achava que o trabalho dele tinha. Ele dizia isso, mas não sei de detalhes.

PG - Em nenhum momento ele se referiu aos trabalhos que se iniciavam depois da morte do pai, já com o Henrique Aragão?

RG - Um momento: nessa ocasião o diretor era o Cardoso Fontes. A gestão do Henrique é posterior, o Cardoso foi o sucessor do Chagas. De 1934 a 1943, não sei se o Aragão esteve interinamente na direção, mas o titular desse cargo era o ...

LD - É, o diretor naquela época era o Cardoso Fontes.

RG - O Aragão era uma pessoa muito ligada a esse projeto, ele deu parecer, deu apoio.

LD - Ele deu seu apoio. O Cardoso Fontes era o diretor daqui, mas não sei se era uma pessoa que tinha muita expressão, não me lembro. Eu me lembro dele, inclusive esteve no Pará uma vez, mas em conversa não demonstrava nenhum conhecimento relacionado com esse tipo de trabalho.

PG - Na verdade havia uma aversão entre o Cardoso Fontes e o Chagas, que talvez se refletisse até no próprio apoio a possibilidade de trabalho do Evandro.

LD - Pode ser, isso realmente não sei. Nós morávamos no Pará fazendo nossa vida lá, então não tenho ideia do que estava acontecendo aqui.

RG - E essas pessoas foram daqui do Rio de Janeiro para o Pará ou ficaram aqui?

LD - Algumas foram. Leoberto de Castro Ferreira e Otávio Mangabeira Filho foram; Madureira Pará não foi. E quem foi também, trabalhou lá, foi a Maria, minha mulher. O

Evandro organizou um grupo aqui também, como eu já disse. Desse grupo, o Leoberto de Castro Ferreira era talvez um dos que tinha conhecimento mais amplo de parasitologia. Conhecia alguma coisa de microbiologia, protozoologia; parasitologia, de um modo geral, conhecia bastante bem. Tinha feito um curso muito bom em Manguinhos e foi para lá com grande entusiasmo. Era um sujeito muito organizado, até na parte de comida. Eu me lembro que foi ele que instituiu nossa dieta lá, quando estávamos no interior e comíamos de maneira inteiramente arbitrária. Ele, então, decidiu o que íamos comer no café da manhã, no almoço, no jantar - o Leoberto tinha seus cardápios.

O Otávio Mangabeira Filho era desorganizado também. Aliás, uma pessoa muito inteligente, um entomologista importante; foi para lá com 22 anos. Quando ele foi, tinha começado a trabalhar aqui com o Hugo de Souza Lopes, que o conheceu bem e tinha grande apreço por ele. Era um sujeito fanático pelo trabalho, trabalhava quase o dia todo. Dormia pouco e ficava trabalhando até tarde da noite todos os dias; acordava cedo, ia para o mato cedo, levava todos os seus apetrechos para caçar insetos, porque o trabalho dele era de entomologia, e gostava muito de cachaça. Quando ia para o interior, tinha um cantil que não levava água, levava cachaça. De vez em quando tomava sua cachacinha. Isso não o dificultava em nada, tinha um entusiasmo muito grande pelo trabalho. Morreu de cirrose, muito jovem ainda, por causa do álcool, mas foi um pesquisador que produziu dos 22 aos 27 anos. Nesse período de cinco anos, teve uma produção enorme. Ninguém tem no Brasil, por exemplo, os trabalhos sobre flebótomos que ele produziu na época. Os melhores trabalhos sobre flebótomos no Brasil, em qualidade e quantidade, foram produzidos pelo Mangabeira durante esses cinco anos. Depois desses cinco não fez mais nada em termos de pesquisa, ocupou cargos administrativos, foi ser diretor do Instituto Gonçalo Muniz na Bahia. Era muito bom administrador, mas sua contribuição foi muito grande naqueles cinco anos. Entre os outros que trabalharam com o Evandro, o Gustavo de Oliveira Castro era um indivíduo de grande cultura, conhecia muito a biologia e era um sujeito mais universal, interessava-se muito por astronomia e biopatologia. Gostava muito de aprender, de saber como as coisas são, mas não fazia a mínima questão de escrever. Deixou uma produção muito pequena, embora fosse um indivíduo muito interessante para se conversar, porque sabia muita coisa e era capaz de esclarecer uma porção de problemas relacionados com nosso trabalho. Pessoalmente fez muito pouco, porque não escrevia. Gustavo de Oliveira Castro foi dos primeiros colaboradores de Evandro.

Desse grupo havia também o Felipe Nery Guimarães, colega nosso da Faculdade do Pará. Era um rapaz muito pobre que se fez por si mesmo estudando, trabalhando. Conhecia bastante patologia e se especializou no assunto. Ele escrevia versos bastante bons e os recitava gostávamos de ouvir os versos dele. Então ficou conhecido como poeta, era o poeta do grupo.

PG - Essa coisa de poeta, eu ia perguntar antes, não havia um certo clima de romantismo na empreitada do grupo?

LD - Havia, porque nós tínhamos a ideia de que estávamos fazendo uma coisa diferente. Isso é verdade. O grupo todo tinha essa ideia.

RN - E era diferente?

LD - Naquela região era diferente. Era diferente porque o pessoal todo que estudava medicina estava na clínica ou na cirurgia - nós estávamos num tipo de trabalho completamente diferente dos colegas. Isso dava realmente um aspecto um tanto romântico

às nossas atividades. Tínhamos a impressão de que estávamos vivendo um tipo de vida muito pouco comum entre nossos colegas.

PG - E o Evandro seria o romântico maior dessa história!

LD - Era romântico. Ele na verdade era o líder. A Maria começou a trabalhar com Evandro ainda estudante, quando estava no quinto ano. Quando entrou para a faculdade, eu tinha passado para o terceiro ano. Sou dois anos mais velho do que ela. Comecei a namorá-la quando ela entrou para a faculdade. Fiquei muito atraído porque, logo que entrou na faculdade, ela começou a ficar muito famosa entre os professores. Fazia provas que os professores às vezes mostravam para os colegas, porque as achavam não só muito corretas do ponto de vista científico, como também escritas de uma maneira muito elegante. Houve um professor, inclusive, que mostrou a prova dela na aula, para indicar aos colegas o que seria uma prova 100% boa, cientificamente correta e escrita num português elegante. Ela era muito pobre. Trabalhava desde os 13 anos de idade, ensinando, mas quando entrou para a faculdade, começou logo com essa fama. Pela fama dela, comecei a prestar atenção e me aproximei. E fiquei muito ligado a ela durante todo o curso. Todos os dias, quando terminávamos a aula, cada um ia para sua casa, íamos sempre a pé. Não pegávamos condução para poder conversar por meia hora, uma hora e meia durante o percurso. No quarteirão que separava a faculdade das nossas casas, ficávamos conversando. Fizemos isso por muitos anos. Aí ficamos muito ligados para sempre. E quando fui trabalhar com o Evandro, ela começou a participar do meu trabalho, voluntariamente. O Evandro notou que ela era uma pessoa realmente com condições de ser uma boa pesquisadora. Ela tinha acabado de se formar quando ele a mandou para fazer um estágio aqui no Instituto. Assim, quando se juntou a nós, com o Evandro, ela não pertencia ao grupo da Faculdade do Pará. Formou-se lá no Pará, mas pertencia ao grupo do Evandro, que o Evandro levou daqui para trabalhar com ele. Era contratada pelo governo do Pará.

RG - Vocês se casaram algum tempo depois?

LD - Não, muitos anos depois. Nós namoramos praticamente sem saber durante uns cinco anos.

PG - Todo mundo sabia, menos os dois...

LD - É.

RG - Quer dizer que nessa época do trabalho com vocês continuavam só nessa relação muito próxima, muito, mas ainda não havia uma formalização?

LD - Não, ninguém tinha dito que estávamos namorando.

RG - Essa história é bonita e rara, diferente.

LD - Nós só nos casamos em 1940. Essa coisa começou em 1932.

RG - Mas retomando, tinha um grupo que ficava em Belém e outro que ia para o campo? Ou havia revezamento?

LD - Quase todos nós ficávamos a metade do tempo no campo. Em Belém não era mesmo ficavam em Belém, digamos, Benedito de Sã, que entrou muito depois. Esse ficava em Belém, não ia para o campo, mas quase todos os outros iam. Esse Reinaldo Damasceno, o adolescente que já mencionei, vivia no campo conosco também.

RG - Fiquei curiosa em saber o seguinte: o Lauro Travassos que descobriu esse rapaz?

LD - Foi

RG - Mas lá no Para.

LD - Lauro Travassos estudava borboletas, colecionava borboletas, e conheceu esse colecionador, que mandava borboletas para ele do Pará. O Damasceno continuou mandando muitas borboletas para ele, pegava uma boa média. Não era entomologista, não fez nem o curso superior. Não conhecia nada, nunca estudou com ninguém, aprendeu entomologia sozinho e se tornou um entomologista muito bom e bastante conhecido depois.

RG - O Lauro Travassos tinha estado no Pará, quando eles então se conheceram.

LD - Pois é, tinha estado e tinha entrado em contato com ele, como fornecedor de borboletas. O Travassos o indicou para o Evandro porque sabia que, se alguém gostava de colecionar bichos, naturalmente ia ser um indivíduo bom para colecionar insetos no trabalho do Evandro. Então o Evandro o chamou para trabalhar com ele. O Damasceno era de uma família de caçadores. Todos eles, o pai, os irmãos, eram caçadores, caçavam todos os fins de semana. O Damasceno se tornou um caçador também muito perito, impressionante, conhecia os reservatórios dos animais silvestres portadores de parasitos, conhecia muito bem cada toca, de cada animal "essa toca é de paca, essa é de cotia". Sabia até se tinha bicho dentro ou se não tinha, sabia o bicho que estava lá dentro. Era um rapaz com muita prática de caça e foi muito útil para o Evandro porque se tornou caçador de insetos.

RG - Ele é quem criava as armadilhas?

LD - É, a armadilha Damasceno foi desse período.

RG - Tenho um relatório do Evandro em que ele menciona umas adaptações às armadilhas tradicionais para os animais da região.

LD - Existe uma armadilha que se chama Armadilha de Damasceno, o nome dele, nome internacionalmente conhecido, mas é armadilha para inseto.

RG - No momento não sei a que tipo de animal o Evandro se referia no relatório.

LD - Ele tinha várias armadilhas para pegar bichos também, mas eu não sei se estas têm o nome dele.

RG - Depois vou rever o documento, porque acho que o Evandro, faz uma referência ao nome da pessoa; agora não estou lembrada.

PG - Doutor Deane, o senhor falou de vários aspectos do Evandro como empreendedor na área de ciência, das características pessoais dele, mas o senhor omitiu uma característica que sempre falam dele, que é o seu lado boêmio.

LD - É, isso é verdade.

PG - Isso fez fama no Pará ou era só aqui no Rio de Janeiro?

LD - Não, parece que era em toda parte.

PG - Em toda parte! E ele era bem recebido na sociedade paraense?

LD - De um modo geral era. Apesar de... Todo mundo conhecia esse lado dele, mas pessoalmente ele era um sujeito muito simpático. Então acho que o pessoal, de modo geral, gostava dele.

PG - Mas as histórias corriam na sociedade paraense?

LD - É, as histórias corriam mesmo!

RG - Para o senhor, um jovenzinho do Pará, criado por um pai inglês, uma cultura totalmente diferente, esse contato com os pesquisadores cariocas teve algum impacto cultural, além do científico?

LD - Eu era muito puritano naquela época e não apreciava esse aspecto dele. Era uma coisa que não me atraía nele.

RG - O senhor era mais crítico naquela época do que hoje em dia, que o senhor tem uma outra visão?

LD - Era sim.

RG - Mas apesar de tudo, o lado carismático prevalecia?

LD - Sim, porque as qualidades dele eram muito grandes.

RG - Eu tinha uma certa curiosidade. O senhor falou que a conferência dele, mas depois não acompanhamos como se os trâmites até a contratação de vocês, como foi tudo isso.

LD - Ele estava querendo reunir pessoas para trabalhar com ele. Viu que aquele pessoal que trabalhava na Santa Casa era o que tinha experiência de laboratório. Só mesmo nós, que trabalhávamos em laboratório desde o primeiro ano da faculdade, tínhamos experiência. Então ele achou que éramos as pessoas indicadas para trabalhar com ele, porque sabia que o laboratório da Santa Casa era o único laboratório clínico importante naquela ocasião. Fazia grande parte dos exames e muitos exames particulares, era bem

conceituado, porque o diretor, doutor Acatauaçu, era muito capaz, muito conceituado também. E foi por isso que o nos experimentou. Fui trabalhar com ele.

PG - Professor, ele morreu muito cedo, num desastre de avião. Como foi o momento da morte dele? Como estavam os trabalhos? E depois, quais foram os efeitos disso?

Fita 4 – Lado A

LD - Quando o Evandro morreu nem estávamos no Para, estávamos no Ceará, porque já trabalhávamos na campanha do *gambiae*. O Evandro me convidou para trabalhar nisso porque achava a campanha do *gambiae* muito importante, tanto que ele próprio começou a estudar esse mosquito. Depois dos estudos do calazar, o Evandro passou para o Nordeste, para o Ceará, muito entusiasmado com o combate ao *gambiae*. E fomos para o Ceará com ele, para estudar o *gambiae*. Foi nessa ocasião que Rockefeller firmou um acordo com o governo brasileiro e fizeram estudos seríssimos sobre a malária no Nordeste, com grandes recursos e muitas fatalidades. Nessa ocasião, a Rockefeller estava interessada em reunir um grupo para trabalhar em malária. Como sabiam do nosso trabalho com o Evandro, eles nos convidaram para trabalhar lá. O Evandro apoiou nossa ida porque tínhamos adquirido uma boa experiência de campo com ele e estavam precisando de muita gente para trabalhar no campo.

PG - Só um parêntese: o IPEN não tinha nenhuma definição da área geográfica em que atuaria, não?

LD - Atuaria só no Norte; era Região Norte, na Amazônia.

PG - No entanto, o combate ao *gambiae* era no Nordeste.

LD - Sim, era no Nordeste, mas a questão é que, como o Evandro era do Instituto Oswaldo Cruz, ele também se metia em outras partes. Quando apareceu esse problema do *gambiae*, foi um problema tão importante que chamou a atenção do Evandro, tinha características muito próprias e precisava ser resolvido. Então, fora do IPEN, ele começou a se interessar pelo problema do *gambiae* também.

PG - E ele se interessou a partir das primeiras notícias sobre a chegada do *gambiae* ou foi já na fase mais epidêmica?

LD - Na fase da epidemia. Porque o *Gambiae* chegou em 1930, muito tempo antes. A epidemia grande foi em 1938. Em fins de 1938 o Evandro achou que a questão era muito importante e decidiu que trabalhássemos com o *gambiae* também. E levou todos nós, meu irmão, eu, a Maria, outros colegas também, o Nery Guimarães, todos fomos para o Nordeste, mas trabalhamos pouco tempo com ele. Depois fomos incorporados ao programa da Rockefeller.

RN - Doutor Deane, eu queria sair um pouquinho do que nós estamos abordando aqui. O senhor falava que o doutor Evandro Chagas era clínico e que, tinha uma prática clínica também, mas me parece, pelo que o senhor está falando, que teve também uma formação e consciência da patologia. O que significava a patologia na área médica? O que é que o

senhor acha que teve de influência o IPEN, a nível da prática sanitária? Como atribui a existência do IPEN, na prática sanitária, nessas características em que vocês tiveram grande dificuldade para pesquisar o financiamento local, regional. Como o senhor vê?

PG - O senhor estava falando que a morte do Evandro pega o senhor no momento ...

LD - Eu estava no Nordeste, mas ainda tinha gente trabalhando no Pará.

PG - Só para encerrar essa ideia sobre a morte do Evandro: Em que situação ela se deu e qual foi o seu impacto sobre o trabalho do IPEN?

LD - Alguns colegas ainda estavam trabalhando no Pará, no IPEN, quando o Evandro morreu. O próprio Nery Guimarães ia para o Nordeste, mas ainda estava lá. Todos estavam trabalhando bastante, intensamente. A morte do Evandro, na verdade, foi um choque muito grande para o pessoal que trabalhava com ele, e aqueles que estavam trabalhando nos problemas que o Evandro tinha começado a resolver, pararam durante algum tempo. Houve uma série de interrupções; não foram muitas, mas houve. Felizmente o Carlos Chagas Filho assumiu a direção dos trabalhos no Instituto de Grandes Endemias. Ao assumir, Carlos Chagas pôde então dar os recursos, um apoio a essa campanha. E houve o prosseguimento dos trabalhos que tinham sido um tanto interrompidos logo que o Evandro morreu. Porque ele era um líder e fez, uma falta muito grande. Não tinha substituto imediato, estava muito acima de todo mundo. Não tinha um vice, um substituto que pudesse pegar na bandeira, mas em alguns meses a coisa foi retomada e o Emmanuel Dias foi para lá. Ele era muito bom administrador também e foi formar outro grupo lá em Belém, que incluía o Mário Caldas, seu assessor. E assim o impulso dado pelo Evandro continuou depois da morte dele, mas você queria o impacto. Não entendi bem o espírito da sua pergunta. Você queria saber a repercussão da morte do Evandro em relação a que? Ao saneamento, as campanhas sanitárias, uma coisa assim?

RN - Não, relação à sua experiência no Brasil. Vocês foram convocados pelo doutor Evandro, estimulou-os para trabalhar no campo em pesquisa de doenças, doenças que existiam, reconhecidas clinicamente. Nesse momento o calazar se tornou importante. Então eu pergunto: Como o senhor vê, que importância teve o IPEN na prática sanitária? Ou seja, qual foi seu papel no avanço da ciência, na saúde pública, já que foi um instituto pioneiro, com financiamento regional pelo estado do Pará, e não tinha muita influência externa? Gostaria de saber como o senhor viu essa experiência.

LD - O papel principal do instituto foi o de ter feito um verdadeiro mapeamento das doenças da Amazônia. Antes do Instituto Evandro Chagas, tinha-se uma ideia muito superficial a respeito dos problemas sanitários da Amazônia. E o Instituto então, realmente... Começou com o calazar, mas o calazar era uma doença, era uma doença muito pouco importante em relação a outras, como por exemplo a malária, a leishmaniose tegumentar, as verminoses intestinais, a leptospirose, a filariose etc. Todas essas outras doenças depois entraram para o rol das pesquisas do Instituto Evandro Chagas; aí já passou a se chamar Evandro Chagas - ele foi IPEN só por poucos anos, quando Evandro Chagas morreu no Instituto, passou a se chamar Evandro Chagas. Então, em primeiro lugar, esse Instituto fez um mapeamento das doenças. Depois, em determinadas doenças, fez um trabalho muito esclarecedor, como é o caso da leishmaniose. A maior parte do que se sabe sobre leishmaniose hoje, no Brasil, se deve às atividades do Instituto Evandro

Chagas. Em filariose, muito mais da metade é fruto dos estudos do Instituto Evandro Chagas. Então esse é um instituto que realmente veio esclarecer a nosologia na Região Amazônica esclarecendo, teve grande repercussão sobre o resto do Brasil.

PG - O Evandro pegou a experiência do Instituto Oswaldo Cruz, cuja possibilidade de permanência deveu-se a vários fatores, entre eles o reconhecimento internacional pelas pesquisas desenvolvidas no início, o efeito da ação do Oswaldo Cruz no saneamento do Rio de Janeiro, o apoio político que recebeu, uma certa autonomia financeira pela venda da vacina da manqueira, por questão de uma certa permanência, o grau de sofisticação das instalações etc. Então, isso é possível entender, num modelo um pouco copiado do modelo do Instituto Pasteur, com variações. No caso do IPEN, chama atenção o fato de ter conseguido com recursos de um governo estadual e depois ter permanecido durante tanto tempo. Ao que o senhor atribui essa sobrevivência que o senhor acabou de falar ou lhe ocorre mais alguma coisa para explicar por que ele vingou?

LD - Logo no princípio o trabalho do Evandro foi muito importante. Como ele tinha muito bom conceito, em pouco tempo era muito considerado pelo pessoal do estrangeiro. O pessoal da Rockefeller e outros centros de pesquisa dos Estados Unidos, por exemplo, viam que era um camarada dinâmico, que movimentava as coisas e levava a descobrir novidades. Então isso foi uma das coisas, o Instituto Evandro Chagas foi muito apoiado pela política sanitária da Rockefeller, porque esta última mantinha contatos muito íntimos com o Evandro. Inclusive, como eu disse, a nossa ida para o Nordeste foi devido a essas relações do Evandro. Então o Instituto ficou conhecido não só localmente. Ele teve apoio do governo local, mas não teria essa cotação se não tivesse tido também uma fama internacional com as coisas que foram sendo descobertas pelo pessoal que lá trabalhava. Seu bom nome deveu-se, primeiro, ao trabalho do Evandro; depois, ao pessoal que foi trabalhar em arbovírus. Esse pessoal começou, em parte, com a Rockefeller, mas não chegamos nessa parte ainda, ainda nem chegamos na campanha do *gambiae*... Quando acabou as campanhas a oportunidade do pessoal trabalhar na Amazônia, no SESP, uma instituição criada logo depois da guerra.

RG - O senhor pode falar superficialmente, depois voltamos ao assunto.

LD - Os técnicos do *gambiae* até mesmo os trabalhadores, foram em grande parte para a Amazônia e foram incorporados ao SESP. Então depois, já no fim da Segunda Guerra, o Instituto Evandro Chagas teve um grande apoio do pessoal vindo da Rockefeller, do Nordeste; não foram só pesquisadores, mas também todo o pessoal, toda a infraestrutura, técnicos e auxiliares vieram em grande parte do Nordeste. Eles tinham uma experiência muito grande e tinham sido muito bem selecionados. O Serviço de Febre Amarela era um serviço tão rigoroso que, no fim, os que restaram foram os melhores mesmo. E estes foram para o Evandro Chagas, para o Pará. Eles ficaram, em parte, colaborando para o bom êxito dos trabalhos no Evandro Chagas.

PG - Eu queria voltar um pouco. O senhor fez a caracterização de várias pessoas; começou a falar do Felipe Nery Guimarães, mas interrompeu. O senhor disse que ele teve uma dificuldade na vida muito grande...

LD - É, ele tinha.

PG - O senhor levou a trajetória dele até onde? Fundação SESP também, pelo *gambiae*, não é?

LD - Ele entrou para trabalhar com o Evandro, mas voltou logo para o IPEN. Esteve no IPEN algum tempo e veio para o Sul. No Sul entrou para Manguinhos. Aí já perdi contato com ele, pois estava no Norte.

RG - Aquela equipe, a equipe original que já sabemos quem até a época em que o senhor foi para o Nordeste, manteve-se a mesma ou algumas pessoas saíram, outras foram substituídas?

LD - Ela se modificou, porque o pessoal foi para o Nordeste. Por exemplo, daquela equipe original, meu irmão, a Maria e eu fomos para o Nordeste. Depois de muito tempo meu irmão saiu, veio para o Sul e foi trabalhar na Santa Casa, foi fazer outras coisas. Ficamos só Maria e eu no Nordeste. Só voltamos para a Amazônia depois que acabou o Serviço de Febre Amarela do Nordeste e depois que acabou o serviço era no nordeste e foi facultado aos funcionários desse serviço, trabalhar na Amazônia novamente. Voltamos para o Instituto Evandro Chagas, onde estavam alguns dos antigos colegas que trabalharam conosco, principalmente os mais jovens.

PG - Acatauaçu permanecia como diretor?

LD - Não, nessa ocasião já tinha sido substituído por uma grande figura, Emiliano de Souza Castro. Acatauaçu veio para o Rio com a família, ficou morando no Rio e morreu aqui.

PG - E o [Jayme] Aben Athar?

LD - Aben Athar veio para o Rio também, depois de algum tempo. Tenho a impressão de que ficou aqui e morreu no Rio.

RG - E o doutor Leoberto de Oliveira Castro?

LD - Leoberto está aqui ainda.

RG - Mas naquela época, ele ficou muitos anos lá?

LD - Em 1939, mais ou menos, o Leoberto veio para o Rio e entrou para a Rockefeller.

PG - Então, essa equipe original de certa forma muda, não é?

LD - Ela muda.

RG - Em 1939 ela deve ter se desfeito, não é?

LD - É, em 1939, 1940, ela se desfez.

PG - O senhor falou que o Evandro considerava o Brasil vários países e afirmava a importância de se ter estudos regionalizados, um pouco na tradição do Instituto Oswaldo

Cruz, de fazer o reconhecimento do interior do país, ou seja, organizar expedições para reconhecer o que acontecia. O Evandro externava alguma concepção política ou de nacionalidade? Como é que ele via ação do país como um todo? Ou ele se restringia à questão científica?

LD - Sua postura era mais científica. Eu, por exemplo, nem pensava em política, o Evandro... nunca tive uma ideia muito precisa de como ele pensava a política, mas acho que ele não era um homem muito político. Aliás, no grupo dele, o Leoberto era um rapaz político, era de esquerda mesmo. O Mangabeira era filho do Otávio Mangabeira, ministro do Exterior, detestava política, tinha raiva de político, apesar de ser filho de um eminente político, Mangabeira não queria nada com política. E o Evandro, não tenho ideia.

RG - Quer dizer que quando vocês estavam lá no mato, naquelas noites, o grupo não discutia essas questões mais gerais de Brasil, não tinha uma visão do que era o Brasil, do que vocês estavam fazendo lá?

LD - Nós não tínhamos uma visão política. O Pará não era nada mais que uma província, nós éramos do Pará, tínhamos tido uma... éramos muito provincianos. Estávamos no Pará, tínhamos toda uma vida muito provinciana, o Pará era uma área isolada. A ligação do Pará com o resto do Brasil era por mar. Não havia nenhuma estrada. Eu me lembro que já era adolescente quando foi feita a primeira estrada de rodagem no Pará, com 18 Km, ligando Belém a uma cidade chamada Pinheiro, que é a terra da minha mãe. Eu até participei da inauguração da estrada, tinha 14 anos naquela época. O Presidente do Brasil, naquele tempo, Washington Luís, foi inaugurar a estrada. Dentro do Pará não havia quase movimentação nenhuma, exceto pelo rio. E do Pará para o resto do Brasil era tudo por navio. Quando terminei o curso médico, nossa turma fez uma viagem até o Rio Grande do Sul. De Belém ao Rio [de Janeiro], gastamos 17 dias na viagem de navio. Depois, mais uma semana até o Rio Grande do Sul, de navio. Não havia a Belém-Brasília, não havia nada disso. E naquele tempo aviação comercial estava começando no Brasil. Eu me lembro que nas primeiras viagens que fizemos de Belém ao Rio, já no tempo de Evandro, saíamos de Belém às 5 da manhã, chegávamos em Recife às 5 da tarde, saíamos de Recife às 5 da manhã e chegávamos ao Rio às 5 da tarde; 48 horas de viagem de avião, de Belém ao Rio! Os aviões não viajavam à noite, só de dia. De noite não podiam viajar. Chegava a hora do crepúsculo, paravam onde estivessem. Às 5 horas da tarde, se estavam longe da meta, ficavam em outro ponto.

RG - E os aviões quebravam muito, não é? Então, era preciso esperar mais um dia para consertar!

LD - De vez em quando enguiçavam no caminho. E aí tínhamos que ficar parados por quatro, cinco dias, esperando o conserto do avião. Era assim. Então, não tive muito contato. O jornal uma informação, mas era uma coisa muito provinciana.

PG - O Evandro não estimulava uma discussão mais política sobre a situação nacional, sobre a visão do país, mas e o estilo dele como diretor científico, já que ele era uma mola mestra do Instituto? Vocês participavam com ele das discussões sobre o futuro do IPEN, como o IPEN deveria encaminhar-se, se deveria trabalhar em tais áreas ou como deveria se relacionar com as instituições de fomento? Trocavam ideias sobre o Instituto?

LD - Não, nós praticamente só discutíamos sobre trabalho, os planos do trabalho imediato que tínhamos que fazer.

RG - Não se questionava a concepção mais geral daquela pesquisa e como aquilo se inseria no contexto geral?

LD - Não, praticamente não participávamos disso.

RN - Mas a concepção do trabalho era que cada um fizesse o que queria?

LD - Não, isso não. Os assuntos de trabalho ele discutia conosco. Ele ia sempre a Belém, passava uma semana discutindo o que tinha sido feito e o que se propunha a fazer. Isso nós discutíamos.

PG - Era quase como um orientador de projeto, mas a discussão sobre a instituição em si, o IPEN...

LD - Isso ele discutia com o pessoal do governo e com o Acatuaçu.

PG - E o senhor não participava?

LD - Eu geralmente não participava.

RG - E o Leoberto, que como o senhor falou era a pessoa ligada a questão política, não trazia para dentro do grupo essa discussão?

LD - Geralmente não, não.

PG - Tem um detalhe: o Leoberto foi para lá quando houve perseguição ao Pedro Ernesto, pois trabalhava com o Pedro Ernesto. Então, ele foi um pouco fugido, também.

LD - Foi, pois é.

PG - Então é uma fase em que ele está meio na encolha também.

LD - É, ele foi perseguido no tempo do Pedro Ernesto. Foi qualquer coisa que houve com o Pedro Ernesto aqui. Lá no Pará nós não estávamos muito a par das coisas, não tomamos conhecimento.

PG - Era um grupo eminentemente científico, não é?

LD - É. Nosso grupo, do ponto de vista político, era muito mal informado. Como estudantes também éramos mal informados. Eu me lembro que quando estudante tinha uma participação muito pequena na política, até mesmo no local, regional. Quando entrei na faculdade, foi no tempo da Revolução de 30, tínhamos uma ideia muito negativa a respeito dessa revolução. Nós, os estudantes, éramos da burguesia. A Revolução de 30, para nós, era qualquer coisa contra o *status*. Só depois é que fiquei grande entusiasta da Revolução de 30, mas ao tempo em que eu era estudante, éramos contra. Tanto que

quando houve uma revolução em São Paulo, a Revolução Constitucionalista de 32, todos nós éramos a favor.

RG - Era a legalidade, não é?

LD - Era a legalidade. Achávamos que aquilo é que estava certo. Naquele tempo éramos a favor. E alguns estudantes até entraram em luta, inclusive fizeram uma espécie de revoluçãozinha; um colega nosso, Moreira, perdeu um braço, outro foi ferido também, chamava-se Pedro Pomar, depois foi líder comunista no Rio.

RG - Famosíssimo.

LD - Pois é.

PG - Era colega de quem?

LD - Ele entrou na faculdade na época em que nós estávamos.

RG - E vocês fizeram todo o curso juntos?

LD - Não, ele era mais atrasado, entrou depois. Era conhecido, muito admirado pelos colegas. Também ficou famoso porque esteve preso e fugiu da prisão, por ocasião da Revolução Constitucionalista. Naquele tempo ele era constitucionalista. O Pedro Pomar! Estávamos completamente fora da realidade. Não acompanhávamos, estávamos muito isolados da política nacional.

RG - A minha pergunta tem a ver um pouco com esse grupo, mas foge a essa questão mais geral. Eu queria falar do papel dos auxiliares, que já mencionamos.

LD - Os auxiliares são personagens importantes em todo o Serviço de Malária do Nordeste. O pessoal treinado no Serviço de Malária do Nordeste é que foi para lá com o Evandro Chagas.

PG - Já tinham uma formação anterior.

RG - Essa pessoa que foi com vocês nesse primeiro grupinho, como era o nome dele?

LD - Duranges. Era um auxiliar.

RG - Foi treinado por vocês?

LD - Depois ele treinou conosco. Entrou como cozinheiro auxiliar, ficando conosco. E era um bom caçador, tínhamos confiança nele, mas nunca aprendeu muito.

PG - Não houve o que aconteceu em Manguinhos, onde auxiliares se destacaram, não é?

LD - É, isso já foi depois.

RG - Nessa primeira fase não tem...

LD - Haviam os técnicos de Manguinhos que foram para lá e eram muito bons. O Evandro levou alguns muito bons daqui. Eu lembro do [José Fonseca da] Cunha.

RG - Ele deu um depoimento para um grupo nosso.

LD - Cunha era muito bom, eu gostava muito dele. E conhecia muitas técnicas. O Evandro levou alguns bons técnicos daqui, mas esse Cunha foi o melhor da leva.

RG - Ele ficava em Belém?

LD - Ficou parte do tempo em Belém. Não ficou todo o tempo ficou parte do tempo, instruindo os outros, o pessoal local.

PG - O Venâncio nessa época ainda era vivo?

LD - Não conheci Venâncio. Vim para cá muito depois de formado. Estive no Rio quando tinha 14 anos, mas vim nas férias, com meu pai. Eu não tinha quase contato com o Rio.

PG - Quando o senhor veio ao Rio era muito novo ainda, não chegou a visitar o instituto?

LD - Não, quando tinha 14 anos, depois quando me formei, estava com 21 anos e aí estive no Instituto. Nessa viagem estive aqui, estive em São Paulo, no Butantã, completamente embevecido com as coisas que via. Não tinha a mínima ideia de que algum dia eu poderia trabalhar aqui.

PG - Como foi? O senhor chegou, foi apresentado a alguém?

LD - Éramos estudantes, viemos num grupo de estudantes. Éramos meu irmão, o Nery Guimarães, eu e mais uns cinco ou seis colegas. Chegamos aqui, pedimos para nos mostrarem os laboratórios, mostraram: "Aqui trabalhava doutor Lutz, aqui é o Costa Lima". Conhecemos os vários laboratórios daqueles nomes famosos de que já tínhamos ouvido falar e acabávamos inteiramente inacessíveis.

RG - Mas o senhor não lembra quem fez a visita com vocês, não foi uma pessoa específica?

LD - Não, foi alguém do local, agora não me lembro quem era.

PG - Mas era uma coisa de impacto entrar aqui?

LD - Era uma sensação impressionante!

RG - O senhor lembra o que mais o marcou nessa visita?

LD - Primeiro, o prédio, que para nós foi uma coisa assim de mil e uma noites mesmo. Só o prédio já era... Não só a fachada como também a beleza interna, a exemplo ficamos impressionadíssimos com aquilo. E aquele ambiente, aquela mística que eu via, o Instituto era uma grande mística. Cada um daqueles pesquisadores era um sujeito inteiramente

excepcional para nós. Costa Lima, ainda me lembro, Adolfo Lutz também. Isso foi quando éramos estudantes.

Terceira entrevista

Data: 02/02/1988

Fita 4 – Lado B

RG - Doutor Deane, nós viemos basicamente entrando a nossa conversa em torno das experiências do IPEN na região do Abaeté, daquela pesquisa da leishmaniose visceral americana. Fizemos algumas observações, mas não acabamos de ver como foi isso tudo.

LD - E, contamos como foi o trabalho, mas não falamos dos resultados. Precisamos falar dos resultados desse trabalho na região de Abaeté, que trouxeram muitos dados sobre a doença de calazar. Foi um trabalho inteiramente novo, o primeiro estudo sistemático sobre o calazar aqui no Continente Americano. E dentre os resultados mais interessantes podemos citar: primeiro, viu-se que essa era uma doença de terra firme, limitada em zona de igapó, que são áreas que estão sempre debaixo d'água. Só em zona de terra firme é que essa doença ocorria. Esta foi uma das primeiras constatações. Também foram encontrados vários casos humanos e, pela primeira vez, se encontrou o calazar em cachorro e num gato, o que aproximou essa doença do calazar mediterrâneo e a afastou do calazar indiano, porque no calazar indiano, o cachorro não foi encontrado infectado. O calazar indiano é frequente entre pessoas e em gado também, mas não em gatos e cachorros. Não há calazar em caninos na região, não existe a mínima possibilidade, mas no calazar mediterrâneo o inseto que transmite a doença alimenta-se muito frequentemente em cachorro. Então transmite a doença em cachorro e, eventualmente, para o cachorro bom.

O grupo também verificou esse aspecto do calazar, americano que se aproxima do calazar mediterrâneo. Também se encontrou o primeiro transmissor suspeito, inseto que tem o nome popular de tatutai naquela região, e se alimenta de flebótomos, quer dizer, é um inseto complemento do mosquito. E verificou-se que, nas casas onde havia casos de calazar, o inseto que se encontrava ali era um flebótomo, chamado na ocasião de flebótomos longi (inaudível) e que hoje é chamado (inaudível). Naquela ocasião apenas se suspeitou que seria esse o flebótomo responsável pela coincidência da existência do calazar e a existência e incidência desse inseto. Só muitos anos depois isso foi confirmado, mas naquela ocasião já se pôde determinar o possível transmissor da doença. Aliás tínhamos bastante certeza de que ele devia ser o transmissor, só que não podíamos garantir que era o único. O interessante é que, passados 50 anos, só esse inseto tem sido incriminado como o transmissor do calazar, não só naquela região no Brasil, mas em todo o continente americano. Em toda essa área do continente americano onde se encontra o calazar, tem se encontrado é a esse flebótomo que se atribui a transmissão do calazar. Então essa descoberta que se fez há 50 anos mantém se válida até hoje. Com o acréscimo de que não se tenha encontrado nenhuma outra espécie de flebótomo que se possa considerar como sendo transmissor do calazar aqui no Continente Americano, mas além dessa doença que chamam calazar, houve outros aspectos indiretamente ligados a ela.

O Evandro pensava que a leishmaniose visceral deveria ter um reservatório silvestre. Achava que era uma doença autóctone do continente americano e, portanto, devia haver

um animal silvestre que seria fonte de infecção. E que essa era uma doença rural, de zona silvestre ou zonas muito afastadas das cidades. Um animal silvestre deveria ser o portador do protozoário que causa a doença e que passaria desse animal para o animal doméstico e do animal doméstico para o homem. Com isso ele deu muita importância aos exames viscerais dos animais silvestres. Como contei anteriormente, nós examinávamos os animais caçados pelos próprios nativos ou pelo nosso caçador cozinheiro ou então comprávamos os animais, para o que tínhamos uma tabela de preços para as várias espécies, a fim de poder examinar e procurar a infecção nesses animais. Os animais capturados eram comidos, às vezes, porque eram comestíveis. Ou outras vezes não, mas tanto os comíveis quanto os não comíveis eram sacrificados; anestesiava-se, depois se sacrificava, e os pedaços das vísceras eram examinados: fígado, baço e outras vísceras, para procurar a leishmânia, do calazar. Não foram encontradas leishmânias viscerais do calazar em nenhum dos numerosos animais silvestres examinados naqueles dois anos. Encontraram em cachorros e no gato, mas não se encontrou nenhum animal silvestre com leishmanias atribuídas ao calazar. Em preguiças reais, que são animais próprios da Região Amazônica onde existe o calazar, encontravam-se leishmania, inclusive viscerais, mas essas preguiças reais são também portadoras de outros parasitos parecidos, nativos, porque as leishmanias são nativas, mas também o são o *Trypanosoma cruzi* e outros protozoários. Existe um protozoário interessantíssimo, parasito exclusivo de preguiça, que é encontrado dentro dos glóbulos vermelhos. Aliás é o único desses protozoários encontrado dentro dos glóbulos vermelhos. Naquele tempo encontramos várias preguiças portadoras desse parasito, cuja evolução não se conhece. Não se sabe como ele entra nos glóbulos vermelhos, de que forma é injetado na preguiça, como se desloca nela, mas naquele tempo, examinando preguiças encontramos vários (inaudível). E procurando esses (inaudível) no sangue de preguiças, encontramos uma vez, dentro dos glóbulos brancos do seu sangue, figuras com aspecto de leishmania, iguais às do calazar. Por causa disso passamos a examinar as vísceras das preguiças reais. E encontramos em várias delas também essa leishmania, mas não se soube se essa leishmania seria própria da preguiça, se seria leishmania do calazar ou uma forma evolutiva de um tripanossoma. Ficou a dúvida.

RN - Essa preguiça, no caso, não tinha nenhum sintoma significativo?

LD - Não, ela não tinha sintoma. Então esse achado de leishmania de vísceras não pôde ser interpretado naquela ocasião. Mais recentemente verificou-se que as preguiças são reservatórios da leishmaniose tegumentar, da leishmaniose cutânea. Isso foi constatado inclusive no Panamá, e mais recentemente ainda na Amazônia, no Pará. Verificaram que essas preguiças são reservatórios de leishmania tegumentar, não da leishmania visceral. Fora a preguiça, em nenhum outro animal foram encontradas leishmanias, mas encontramos uma porção de parasitos diferentes, eu vi 13 espécies de parasitos. Também encontramos *trypanosoma cruzi* em vários animais silvestres, inclusive achamos outras espécies de tripanossomas nesses animais silvestres. Encontrou-se um parasito muito próximo do plasmódio da malária em morcego, por exemplo. Evandro Chagas interessou-se naquela ocasião, porque nunca tinha sido encontrado um protozoário parente do parasito da malária em morcegos. Haviam encontrado em morcego no Velho Mundo, mas em morcego do Novo Mundo nunca tinham encontrado. Esse parasito da malária em morcego foi encontrado em 1938. E foi um achado tão interessante que, muitos anos após, já depois de 1960, um pesquisador inglês especializado em malária teve uma bolsa da Royal Society para estudar algumas coisas no Novo Mundo, mais especificamente três

coisas. E uma delas era procurar e encontrar esse parasito que tínhamos encontrado, em 1938. Então, ele esteve no Pará e, como eu sabia bem a região onde tínhamos encontrado o parasito e como ainda estava vivo o guarda que tinha trabalhado conosco naquela área, perguntei a esse guarda e fui ao mesmo local procurar o parasito.

RG - Doutor Deane, qual o local e o nome do guarda, o senhor sabe nos dizer?

LD - O guarda era Lázaro Lopes. O local é na região do (inaudível). E o pesquisador esteve lá, examinou um número enorme de morcegos, mas não encontrou o parasito. Voltava muito desanimado numa lancha, com dois colegas, quando o mestre da lancha pediu licença para parar numa cidadezinha no caminho e comprar uma cachaça muito boa que lá vendiam. Ele então concordou que a lancha parasse. Quando saltaram, verificaram que havia um bando de morcegos dentro de uma casa velha. Pegaram os morcegos e, na viagem para Belém, depois de terem examinado numerosos morcegos, encontraram dois com aquele parasito. Se não fosse a vontade de comprar cachaça do mestre da lancha, o bicho não teria sido reencontrado. O parasito até leva o nosso nome. Chama-se *Poliopolio morfolis deanei*, em homenagem a Maria e a mim, que encontramos os primeiros, parasitos, quase 30 anos antes.

RG - Isso foi na década de 60?

LD - No início da década, em 1962, 1963, por aí. Ele não tem nenhum significado em relação à doença humana, não dá em gente, é próprio do morcego ...

RG - E não transmite?

LD - Não.

RG - Não é um ciclo, não?

LD - É próprio do morcego. Aliás não pertence ao mesmo gênero do parasito da malária, pertence a outro gênero. Os parasitos da malária são do gênero *plasmódio*. Esses são do gênero *policroma folis*. São diferentes do *plasmódio* e no morcego não dão esses sintomas de malária como se tem na malária humana. O parasito não se multiplica dentro dos glóbulos vermelhos como os *plasmódios* verdadeiros do homem se multiplicam. O fato ilustra apenas como esse estudo, visando a procura do calazar nos animais, resultou num encontro de parasitos que tinham interesse para os parasitologistas. Outro fato interessante naquela ocasião foi o achado de um inseto que pertence à mesma ordem dos barbeiros, mas que não é barbeiro. É um bicho que tem as características de um micro segmento de planta e foi encontrado em grande quantidade, em todas as formas evolutivas, dentro de casas, em duas áreas, diferentes lá do Pará. Depois, fazendo esses insetos picarem animais de laboratório infectados com o *Trypanossoma cruzi*, verificamos que o inseto se desenvolvia como se fosse um barbeiro. Isso foi um achado interessante na época, era original no sentido de que é um inseto não oficialmente próprio do sangue, mas pode eventualmente ser classificado assim também, porque se desenvolve parasitologicamente.

RG - Ele pode fazer o ciclo da doença?

LD - Nós demonstramos que ao picar um animalzinho infectado, ele pega a doença, mas não chegamos a verificar se, ao picar um animal, ele vai defecar e as fezes vão penetrar e dar a doença de Chagas. Isso não verificamos.

RG - Ninguém continuou depois as experiências?

LD - Esse bichinho nunca mais foi encontrado.

RG - Esse também desapareceu?

LD - Não, e também porque houve pouca gente trabalhando com isso. Então, não se sabe, mas já encontramos esse mesmo bicho no Acre, Maria e eu. Ele tem propriedades raríssimas, realmente muito raras. Aliás, ele já foi encontrado também na Austrália, alimentando-se do sangue de marsupiais e em São Paulo um pesquisador do Serviço de Malária, Renato Correia, encontrou um completamente diferente, mas também com aspecto de que se alimentava de sangue. Ele até chamou de (inaudível). Então, foram muitos achados de insetos e foram esses os principais. Ficávamos parte do tempo no mato, parte do tempo Belém. E passamos por vários episódios interessantes; por exemplo, naufragamos duas vezes.

RG - Mas naufragaram mesmo? Os acidentes eram comuns?

LD - Sim, naufragamos. Uma vez a Maria foi para lá, vinda de Belém, o Evandro Chagas estava também nessa ocasião. Naufragamos uma tarde, conseguimos nadar até a margem; mas era um igapó, quer dizer, era uma floresta e mais nada, não havia terra firme, só árvores. Ficamos ali em meio àquelas águas até quase anoitecer, esperando que passasse alguma canoa de pescador. Felizmente passou, mas o pescador nos avisou que não podíamos ir na canoa dele, que era muito pequena; ele iria até sua casa, que ficava a uma hora de distância, e traria uma canoa grande. Ao anoitecer chegou com essa canoa grande e nos levou para a casa dele, já era tarde da noite, tínhamos passado grande parte do dia molhados!

RG - Quem era o terceiro?

LD - Era o (inaudível). Fazia parte da expedição e estava no naufrágio. Outra vez foi num rio estreito, nos igarapés, e foi muito fácil chegar até a margem. Guardávamos todo o nosso equipamento e as roupas dentro de um saco de borracha que trouxemos do Acre. No Acre, na zona de borracha, os trabalhadores usam botas e capas de borracha feitas por eles mesmos. E usam também lençóis de borracha em que embrulham suas coisas de viagem. Nosso material estava dentro desses sacos de borracha.

RG - E vocês salvaram tudo, das duas vezes?

LD - Salvamos tudo. Da primeira vez levávamos muito pouco. Dessa última vez também não se perdeu nada. Só que chegamos na margem e não tinha casa, não tinha nada. Passamos ali a noite, chovendo o tempo todo, nós já molhados pelo naufrágio e ainda mais molhados pela chuva! E havia muitos, milhares de maruins. Maruins são esses insetinhos bem pequeninos cujo nome científico é pelicóides. Passamos a noite toda sofrendo com picada de mosquitos nativos, molhados, de botas... Até que no dia seguinte

passou um nativo numa canoa, fomos socorridos e voltamos para a cidade. Um outro episódio que se passou nessa época também foi que um sobrinho do prefeito da cidade em que estávamos morreu sem diagnóstico. Por ordem do Evandro, tínhamos de fazer autópsia em qualquer pessoa que morresse sem diagnóstico na área, para ver se não era calazar, mas a questão é que o prefeito tinha saído e os trabalhadores, amigos do prefeito, se reuniram para impedir a autópsia, mas tínhamos que fazê-la. Se não fizessemos a autópsia no sobrinho do prefeito, não íamos poder fazer autópsia em ninguém mais, porque teríamos aberto uma exceção. Nessa ocasião estavam o meu irmão, Gladstone, o Nery Guimarães e eu.

RG - Lá no Abaeté?

LD - Não. Foi na (inaudível). Fomos para a capela onde estava o cadáver e vimos uma pequena multidão de camponeses e amigos do prefeito, todos segurando pedaços de paus, facas etc. Evandro fazia com que todos nós andássemos armados, por causa dos bichos. Então, tínhamos revólver; sabíamos que não era calazar, nem estávamos pensando em fazer na verdade a autópsia, mas achávamos que devíamos simular uma autópsia para não abrir precedente. Então o Nery Guimarães e o Gladstone foram para dentro da capela, começaram a mexer nos ferros de autópsia, faziam barulho para o pessoal lá fora ficar pensando que estavam fazendo a autópsia, e eu do lado de fora ...

RG - Segurando a massa!

LD - Segurando a massa com um revólver sem nenhuma bala! Nem tínhamos o trabalho de botar bala, mas só de ver aquele revólver! Estavam muito zangados conosco.

RG - Mas, passado esse episódio, as coisas serenaram?

LD - Sim, porque o prefeito veio e dissemos que tínhamos feito só uma viscerotomia, usando o viscerótomo. Na verdade, tínhamos um viscerótomo, mas a autópsia foi simulada. Não houve autópsia.

RG - Era só uma questão de princípio.

LD - Era só para não haver precedentes.

Fita 5 – Lado A

LD - Então terminamos por aqui esse episódio do Evandro Chagas.

RG - Ainda tenho umas perguntas. Olhando o material que temos, vi que aconteceu uma série de incidentes com o senhor. Uma vez o senhor se inoculou involuntariamente, alguma coisa da leishmania, não é?

LD - Não, não foi involuntariamente, foi voluntariamente.

RG - Ah, pensei que tinha sido um acidente.

LD - Não, foi voluntariamente. Quando estávamos estudando leishmanias, não sabíamos ainda qual era o transmissor. Sabíamos que o inseto sugava o cachorro com leishmania, com calazar, e vimos que esses insetos eram principalmente flebótomo lombos de pau. Então, pegamos alguns desses flebótomos lombos de pau, conservamos os vivos para depois eliminá-los e ver se tinham a leishmania dentro deles e se podiam, portanto, se infectar no cachorro para depois transmitir para as pessoas. Estávamos, o Otávio Magabeira e eu, para dirimir as dúvidas. Examinamos os flebótomos alguns dias depois. Eu me lembro bem que começamos a examinar esses flebótomos quase às 8 horas da noite; Mangabeira é que estava examinando. Éramos muito novos e aquilo era novidade, uma coisa que ninguém tinha visto antes, ninguém sabia que esse bicho era transmissor da leishmania. Se eles pegavam, podiam ser transmissores também. Então tivemos a ideia de nos inocularmos para ver; injetei no braço dele e ele injetou no meu braço, para ver se pegávamos o calazar. Se pegássemos, estávamos confirmando que aquele inseto era transmissor do calazar. Sabíamos que era uma doença curável...

RG - Era curável? Já se sabia tranquilamente?

LD - Era curável. Era uma doença muito incômoda, mas era curável. Então achamos que talvez fôssemos demonstrar que aquele inseto era transmissor do calazar. Por isso nos inoculamos.

RG - Mas não pegaram a doença?

LD - Não, nunca pegamos, mas esse nosso trabalho nos valeu uma reprimenda do Evandro. Quando ele chegou na região, disse assim: "Vocês foram uns burros, porque se inocularam com a leishmania, e estão morando numa área de leishmaniose. Se pegassem a leishmaniose, naturalmente, podia não ser da inoculação. Foi uma experiência boba, sem nenhuma consequência. Se vocês me aparecessem com calazar, não podia garantir que estavam com calazar devido à injeção".

RG - Provavelmente ele deve ter ficado preocupado, porque vocês ficassem doentes...

LD - Não. Isso se tratava.

RG - Eu vi que o tratamento era com injeção de poadina, era conhecido, já havia?

LD - Era conhecido. Um cientista aqui do Instituto, o Gaspar Viana, descobriu o tratamento da leishmaniose em 1912. Então sabíamos que, graças ao trabalho de um cientista de Manguinhos, já se sabia o tratamento da doença.

RD - Mas era para a tegumentar.

LD - Sim, leishmaniose tegumentar.

RG - Era o Tagamet. E a poadina era uma ...

LD - Sim, o Tagamet.

RG - Neoestibosan?

LD - Também era bom.

RG - Mas ainda estava sendo testado, não é?

LD - Mas todos têm base na mesma substância que obtiveram em 1912, no laboratório. Não se encontrou nenhuma coisa melhor ainda.

RG - O senhor tem um trabalho sobre o Gaspar Viana também.

LD - É, escrevi sobre ele.

RG - Saiu nas 'Memórias [do IOC]' e nos largou alastrim na época, não é?

LD - É, peguei alastrim e... levei para minha casa. Toda a família pegou. Peguei alastrim nesse trabalho; cheguei em casa, espalhei para a minha irmã, meus dois irmãos, minha mãe, todo mundo pegou.

RG - É altamente contagioso, não é?

LD - Altamente contagioso. É a varíola. Na verdade, é uma versão menos grave, mas é um vírus semelhante ao da varíola.

RG - As pessoas podem ficar com aquelas marcas?

LD - Não, mas durante a doença é muito incômodo. Quase como se fosse a varíola.

RN - Como o senhor pegou?

LD - Peguei colhendo sangue de doentes de alastrim para verificar como eles reagiam em relação às provas que se fazem para o calazar. Para o calazar existe uma prova que se chama reação de formol gel. É uma prova facilíssima, descoberta por um inglês na Índia, que constatou que se tirar soro de uma pessoa com calazar e se deixar ficar um ou dois dias no formol, esse soro solidifica e fica com uma cor leitosa, fica branco. Chama-se reação de formol gel. Como é uma prova simplíssima, muito mais fácil do que fazer punção de baço ou punção óssea, queríamos saber o valor dessa reação. Então fizemos a reação em casos de calazar, bem, calazar era de se esperar, mas fizemos também em várias outras doenças. Em leishmaniose tegumentar, em boubá, em tuberculose. Queríamos experimentar com o maior número de doenças possível. Quando apareceu um caso de alastrim, lá fui eu tirar sangue do caso de alastrim. Mas quem contou a você que peguei alastrim?

RG - Ah, eu li no seu diário. Porque no diário está assim: "um de nós". Quando o senhor fala "um de nós", é o senhor ou o Gladstone... "Um de nós ficou doente e o outro foi..." Depois ele pegou, não é?

LD - Depois ele pegou.

RG - E é muito engraçado porque... vocês dois escreviam assim alternadamente o diário? Quem escrevia mais, o senhor lembra?

LD - Às vezes ele escrevia, às vezes eu. Não me lembro mais.

RG - Não dá para perceber mudança de estilo.

LD - Não, porque nós tínhamos que mandar para o Evandro. Um de nós escrevia.

RG - Mas a maneira de escrever dos dois deve ser muito parecida, porque quem está lendo não nota flagrantemente uma mudança de autoria. E também houve um acidente bastante grave com o Evandro, não é? Ele se queimou.

LD - Isso também está no diário?

RG - Está, o senhor quase escreveu a cópia xerox de tudo.

LD - Tenho até fotografia do Evandro nessa ocasião. Vou trazer para vocês depois.

RG - Inclusive, depois gostaríamos muito de ter a chance de copiar alguma coisa para o nosso arquivo.

LD - O Evandro era um homem muito disposto, muito corajoso, arriscava-se em coisas bem perigosas. Foi fazer uma viagem a uma ilha que ficava perto de Abaeté; na volta houve a explosão do motor da lancha e ele ficou muito queimado. Chegou na cidade, foi para o hospital e ficou vários meses hospitalizado, bastante queimado na perna. Tenho até a fotografia dele no hospital com a perna toda queimada.

RG - Sorte que foi só numa perna, porque deve ter sido grave, mas não houve maiores consequências.

LD - Não.

RG - Vocês todos eram muito corajosos. Lendo isso hoje em dia, a gente pergunta o que a pessoa sentia naquela situação, naquele mato.

LD - Nós encarávamos como se estivéssemos metidos numa aventura.

RG - Sim, mas e o medo? O senhor não tinha medo?

LD - Não podia ter medo. Sabíamos que tínhamos, mas não podíamos ter.

RG - Gostavam de enfrentar aquele medo, dominar, não é?

LD - Era mais ou menos isso. Atravessávamos aquelas baías com as lanchinhas de motor de popa, enfrentávamos aquelas ondas enormes, para ir para Abaeté; não íamos de avião, íamos de lancha. Na minha casa todo mundo ficava apavorado. Tínhamos um pouco de receio, mas não tínhamos medo. Agora eu tenho pavor.

RN - As doenças da região não davam medo?

LD - Não, esse medo nós não tínhamos, era um negócio profissional. Numa dessas conferências eu falei isso. Os pilotos que nos levavam para o interior ficavam apavorados quando tinham que dormir lá conosco para voltar no dia seguinte; usavam repelente, ficavam assustados. Quando estávamos voando, eles estavam muito bem e nós cheios de pavor dentro do avião. Aqueles aviõzinhos pequenos, de vez em quando caía um. Naquele tempo a aviação era muito mais atrasada do que hoje; queda de avião era muito frequente, mas viajamos sempre de avião, sempre com medo, sempre pensando: "Com esse avião vamos chegar ao destino?"

RN - Como era o contato com as pessoas da região?

LD - Eu tinha medo de ser considerado médico, porque como disse a vocês, eu não era um bom clínico; meu irmão tinha mais experiência do que eu. Leoberto também tinha. Mangabeira tinha menos nos que eu, não sabia nada, ficava só em mosquitos, só insetos.

RG - Mas vocês aprenderam, não era uma sucessão de cimentos, tinha que aprender.

LD - Aprendemos alguma coisa também, vi muitos doentes. E tinha que ver, porque éramos os únicos profissionais na área. Éramos muito bem recebidos por eles.

RN - Mas aceitavam o trabalho depois, o trabalho propriamente de pesquisa?

LD - Sim, eles achavam que tinha alguma relação com a doença; sempre levávamos remédio para várias dessas doenças comuns e distribuíamos os remédios.

RN - O senhor tinha remédio para malária?

LD - Remédio para malária tinha bastante; a malária era inevitável.

RG - Naquela época era atebrina, não é?

LD - Logo no princípio era quinino. Depois utilizamos a atebrina também. O Evandro levava com ele todos os remédios.

RG - Uma parte do material devia vir do Instituto Oswaldo Cruz e outra do governo do Pará, não é?

LD - A infra-estrutura era quase toda do governo do Pará, o básico. As coisas melhores, mais sofisticadas, vinham daqui do Rio. Havia um hospitalzinho, defronte do Instituto Evandro Chagas se conseguiu uma casa. Os casos clínicos que se achava indicado levar, iam para Belém.

RG - Mas não eram só os casos de leishmaniose.

RG - Mas levavam para esse hospital ou para a Santa Casa?

LD - (inaudível)

RG - E tinha também o laboratório de campo que vocês eram lá, não sei exatamente onde.

LD - É, tinha o laboratório em Piratuba mesmo, perto de Abaeté. Em Abaeté tinha alguma coisa. Tínhamos parte do material em Piratuba e o resto em Belém. Piratuba era a cidade mais Piratuba e o resto em Belém. Piratuba era a cidade mais próxima da zona onde trabalhávamos. O que podíamos fazer em Piratuba, fazíamos em Abaeté. E quando era mais fácil fazer tudo em que tinha mais infra-estrutura, trazíamos as coisas para Belém, trabalhar durante nossas permanências em Belém, que eram temporárias. Sempre passávamos períodos de duas ou três semanas no interior e o resto do tempo em Belém.

RN - O material precisava ser congelado?

LD - Não, naquele tempo nem se pensava nisso.

RN - O senhor podia contar como foi a descoberta do calazar no cão?

LD - Como sabíamos que no calazar mediterrâneo tínhamos soro positivo, começamos a examinar cachorro também. Aí encontramos calazar no cachorro.

RN - Isso era feito como, doutor Deane?

LD - Pela punção do fígado. A mesma agulha que se usa em baço de gente, usamos para punção do fígado do cachorro porque o baço do cachorro é difícil, o fígado é mais fácil. Então, puncionamos o fígado do cachorro. Punciona-se com uma agulha grossa; imprime-se aquela agulha, dá-se uma torcida trazendo um pedacinho, um cilindrozinho do fígado. Daquele cilindrozinho do fígado, faz-se o exame.

RN - Posteriormente a essa época determinava-se a leishmania visceral e a endêmica na região do Pará. Naquela ocasião, o senhor acha que era uma doença endêmica, na região?

LD - Devia ser. A leishmaniose se espalhou depois, quando houve uma expansão do flebótomo para outras áreas. Com essas várias empresas que estão entrando pela Amazônia, a paisagem mudou e se tornou melhor para o inseto do que era antes. Então, ele entrou em várias áreas onde não existia anteriormente. Por isso atualmente a leishmaniose visceral é bem mais frequente no Pará do que era naquela época.

RN - O senhor acredita que haja alguma mudança de hábito do inseto?

LD - Não do inseto... pelo contrário, uma mudança do ambiente. O ambiente se tornou melhor para o inseto.

RG - Ele proliferou com mais facilidade.

LD - Proliferou. Porque ele é um flebótomo que só anda em floresta baixa. Se diminui a floresta, ele aumenta em número.

RG - É o famoso desequilíbrio ecológico!

RN - A minha noção, anteriormente, sobre a importância do flebótomo ...

LD - Naquele tempo tínhamos que, primeiro, encontrar muitos flebótomos e examiná-los. Depois inoculávamos esses flebótomos em um animal. Sabia-se que os flebótomos, em geral, são transmissores de leishmaniose visceral, mas certos mosquitos que apareciam como flebótomos, não sabíamos que tipo de flebótomo eles eram.

RN - Aquela ocasião foi o momento em que se definiu...

LD - Sim.

RG - Doutor Deane, ainda queria saber mais alguma coisa.

LD - Sabe que ainda estamos mais ou menos em 1940, por aí?

RG - É, em 1938.

LD - Depois ainda temos mais uns 40 anos!

RG - Sim, para os próximos anos não vou ter tanta informação para perguntar ao senhor porque foi só nessa fase que tive acesso aos diários. Depois não vou poder entrar nos detalhes. Por exemplo, existe um fotógrafo, R. Mendonça. Quem era ele?

LD - Rui Mendonça.

RG - Não tivemos acesso às fotos, mas isso foi amplamente documentado, não é? O senhor podia contar como é que se via esse aspecto da documentação?

LD - Rui Mendonça era de uma família de fotógrafos, os filhos eram fotógrafos...

RG - No Pará?

LD - Do Pará. Não sei se pode considerá-lo um profissional... no princípio não era profissional, mas foi depois contratado pelo Instituto. Era um camarada muito curioso e fazia as fotografias para nós.

RG - O senhor tem fotos dele, dessa parte mais documental?

LD - Tenho.

RG - Vocês todos também faziam fotografia, não é? Todo mundo fotografava. Nesse arquivo não tem fotos, só tem esse material escrito.

LD - De que arquivo você está falando?

RG - Esse arquivo a que tivemos acesso. Não encontramos fotos nele.

LD - Se não me engano, tenho um álbum de fotografias. Depois posso trazer para vocês.

RG - Isso para nós seria muito bom. É interessante visualizar depois. E num dos momentos, acho que o senhor mesmo menciona o nome Mário Vianna. É Mário Vianna Dias ou é homônimo?

LD - Não, Mário Vianna era um médico com quem muito conversávamos. Nós nos dávamos muito bem, só isso.

AG - É uma coisa assim muito de passagem, mas como tem o Mário Vianna Dias, fiquei curiosa em saber um pouco mais. Esse era um médico do Pará?

LD - É, era um médico.

RG - Também o doutor Hamlet, que estava em Marajó ...

LD - Esse era um americano que trabalhava com morcegos, especialista em morcegos.

RG - Mas ele não trabalhava com vocês?

LD - Não. Nós dávamos morcegos para ele, ele nos ajudava no diagnóstico dos morcegos.

RG - Mas o que ele fazia lá?

LD - Pesquisas em história natural.

RG - Lá estavam muitos pesquisadores de instituições.

LD - A gente sempre se dava com os outros.

RG - Havia essa pesquisa do mal de cadeiras, lá na frente o senhor podia falar um pouco disso? Não sei que mal de cadeira é esse, como é?

LD - Mal de cadeira é uma doença do Amazonas, que afeta o sistema nervoso do animal. Chamam mal de cadeiras porque as cadeiras do animal ficam fracas e ele cai, fica com as pernas flácidas. E quando se pensa no grande rebanho da Ilha de Marajó, que dizem que chega a centenas de milhares de cavalos...

Este um dos assuntos estudados por Adolpho Lutz. Sabia-se que na Ilha de Marajó o rebanho equino tinha sido dizimado pelo mal de cadeiras. E por isso o Evandro Chagas levou para lá um veterinário, Jeff Jansen. Esse Jeff Jansen é pai da Nana Jansen, que trabalha com a Maria aqui. O Jeff, então, tinha, concluiu com o Evandro que era mal de cadeira. O estudo desse mal de cadeiras foi feito colhendo o sangue dos cavalos, cultivando esse sangue e inoculando-o em cobaias. O parasito, pelo fato de ser pouco numeroso, geralmente não é encontrado. Então é preciso inocular uma boa quantidade de sangue num animal muito sensível, para a cobaia pegar o parasito, mas esse mal de cadeiras tem também uma anedota; não é nem uma anedota, foi um fato real. Quando Jeff Jansen chegou em Belém com Evandro, disseram que o Evandro tinha vindo com um colega médico que tinha conhecido no Rio, especialista em doença de senhoras! Isso devido ao nome "mal de cadeiras" (risos).

RG - O Jansen era o único pesquisador que fazia uma linha fora do grupo, não é? Ele estava isolado e vocês todos trabalhavam em conjunto. A Dr^a. Maria, por exemplo, li que ela foi encarregada de fazer uma pesquisa alimentar, a relação entre a anemia e ...

LD - ... a verminose. Naquele tempo, um dos principais trabalhos do Walter Oswaldo Cruz, um cientista daqui, era sobre a ancilostomíase, doença em que o principal problema é a falta de ferro. É mais importante a falta de ferro do que o próprio parasito. Ele achava que era mais fácil tratar a ancilostomose dando ferro do que dando vermífugos. Os vermífugos tiram os vermes do organismo, mas o ferro dá logo regeneração do sangue, mais depressa ainda do que com a eliminação do verme. Nessa ocasião estavam aparecendo esses trabalhos do Walter Oswaldo Cruz e por isso o Evandro Chagas estava interessado e pôs a Maria trabalhando nesse campo. A Maria trabalhou com o Walter Oswaldo Cruz, fez estágio com ele justamente para aprender alguns aspectos disso.

RG - Ela veio para cá, trabalhou com o Walter e depois voltou para lá?

LD - Ela passou um ano aqui.

RG - No primeiro ano em que vocês estavam lá trabalhando ela estava aqui?

LD - Foi em janeiro de 1938. Ela começou lá, depois veio um ano para cá e voltou para lá.

RG - O senhor também passou um, mas aqui, não é? Com o Aristides?

LD - Passei um ou dois meses no Rio, não me lembro mais, no laboratório de protozoologia.

Fita 5 – Lado B

RG - O senhor veio como? Trazendo material?

LD - Trouxe parte do material que colhemos lá para estudar melhor aqui. Aqui tinha a biblioteca, todo dia eu ia lá. Vim mais para isso, para estudar melhor o material e pesquisar o que já se sabia dele.

RG - Ah, foi por causa da biblioteca então. Não foi também pela parte de laboratório?

LD - Foi.

RG - O senhor veio estudar sozinho ou havia um responsável?

LD - Não, eu tinha contato com Leoberto.

RG - Leoberto já tinha estado lá e estava aqui. E o senhor gostou dessa experiência?

LD - Ah...

RG - Foi de um mês.

LD - É, mais ou menos um mês.

RG - Eu anotei em algum lugar. Acho que foi no começo de agosto de 1937 que o senhor veio; em começo de setembro o senhor voltou, e o Gladstone ficou porque, na verdade, os diários estão bastante bem documentados só para esse ano de 1937. O ano de 1938 está muito picadinho, não sei o que aconteceu em 1938. 1937 é o que se pode acompanhar bem todas aquelas excursões, o vai e volta, as tentativas e toda aquela sistematização. Faz uma região urbana, depois uma região rural, depois vai para a região da várzea, vai para terra firme. Vocês foram cobrindo toda a região, relativamente grande, não é?

LD - É, existem dois relatórios da comissão. São muito grandes, dezenas de páginas. Saíram em 1937 e 1938. Nas Memórias [do IOC] de 1937 saiu o relatório de um trabalho feito em 1936. E num número das Memórias de 1938 tem o resultado do ano de 1937. Então, você pode ter muita informação ali. São trabalhos de dezenas de páginas!

RG - O Evandro se refere à feitura desse relatório. Ele fala que é todo um plano.

LD - É, a biblioteca tem dois volumes, 1937 e 1938, dois artigos muito grandes, detalhados. Ali se conta detalhadamente o trabalho do Evandro. São artigos escritos por Evandro e por nós. Nós fazíamos os capítulos, o Evandro fazia uma revisão geral. Maria fazia, eu fazia, Nery Guimarães escreveu sobre patologia, Leoberto Ferreira também escrevia. Se você quiser saber detalhes dos trabalhos é só pegar esses dois relatórios. São muito detalhados.

RG - E além desses relatórios vocês escreveram artigos, não é?

LD - É, existem artigos também. Estão em uma revista chamada Hospital, a principal revista médica do Rio de Janeiro na época.

RG - Vi a menção de um artigo seu na Hospital, mas não sabia a importância da revista.

LD - É, Brasil Médico e Hospital eram duas revistas importantes de medicina no Rio de Janeiro.

RG - Ainda uma coisa que achei interessante: a descoberta, pela equipe da alta incidência de lepra na região e também de asma, não é?

LD - Tinha mais incidência de lepra, mas tinha muita asma também. O Leoberto é que cuidava mais dessa parte.

RG - Mas não se chegou a fazer nada, foi apenas uma constatação?

LD - Não, não se fez nada.

RG - Outra coisa que achei interessante, não sei se o senhor acompanhou, ainda que à distância, as viagens que Evandro fez para Fordlândia e Pé de Serra.

LD - Não fiz essas viagens, ele foi sozinho.

RG - É, uma vez pelo menos, no relatório da viagem dele, vi que ele não estava com o grupo, mas ele tinha ideia de ir para essa região do Rio Tapajós...

LD - É, foi uma tentativa do Evandro de fazer uma plantação racional de borracha. A borracha da Amazônia fracassou porque as mudas de seringueiras foram levadas para o Oriente e lá fizeram uma produção racional, fizeram ruas com plantações de seringueiras, de acesso muito fácil; enquanto que as nossas seringueiras ficam no meio de 300 árvores diferentes e os seringueiros têm que fazer verdadeiros labirintos. Então, o Evandro quis fazer a plantação sistemática da borracha na Amazônia. E na verdade fez. Acontece que deu uma praga, um inseto que destruiu a plantação. A ideia era projetar uma área no Brasil onde fosse possível; reproduzir as condições do Oriente. Você sabe que em 1912, quando a borracha atingiu o máximo da produção, ela era nosso principal produto, muito mais do que o café? Aí a produção começou a declinar, o Oriente exportava e era forte a concorrência. E o Evandro quis ver essas áreas novas de produção de borracha. Por isso ele foi.

RG - Mas ele também estava ligado à uma comissão de demarcação de fronteiras, o doutor Bichat também, não é? Também o Evandro era muito curioso; então, quando podia, ia lá ver o que estava acontecendo.

LD - Lógico, ele se ligava muito nesse pessoal. A ligação do Bichat com o Evandro vinha daí. O Evandro soube que o Bichat ia para a fronteira e entrou em contato com ele, que passou um tempo lá com o Evandro. Ele estava muito interessado em conhecer as doenças do Brasil todo.

RG - Numa dessas viagens, parece que ele estava pensando em fazer uma sede. Algum instituto, um núcleo de pesquisa na região do Rio Tapajós, mas isso nunca chegou a...

LD - Isso eu não sabia.

RG - Tenho mais duas questões: uma é a da falta de verba; tem um momento em que todo mundo fala da incerteza da continuidade do projeto. Parece que essa comissão teria que interromper as investigações, aquela tentativa de sistematizar a pesquisa.

LD - É, houve um momento assim. Esse momento é mais do Evandro mesmo, porque ele é que conseguiu verba, ele é que sabia das dificuldades. Notávamos que às vezes o dinheiro não chegava, mas...

RG - Não chegava a preocupar vocês.

LD - Não nos preocupávamos demais. Meu irmão e eu éramos pessoas que vivíamos na casa dos nossos pais. De modo que essa parte de salários... realmente nós não ligávamos muito. O dinheiro não era tão importante.

RG - Mas não era importante a instituição em si, a continuidade do projeto científico?

LD - Como sempre tínhamos muito material para trabalhar, tenho a impressão de que nunca ficamos muito por falta de trabalho. Tínhamos bastante (ri).

RG - Em uma das cartas que o doutor Evandro escreve para prestar contas ao Cardoso Fontes, o Diretor daqui, ele comenta que estava precisando muito dar férias para os irmãos Deane. Provavelmente, depois de um ano e meio de trabalho, vocês dois não tinham parado. E trabalharam muito. Porque era uma jornada cumpridíssima, da madrugada até altas horas da noite.

LD - É, até alta noite. Só dormíamos mesmo muito tarde, toda noite trabalhávamos. Não havia eletricidade naquela área, trabalhávamos com um lampião de querosene e íamos até tarde. Depois de vários trabalhos até 9, 10 horas da noite, fazíamos o diário.

RG - Vocês escreviam todos os dias?

LD - Todos os dias escrevíamos algumas coisas.

RG - E a datilografia era feita por vocês?

LD - Não, a datilografia não. Nesse tempo não batíamos à máquina pessoalmente.

RG - Esses diários que o senhor guardou são os originais, manuscritos, ou o senhor tem cópia datilografada?

LD - É tudo datilografado.

RG - Os manuscritos se perderam?

LD - Só tenho manuscritos a partir de 1950... Aí eu tenho os manuscritos. Antes disso era tudo datilografado, mas estou lembrado se esses primeiros diários nós batíamos pessoalmente; não me lembro.

RG - Havia erros de datilografia. É capaz que fossem vocês mesmo, não é? Não era coisa de profissional muito especializado. Vê se foram vocês mesmos.

LD - É possível.

RN - Eu queria saber, doutor Deane, se esse trabalho de equipe era um trabalho de fim de semana.

LD - Nós gostávamos demais. Tínhamos feito um curso formal e vivíamos naquele ambiente de clínica, cirurgia etc. Então estávamos interessados somente em encontrar novidades. Vivíamos com aquela ideia de estar procurando coisas diferentes. Isso nos dava muita satisfação. Examinar um bicho, encontrar um caso no bicho... Cada vez que encontrávamos um caso eram festas e comemorações!

RG - Como eram as comemorações?

LD - Variadas. A comemoração era no sentido de que discutíamos muito, conversávamos. Se fosse o Mangabeira, ia um pouquinho de cachaça na comemoração. Eu não bebia.

RG - O senhor contou que o Mangabeira morreu de cirrose, por ter bebido muito. E essa história de briga, que o senhor mencionou antes de começarmos a entrevista? Tinha muito episódio desse tipo com ele?

LD - Não, não tinha. A única briga que vi lá com o Mangabeira eu nem sei muito bem. Vi a briga, mas não sei a razão. Tenho a mínima ideia de qual foi a causa da briga.

RG - Foi um episódio isolado.

LD - Foi isolado. A única briga de que me lembro foi essa. Discussão havia sempre, mas briga física não. Eu nem me lembrava mais; lembrei porque vocês falaram.

RG - Doutor Rui é que lembrou.

LD - Rui lembrou, aí lembrei. Não causou muita impressão, porque eu nem me lembrava desse fato.

RG - Esse episódio deve ter feito muito sucesso aqui entre os pesquisadores! (Ri)

LD - É, embora o Mangabeira fosse muito ligado ao Evandro, havia vários entomologistas daqui que não gostavam do Evandro; então, naturalmente acharam bom que o Mangabeira estivesse brigando com algum amigo do Evandro. Deve ser isso.

RG - O doutor Leoberto era o quê?

LD - Ele era parasitologista.

RG - O senhor fez entomologia e parasitologia, não é?

LD - Não, eu hoje faço parasitologia.

RG - Hoje em dia, mas naquele começo de carreira...

LD - Sempre foi parasitologia, não entomologista profissional. Eu me voltei para a entomologia porque era preciso que alguém conhecesse os insetos transmissores de doenças. Então, foi por isso que o Evandro me pediu para ir para a entomologia, porque a minha experiência era na transmissão de doenças por insetos. Ele achou que eu devia aprender entomologia ligada a insetos de interesse médico, que transmitem doenças, mas sou entomologista. Interesse-me por insetos transmissores de doenças, mas sou professor em parasitologia. Entendo mais de protozoários do que de insetos, protozoários causadores de doenças, mas entendo dos insetos como transmissores de doenças causadas pelos protozoários. Interesse-me pelos insetos.

RG - Foi uma coisa que acompanhou toda a sua trajetória, não é? Acho então que podemos encerrar esse período e o senhor pode contar como acabou saindo do Pará e se

ligando àquela campanha do *gambiae*. Podemos também falar sobre o começo dessa história.

LD - A história da invasão do *Anopheles gambiae* foi um fato muito importante. Em 1928 o Adolpho Lutz, daqui do Rio, esteve em Natal para escolher o local para a construção de um leprosário. O Adolpho Lutz achava que a lepra era transmitida pelo mosquito. Então foi a Natal estudar que espécie de mosquito havia lá - e quem sabe esses mosquitos podiam ser transmissores de lepra? Ele era um homem muito versátil, também entendia quase tudo de parasitologia. De todos os cientistas do Instituto, foi o mais versátil. Pois bem, Adolpho Lutz esteve lá, verificou-se que estavam planejando fazer viagens transatlânticas - o ano era 1928 - e chamou atenção do governo para a possibilidade da invasão do Brasil dos insetos que vinham da África. Dois anos depois essa profecia se realizou. Um americano da Fundação Rockefeller, Raimond Shannon, estava estudando febre amarela. Num domingo, para se divertir, fazer higiene mental, foi procurar mosquitos. E com surpresa encontrou mais ou menos umas duas mil larvas de um tipo de mosquito que não conhecia. Então foi pesquisar e verificou que era um mosquito africano, o *Anopheles Gambiae*.

Isso foi uma descoberta sensacional porque, segundo um inglês chamado Walter Wallace, que dividiu o mundo em regiões onde se encontravam as várias espécies de animais, e estas não passam de um país para o outro. Por exemplo, não há animais europeus nas Américas, exceto os que foram trazidos pelo homem. Não há animais africanos na Austrália nem animais americanos na Índia. Quando falo em animais, refiro-me também a mosquitos e flebótomos, pulgas - todos esses bichos só são cosmopolitas quando são parasitas do homem ou de algum animal doméstico. Fora disso os animais estão restritos à sua região de origem. Por exemplo, a América do Norte e o México do Norte formam a região meática; no México do Sul é a região neotropical. A região africana, ao sul do Saara, é a região etiópica. Depois tem a região australiana, a região oriental que pega o Vietnã, Índia, Birmânia etc... a região pólo e a região baleática, a Europa. Então, um bicho da região baleática não é encontrado na região neotropical - não pode ser encontrado, não tem jeito. Depois que os continentes se dividiram, formaram-se as espécies que são próprias de cada continente. Um mosquito africano aqui no Brasil era um escândalo! Como é que pode, uma espécie africana no Brasil? Quando fez essa descoberta, Shannon chamou a atenção de todo mundo: não era o primeiro, porque o *Aedes egypti*, transmissor da febre amarela, já tinha vindo para cá no século passado. Tinha vindo da África para a América, ainda nas caravelas, mas esse novo mosquito africano tinha uma característica: era o mais importante transmissor de malária no mundo. Não existe nenhum transmissor de malária tão importante, tão perigoso quanto o *gambiae*. Porque é um mosquito que vive quase exclusivamente do homem, transmite facilmente de homem a homem, não liga para animais. O homem tem malária, malária é doença só de homem; então ele passa a malária com a maior facilidade. Depois, é um mosquito que vive dentro das casas. O pessoal que entendia do assunto ficou alarmado.

RG - Ele era conhecido na África, já era estudado pelos africanos?

LD - Era muito conhecido. Era conhecido como o maior transmissor de malária na África e no mundo. O Shannon avisou a seu chefe, doutor Soper; deram alguma importância, mas não tanta, porque estavam todos voltados para a febre amarela. Tanto que o chefe de serviço disse: “Mas você, em vez de estar procurando febre amarela, vai procurar mosquito que não tem nada a ver com febre amarela” (risos). O Shannon foi até criticado

pelo seu chefe. Agora, como é que surgiu esse *Anopheles gambiae*? Naquela ocasião só um avião tinha vindo ao Brasil e não tinha parado em Natal. Naquele tempo, já há dois anos alguns avisos de guerra francesa estavam fazendo viagens entre Dakar e Natal, a fim de examinar as condições atmosféricas para os futuros vôos transatlânticos dos aviões.

RG - Aviso de guerra? O que é isso?

LD - São pequenas lanchas, pequenos navios de guerra da Marinha que são chamados avisos de guerra. Eles estavam planejando fazer essa linha área chamada Latecóere, que hoje é a Air France. Estavam querendo atravessar o Atlântico. Então os navios estavam estudando as condições atmosféricas. E foram esses navios que trouxeram o *gambiae* para cá. Como é que soube? Porque foi no ancoradouro desses navios - e só lá - que o *gambiae* foi encontrado; o próprio Shannon deu uma batida por toda a Oatal e nada encontrou em outro lugar. Só naquele lugar, que era o ancoradouro das lanchas francesas.

Logo no princípio, como no Nordeste quase não existe malária, e como também e uma região muito seca, não tem temperatura pesadas, o *gambiae* não se manifestou. Mas não, mesmo ano de 1930 quando o Shannon encontrou o *gambiae* houve uma epidemia de malária em Natal. Uma epidemia enorme! Basta dizer que, num bairro de 12 mil habitantes, dez mil tiveram malária. Um entomologista da Rockefeller estava passando por lá naquela ocasião, examinada Rockefeller que estava passando por lá naquela ocasião, examinou os exemplares do *gambiae* e encontrou 30% de mosquitos com malária, prontos para transmitir. Este e um índice incrível, porque geralmente é de 2%, 5% no máximo. Havia grande perigo para o Brasil. Mas naquele ano houve muita seca e a epidemia regrediu, também com a ação do governo. O pessoal se esqueceu do *gambiae*. O combate foi feito só com higiene sanitária, aterrando as poças de água, jogando querosene nas poças; foi feito da maneira tradicional daquele tempo. A campanha foi efetuada através do governo local.

Entre 1930 e 1937, o *gambiae* silenciou. Durante os sete anos houve só casos esporádicos de malária ali. Até que veio de um ano de mais chuvas, 1938, e formou-se uma porção de criadouros propícios ao *Anopheles gambiae*; ele começou a se expandir e atingiu os rios Apodi e Assu no Rio Grande do Norte, depois entrou pelo Jaguaribe e no Jaguaribe, em 1938, causou a maior epidemia de malária que já houve no Brasil. Foram 14 mil mortos em oito meses de epidemia. Era uma epidemia tão intensa que as cidades do Vale do Jaguaribe, naquele tempo, pareciam comunidades religiosas em que todo mundo andava de luto. Imagine todo mundo de preto! Porque sempre havia nas famílias alguma pessoa que tinha morrido. Era uma coisa impressionante quando se descia naquelas cidades, a população toda de preto por causa da epidemia.

Então a Rockefeller, em combinação com o governo brasileiro - porque parece que a coisa partiu da Rockefeller mesmo estudando o assunto, resolveu tentar erradicar o *Anopheles gambiae* do Brasil. Os americanos estavam muito interessados nisso. Naquele tempo ainda não tinha começado a Segunda Guerra Mundial, mas eles já estavam prevendo qualquer coisa. E estavam com muito receio que esse *Anopheles gambiae* se espalhasse pelo Norte da América do Sul e chegasse ao Canal do Panamá, por exemplo. Então resolveram investir não só em dinheiro, mas em *know how*, mandando técnicos especializadas para cá. E fizeram um convênio com o governo brasileiro, criando o Serviço de Malária do Nordeste, um serviço bastante autônomo, com uma burocracia muito reduzida, muito particularizada, sem desperdício, mas de um rigor tremendo, de uma disciplina militar.

Fita 6 - Lado A

LD - Como a Rockefeller estava muito interessada no sucesso do trabalho, não só botou verba e deu recurso, mas também colocou gente categorizada para orientar os trabalhos. Era um serviço muito disciplinado que chegou a ter 4000 pessoas, mas na verdade não tinha nem 20 americanos, quase todos eram brasileiros mesmo, mas com uma disciplina de militar. Todos os funcionários tinham que se barbear diariamente. Não se podia começar o serviço sem ter feito a barba. O Serviço fornecia dois uniformes; eles tinham que ser lavados, tinham que estar limpos, os sapatos engraxados, os botões no lugar. Os salários eram muito altos. Basta dizer que um guarda-chefe ganhava mais do que o prefeito da cidade de Aracati, que era a sede do serviço. Então, todo mundo queria ser guarda do Serviço de Malária do Nordeste e não queria perder o emprego.

O pessoal se esforçava ao máximo, qualquer deslize era motivo para demissão. Qualquer falta mais grave, a pessoa era demitida. E não só entre guardas e guardas-chefes, até entre os médicos também. Os que entravam, passavam, às vezes, 15, 20 dias, viam que não davam para a coisa, não iam muito para o campo ou iam para o campo vestidos de branco, com sapato branco ou coisa assim, isso tudo era quase que motivo para demissão. Eles sabiam que pessoal desse tipo não ia servir para a campanha contra o *Anopheles gambiae*, que exigia que a pessoa primeiro se dedicasse muito ao serviço; depois, que não se importasse de trabalhar no mato, no meio da sujeira etc. Achavam que tinha que entrar com esse espírito.

O rigor era tal que os microscopistas desse Serviço contrataram vários garotos, adolescentes locais, ensinaram a reconhecer a larva do *gambiae*, os adultos do *gambiae*, distingui-los dos outros mosquitos. Eles davam uns cursinhos rápidos de duas semanas, treinavam o pessoal para fazer só aquilo. Então, eram verdadeiras máquinas. Faziam só aquilo, mas tinham que fazer direito. No laboratório funcionava uma equipe de moças e rapazes para identificar os mosquitos que chegavam. Um grupo de trabalhadores recolhia os mosquitos, ia guardando numas caixinhas e trazia para o laboratório. Essas equipes de rapazes e moças então examinavam e procuravam o *gambiae* entre os mosquitos capturados. Fizeram um trabalho muito detalhado nos municípios e localidades para verificar até onde o *gambiae* tinha ido. E eles tinham que, com cuidado, verificar se havia algum *gambiae* entre eles. Se havia, tinham que registrar para saber em que lugar tinha aparecido o *gambiae*. Se erravam no diagnóstico do *gambiae*, perdiam um dia de pagamento. Era uma pena muito séria porque, afinal de contas... Eu me lembro, estive no laboratório deles, onde uma moça verificava 500 mil exemplares por dia. Se ela errava um, se deixava passar um *gambiae*, perdia um dia. Era um serviço muito duro mesmo, desumano, pode-se dizer, mas, pelo menos, obrigava todo mundo a trabalhar com aplicação e normas. Primeiro, com vontade de examinar o maior número possível, para não ser considerado pouco eficiente, mas, ao mesmo tempo, com cuidado para não deixar passar o mosquito. O mais engraçado é que não era por acaso que eles deixavam passar essas larvas do *gambiae*. É que nós, que éramos encarregados dos laboratórios, tínhamos que, naqueles tubinhos com larvas ou nas caixas com mosquitos adultos, colocar de vez em quando um *gambiae* e marcar a caixa que tinha o *gambiae*. Sabíamos que aquela caixa e aquele tubo tinham o *gambiae*; portanto, prestávamos atenção para ver quem tinha deixado passar aquele *gambiae*.

RG - Uma armadilha!

LD - Era uma armadilha, diariamente.

RG - O senhor disse que se sentia mal com esse papel, não é?

LD - Eu achava um pouco ruim aquilo, mas agora reconheço que tinha que ser assim, senão não se tinha acabado com o *gambiae*. Eu não gostava; uns fiscalizando os outros. Os guardas-chefes eram muito desumanos com os guardas e por isso os médicos eram desumanos com os guarda-chefes. Era assim. Porque se exigia muito de todo mundo, mas com isso eles erradicaram o *Anopheles gambiae*, numa façanha que era considerada quase impossível. Outra coisa, todo mundo era obrigado a tomar o remédio preventivo de malária. Isso era obrigatório. Se alguém pegava malária era multado. Então era um serviço muito duro, muito rigoroso. O trabalho deles era mapear todas as casas e todas as águas daquela região, que pegava o Rio Grande do Norte quase inteiro e a maior parte do Ceará. Tinham mapas detalhados, com todas as casas e as águas numeradas. Os guardas eram responsáveis por um determinado número de casas ou determinadas poças de água; tinham que examinar toda semana, para verificar se tinha ou não o *gambiae*. Depois dos turnos, verificava se era encontrado algum *gambiae* nas bicicletas dos guardas. Geralmente se encontrava. Realmente era um serviço muito duro, mas muito eficiente.

RN - Doutor Deane, o Serviço de Malária do Nordeste tinha a sede principal em...

LD - A sede principal era em Fortaleza.

RN - Eram serviços que tinham toda a estrutura em Fortaleza ou lá era só a sede?

LD - O Serviço de Malária do Nordeste tinha divisões. Tinha a Divisão Mossoró, que era no Rio Grande do Norte, Divisão Ipê, Iguatu, Cascavel e... não me lembro, mais umas duas ou três outras divisões. Havia um médico chefe que tinha, por sua vez, guarda-chefe geral, que tinha seis guardas trabalhando com ele. Tudo era no feitio militar. Tinha o tenente, o major, o capitão-major...

RG - Era um médico só?

LD - Em cada divisão havia pelo menos um médico, o médico da casa. Tinha o médico visitante, com atribuições específicas, mas tinha um médico que era o responsável pela divisão.

RG - Esse sistema foi montado em 1939?

LD - Foi montado em princípio de 1939.

RG - E o senhor se ligou a isso no princípio? Pode contar como se deu a sua saída de Belém?

RN - Só um momento. Eu queria fazer uma pergunta: Qual critério da divisão de área do serviço?

LD - No princípio seria onde estava havendo malária. Tentou-se cobrir essa zona onde já estava havendo malária, para ver se, de fato, o *gambiae* estava presente. Então faziam um serviço de identificação que abrangesse essa área onde estava havendo malária, para

depois estabelecer um serviço de delimitação da área do *gambiae*. Esse era um serviço especial e eu fui encarregado dele durante um ano. Às vezes era muito duro, porque era preciso saber até onde o *gambiae* tinha chegado nas margens daqueles rios. Nós seguíamos o rio para verificar se o *gambiae* não tinha ultrapassado aquele ponto ou se já estava num lugar mais acima. Isso nos obrigava a trabalhar desde o amanhecer até o anoitecer, sem nenhum conforto, andando a pé, em jumento e com toda a carga... Nesse tempo eu tinha dois jumentos e quatro guardas comigo. Dois guardas trabalhavam num dia, descansavam no dia seguinte enquanto os outros dois trabalhavam. Eu trabalhava todos os dias e meus guardas trabalhavam dia sim, dia não. O Ministério dava casa, roupa, comida transporte etc. E montávamos no jumento ou íamos a pé. Eles sabiam que era mais prático, pois descíamos de vez em quando para procurar larva naquelas poças de água. Passávamos o dia nas poças d'água para procurar larva, para ver até onde o *gambiae* tinha chegado.

Uma vez começou a haver epidemia; então tive que seguir 90 Kms por esse rio, durante um mês, examinando diariamente as poças d'água, junto com esses guardas, a pé, vendo até que ponto o *gambiae* tinha chegado. Isso significava dormir todos os dias em lugares diferentes. Quando o crepúsculo chegava, víamos alguma casa próxima e íamos dormir nessa casa, frequentemente pouco confortável. Dormíamos em redes armadas no alpendre ou nos depósitos de cereais, aqueles depósitos de milho. Uma situação bastante desconfortável e um ambiente infestado por parasito! Se usávamos uma rede local, era muito possível que no dia seguinte estivéssemos encetados de percevejos porque lá havia muito percevejo. Era esse o trabalho de verificação da área de expansão do *gambiae*. Quanto à outra pergunta sobre a minha saída de Belém, aconteceu o seguinte: quando o Evandro Chagas soube do *gambiae* mandou meu irmão, Gladstone, depois a mim e a Maria, para ver alguma coisa a respeito desse mosquito lá no Ceará mesmo, em Aracati. E nós fomos. Naquela cidade do interior do Ceará todo mundo andava de preto, de luto. Era como se fosse uma comunidade de gente de negro. Impressionante! Tinha havido uma grande epidemia de malária, que começou em 1938, e nós chegamos em 1939, já tinham morrido quase 14 mil pessoas quando chegamos lá.

RG - Nessa região mesmo?

LD - Nessa região. Nosso cozinheiro, que era um rapazinho, perdeu toda a família; todos os irmãos, pai, mãe. Não tinha ninguém, estava sozinho. Então trabalhamos primeiro com o Evandro. Foi nessa ocasião que tive malária. Passei três dias em coma, com malária.

RG - O senhor não tinha tomado o preventivo?

LD - Eu tinha tomado o preventivo no Rio de Janeiro. Quando fui para lá estava verificando, pelo exame de urina, até quando essa tebrina desaparecia na minha urina.

RN - E pegou malária!

LD - No meio dessa experiência peguei malária e foi uma malária muito grave. Eu estava examinando no microscópio, comecei a sentir muita dor de cabeça, enjôo e náusea muito forte. Disse para a Maria que estava com muita dor de cabeça, achava que estava com sinusite, mas era uma dor de cabeça forte demais. Então ela disse: "Ah, isso é malária!" Achei que não podia ser malária, porque havia pouco mosquito naquele tempo. E nós tínhamos acabado de chegar, tínhamos chegado há 15 dias na zona endêmica.

RG - Vocês levaram moças para lá?

LD - Tinham vindo duas moças que trabalhavam na zona onde queria que se fizesse esse serviço sobre malária. Eu me lembro que era um fim de mês e meu irmão tinha ido para receber dinheiro, não só o salário dele, mas também o dinheiro para além de gastarmos na região. Tinha havido uma enchente no Rio Jaguaribe que olhava esse lugar, chamado Timbaú. Pois bem, comecei com esse acesso de malária. A Maria tirou meu sangue e foi examinar. Nem senti a agulha picar. Enquanto ela tirava meu sangue para fazer o exame, perdi os sentidos.

RG - Fulminante!

LD - Acesso de malária é geralmente fulminante. Foi uma grande dificuldade porque não havia nenhuma injeção de tebrina. Maria me dava comprimidos de tebrina, que eram muito fracos. Então ela pensou em triturar os comprimidos e injetar. Apesar de ser uma coisa muito perigosa, ela preparou uma ampola de tebrina. Essa injeção me salvou porque fiquei três dias inconsciente. Passei três dias em coma, mas depois de três dias escapei. Mas eu estava contando da minha chegada... Pois bem, como disse a vocês, eu tinha feito um estudo sobre mosquito com um inglês chamado Kumm, lá em Belém. O pessoal do laboratório estava querendo gente que entendesse alguma coisa de mosquito. Conversaram com o Evandro, que também estava muito interessado no *gambiae*. Ele achou que tínhamos que fazer uma experiência em campo. Sendo assim, o pessoal da Rockefeller nos contratou, eu, Maria e meu irmão.

RG - Vocês já tinham encerrado aquela pesquisa com o calazar ou ela foi interrompida?

LD - Não, tínhamos mais ou menos encerrado. O principal já tínhamos visto. Aí já se ia passar para outras coisas, para malária, por exemplo, porque do calazar já se tinha visto mais ou menos o principal. De qualquer jeito, o próprio Evandro Chagas viu que a malária do *gambiae* era uma coisa muito importante. Daí por diante passamos a trabalhar no *gambiae*, pela Rockefeller.

RG - O senhor, o Gladstone e a dona Maria. O Nery Guimarães também?

LD - Não, o Nery Guimarães estava estudando calazar no Nordeste, em outra área, em zona de gado.

RG - E depois ele se juntou a esse Serviço, não é? Encontrei um diário que parece ser dele.

LD - Mas em Serviço de malária?

RG - É.

LD - Com Evandro ainda?

RG - É.

LD - É, em 1939 ele foi.

RG - Nesse diário ele conta o dia em que chega... e tudo.

LD - Exato. Em 1939 ele foi trabalhar em malária também, é verdade. Ele tinha ido corrido numa excursão pelo Nordeste para o calazar, depois para a malária também.

RG - E quando vocês chegaram já estava instalado esse ou foram vocês que montaram?

LD - Já estava instalado, o laboratório já estava funcionando. Nós entramos, os três, diretamente para o laboratório do Serviço de Malária do Nordeste. Tinha chegado ao Nordeste um americano chamado Marshall Barber, um dos principais malariologistas americanos que foi convidado pela Rockefeller para estudar essa epidemia do *gambiae* dar sugestões. Ele então ficou três meses no Ceará, trabalhando com a Rockefeller, e fomos incumbidos de trabalhar com ele. Quando chegamos, ficamos à disposição desse americano. Às 6 horas da manhã, ele já estava trabalhando. Era muito rigoroso, mas aprendemos muito com ele. O chefe do serviço, um muito americano, chamado Fred Soper, sabia disso. Então nos disse: "Vocês vão trabalhar com o doutor Marshall. Ele é um homem que vocês vão ter dificuldade de acompanhar, porque anda muito depressa, trabalha desde a manhã até a noite. Não vai ser fácil trabalhar com ele. Depois, ele é uma pessoa que, pela idade, já é um pouco impaciente, mas vocês devem tratá-lo como se ele fosse uma tia velha, milionária" (risos).

RG - O Soper, tinha senso de humor! (ri).

LD - Ele tinha, mas então nós mais ou menos o tratávamos como se fosse mesmo uma tia milionária! Ele era um homem muito crítico, reparava muito nas coisas. Queria a gente no laboratório às 6 da manhã. E nós, às 6 da manhã, realmente chegávamos no laboratório mesmo. E às vezes ele já tinha examinado várias lâminas a essa hora. Ele reclamava muito, mas em poucos dias se acostumou conosco. E depois de algumas semanas de convívio ficou muito camarada também. Dizia: "Vocês são muito bons!" Era um homem de grande imaginação, terrivelmente trabalhador, muito metódico. Todos os dias batia o diário à máquina e pregava cada folha. Eu tinha aí está tudo datilografado; nunca estragava porque ele colava num livro.

RG - Isso em que cidade?

LD - Bom, aí já... começamos com ele no Rio Grande do Norte. Depois fomos para Aracati, no Ceará, estivemos na área de Icó, Iguatu, fizemos grande trecho do Ceará.

RG - Qual era o projeto, o objetivo dele?

LD - Estudar os criadouros de mosquitos. Primeiro, descobrir onde esses mosquitos estavam criando, quais eram as águas onde eles se criavam. Segundo, se esse mosquito era um mosquito criado só dentro de casa mesmo ou se estava picando muito as pessoas fora de casa; se eles se alimentavam dos animais assim como do homem também. Tudo isso foi iniciado durante esse tempo em que estávamos com ele.

RN - A intenção era constatar detalhes do *gambiae* que não eram conhecidos?

LD - Conhecia-se já o *gambiae* na África, mas não se sabia como era... Existem várias variedades do *gambiae*. Sabemos que são seis variedades, cada uma completamente diferente da outra. Então, não se tinha ideia de como era o *gambiae* no Brasil.

*** O lado B da Fita 6 não foi gravado.**

Quarta entrevista

Data: 09/02/1988

Fita 7 - Lado A

LD - O Marshall Barber tinha trabalhado muito no Sul da Europa, na Grécia, Macedônia etc., além dos Estados Unidos, e foi contratado para passar três meses inspecionando os serviços e dando sugestões. Quando entramos para a campanha do *gambiae*, o Soper nos colocou logo à disposição dele, Maria, meu irmão e eu. Ele tinha mais de 70 anos naquela época, mas era um andarilho e um indivíduo que tinha uma disposição enorme para o trabalho. Era muito engenhoso, inventou várias técnicas para o estudo de malária. Foi ele que introduziu o "Verde Paris" para controle da doença. Introduziu uma reação de precipita para se saber que sangue o mosquito sugou. Foi um método depois usado para uma série de outras coisas e hoje é usado para tudo quanto é inseto. O Marshall Barber introduziu isso, reação ao mosquito, para saber se o mosquito sugava muito o homem ou sugava mais o boi, o cavalo, o cachorro. Ele também tinha um processo de dissecação de mosquito para examinar as glândulas salivares e procurar os infetantes; é o método mais simples que existe hoje. Nem todo mundo usa, muita gente não conhece, mas é o método, mais simples. Era um homem que todos os dias tinha alguma ideia para implantar na rotina do trabalho. De 10 ideias, nove não prestavam; mas uma era boa. De vez em quando saía uma coisa muito boa. Era um homem muito ativo, muito engenhoso; experimentava tudo.

PG - Não prestavam por que? Eram inviáveis?

LD - É, eram inviáveis, ideias que fracassavam. Uma vez, almoçando, ele comeu gelatina e disse: "Bom, essa gelatina talvez seja boa para montar larvas". E resolveu montar larvas em gelatina. Não deu certo, porque a larva ficava muito ruim. Ele usou, achava que a consistência da gelatina talvez fosse boa para montar uma larva; mas no laboratório não deu certo.

RG - Ele não tinha medo de errar, não é? Ele experimentava.

LD - Era um camarada que começava a trabalhar de madrugada. Às 6 da manhã já estava trabalhando. Um sujeito extraordinário em matéria de trabalho!

PG - E na relação dele com vocês, que eram iniciantes, havia também essa rigidez?

LD - Havia. O Soper já tinha nos avisado que ele era um homem difícil, mas que poderíamos lucrar muito com ele (risos). No princípio ele era muito rigoroso mesmo,

exigia demais, mas depois foi se acostumando. E como trabalhamos três meses juntos, no último mês ele estava muito amigo nosso quando saiu, nos recomendou muito para o Serviço, mas isso tudo é para dizer que em 1939 ele não tinha muita confiança no sucesso do Serviço. Tanto é que uma das sugestões dele foi que as rendeiras do Ceará fossem treinadas para fazer mosquiteiros, para distribuir a toda a população. Ficou muito impressionado com as rendas do Ceará. Achava que as moças tinham uma grande habilidade e facilmente poderiam fazer mosquiteiros para uma distribuição maciça. Isso realmente diminuiria demais a incidência da doença, mas era um investimento, que com o tempo provou ser desnecessário - não foi preciso fazer mosquiteiros para todo mundo para acabar com o *gambiae*. Esse mosquito só pica o homem, não pica absolutamente outro animal; só pica dentro de casa, não pica fora de casa, absolutamente. Isso verificamos lá. Então, se as pessoas dormissem com mosquiteiros, estariam livres de pegar malária.

RG - Através da rede ele não picava?

LD - O mosquiteiro cobre a rede, que fica dentro dele. Então realmente seria um método; mas não foi preciso usá-lo.

RG - Nunca houve esse hábito de mosquiteiro no Nordeste?

LD - No Nordeste usa-se muito pouco. No Pará sim. Na minha infância, todos nós dormíamos de mosquiteiro por causa desse mosquito comum que transmite a filariose.

PG - Essa ideia ficou no papel ou houve alguma tentativa de implantar o hábito de usar mosquiteiros?

LD - Não, ninguém pensou, porque o pessoal estava muito interessado nos métodos tradicionais. O Soper tinha muita confiança no Verde Paris, que era uma ideia do próprio Barber, e na aplicação de inseticida nas casas. Vocês sabem, quem primeiro tentou combater a malária através da luta contra o mosquito adulto foi Carlos Chagas, em 1905, aqui no porto de Santos. Ele verificou que o mosquito dava muito dentro de casa; então achou que matando o mosquito dentro de casa era possível acabar com a malária, coisa que não se fazia na época. Todo mundo combatia as larvas do mosquito fazendo drenagens e aterros ou colocando querosene nas águas. Era assim que se fazia o controle de malária. E o Carlos Chagas teve essa ideia de fazer o controle matando os mosquitos adultos, mas isso foi esquecido. Só em 1934 é que Parke Davis e um sul africano resolveram controlar a malária no Sul da África, aplicando direto dentro das casas.

PG - Então a inovação do Chagas, apesar de inédita, não teve repercussão?

LD - Não, não teve repercussão nenhuma na época.

PG - Nem no próprio Brasil?

LD - Nem no próprio Brasil. Continuou-se a fazer controle vários todo o tempo. Depois o Parke Davis, na África do Sul, e americano chamado Paul Russel, na Índia, resolveram contratar um americano chamado Paul Russel, na Índia, resolveram controlar a malária pela aplicação direto dentro das casas. Era o flits que se usava naquele tempo. Isso foi em

1936; e em 1939 quando o *gambiae* estava causando a epidemia, o Soper, sabendo dessas coisas, malária pela aplicação direto dentro das casas, resolveu também usar direto nas casas para combater lá dentro de casa.

PG - Nem mesmo o sucesso dele foi suficiente para que ação se difundisse? Em 1905 o Chagas obteve sucesso na experiência?

LD - Teve sucesso, acabou com a epidemia de malária em Santos.

PG - Nem mesmo o sucesso dele foi suficiente para que a inovação se difundisse?

LD - Não, não foi. Foi uma coisa muito local, não teve repercussão fora do Brasil. E no Brasil, todo o pessoal de Santos estava com a ideia de que tinha que se seguir as medidas, com o antilarvário. O pessoal, principalmente os tradicionais, com o antilarvário. O pessoal, principalmente o pessoal de saúde pública, tem muito medo de estar fazendo qualquer coisa errada. Eles acham que não sabem bem as coisas, que os cientistas e que sabem. Então, tem medo de fazer qualquer, coisa que não seja aquilo que está indicado nos manuais de trabalho.

PG - E na época houve alguma tentativa de explicar o sucesso do Chagas por hábito especial do vetor?

LD - Não, foi ele mesmo quem deu essa explicação. Fez o controle do mosquito adulto porque notou que o bicho dava muito dentro de casa, picava a pessoa lá dentro. Então pensou: "Bom, se ele transmite dentro de casa, vamos acabar com ele dentro da casa". Resolveu queimar enxofre como se fazia para o *Aedes aegypti* naquele tempo. Resolveu fazer a mesma coisa com o anofelino, porque Oswaldo Cruz fizera isso com *Aedes aegypti*. Achou que para a malária podia fazer o mesmo e introduziu esse método. Então a campanha contra o *gambiae* começou com a presença desse americano, que apoiava os métodos sugeridos, sendo que um dos métodos fora ele mesmo que tinha descoberto; o outro tinha uma base também já científica, mas havia muita reação, tanto contra a utilização do Verde Paris nas águas quanto contra a aplicação de flits nas casas. Havia muita dificuldade no Nordeste para se poder implantar isso, não foi tão simples. O pessoal achava que aquele Verde Paris era veneno. Tem cara de veneno mesmo, é um pó verde que era jogado nas águas, o pessoal achava que os animais que bebiam aquela água morriam. É possível até que alguns animais morressem mesmo, quando o guarda jogava uma quantidade exagerada do Verde Paris na água. É possível que isso acontecesse, mas acho que o pessoal exagerava muito, realmente não queria que o guarda pusesse Verde Paris ali porque matava o gado, matava o cachorro, as galinhas. E esse Barber, sabendo disso, uma vez resolveu ir a um desses lugares conosco e quis mostrar para o pessoal que isso não acontecia. Botou um pouco de Verde pro pessoal ver que isso não acontecia. Botou um pouco de Verde em Paris num copo de água e ele mesmo, na frente dos donos da casa, bebeu aquela água com o Verde Paris, para mostrar que uma quantidade pequena não matava. Fez essa demonstração.

RG - Mas não provocava nem desarranjo intestinal? Não tinha.

LD - Acho que não. Se tinha, ele não disse.

PG - Se dissesse perdia a moral! Mas a reação da população se manifestava abertamente por resistência?

LD - Primeiro eles diziam para os guardas. Depois, quando os guardas chegavam, não queriam deixá-los fazer. E às vezes realmente reagiam de modo um tanto violento. Uma vez estive lá perto do sul do Ceará, em Santo Onofre, e um colega, Calheiros, um médico do serviço de malária da área, contou-me que teve uma luta armada com a população de um vilarejo ali, que não queria deixar aspergir o flits nas casas. O dono da fazenda disse que não deixava, que na fazenda dele não se fazia. O médico disse que tinha que fazer, porque era determinação do Serviço. O médico foi lá uma vez, eles recusaram. Avisou que ia com a polícia, disseram: "Pode vir com a polícia, que recebemos à bala!" O médico achou que talvez fosse verdade, talvez não fosse. Então, foi com um guarda, um policial, todos armados. Chegaram na casa e, quando iam subindo o morro em cima do qual ficava a casa, foram recebidos com tiros de dentro de casa. O dono da casa e os filhos estavam de espingarda, atirando neles. Eles aí atiraram também. O policial atirou, feriu a mão do dono da casa, que aí ficou com medo e deixou fazer a aplicação do inseticida, mas chegou a esse ponto a dificuldade de aplicar o inseticida. Não queriam, achavam que aquilo não era remédio. Primeiro, não acreditavam que a malária era transmitida por mosquito aquilo para eles era bobagem.

RG - A população não acreditava?

LD - De um modo geral não acreditava, pelo menos no princípio. Depois, quando viram que era muita coincidência onde havia esse mosquito havia muita malária, passaram a acreditar.

PG - Um dos fatores a que eles atribuem o fato de se ter passado tanto tempo com a presença do vetor, sem haver um alerta maior, era essa falta de experiência com os surtos epidêmicos de malária.

LD - Quase não havia malária no Nordeste. Foi por isso que o *gambiae* pegou a população desprevenida, sem nenhuma imunidade. O *gambiae* não teve uma incidência maior no início por causa da seca. A área estava seca demais para a expansão do *gambiae*. Quando veio um ano de mais chuvas, formou-se uma porção de poças de água bem expostas ao sol, limpas, que são os criadouros preferenciais do *gambiae*. Porque os mosquitos variam nos seus criadouros. Uns gostam de água suja, outros de água limpa, de água salgada, água doce, água sombreada, água ensolarada. O *gambiae* é de água limpa, doce e bem exposta ao sol, pequenas poças. Com aquele início da estação chuvosa - aquele foi um ano de chuvas - o *gambiae* se espalhou, entrou pelos rios. E quando entrou pelos rios, aí subiu mesmo. Porque os rios do Nordeste ficam secos no verão. O Jaguaribe chamado o maior rio seco do mundo...

PG - É, eles têm esse orgulho lá!

LD - É um rio que, no verão, é atravessado de bicicleta em vários pontos. E ficam aquelas poças; então as poças do Jaguaribe, no verão, eram o criadouro ideal para o *Anopheles gambiae*. Foi aí que ele se expandiu.

PG - E quando o *gambiae* vem da África para o Nordeste, fatores de adaptação...

LD - São seis espécies diferentes de *gambiae*. São chamados complexos. É o *gambiaegambiae*, *gambiae* arabiense, *gambiae* e outros mais. São seis diferentes *gambiaes*. O *gambiae* que veio para o Brasil veio de Dakar, uma área muito parecida com o Rio Grande do Norte. E veio justamente essa cepa que é bem adaptada a Dakar e se adaptou muito bem ao Rio Grande do Norte. Esse é o *gambiae* que só pica o homem, só pica dentro de casa. Já contei como ele veio, nos avisos de guerra franceses. O Shannon encontrou todas as larvas no ancoradouro desses navios franceses, que estavam fazendo estudos da meteorologia da região, para a implantação das linhas aéreas transatlânticas o que não havia naquele tempo. Uma companhia francesa chamada Latecoere, que depois se transformou na Air France estava estudando as condições atmosféricas, com viagens regulares de três dias de Natal a Dakar nesses avisos de guerra - e foram esses serviços que trouxeram o *Anopheles gambiae* para o Brasil.

PG - E desse primeiro período em que o Shannon fez o alerta o Lutz já tendo alertado antes dele, não existe nenhuma repercussão desse alerta? Isso não foi discutido no meio científico?

LD - Acho que não foi. Sabe como e, naquele tempo eu ainda era estudante de medicina. Não me lembro de nada. Também estávamos muito isolados no Pará, como eu disse a vocês. Vivíamos muito isolados do Sul, não tínhamos muitas informações. Eu não sabia de nada. Não sei se houve alguma repercussão dentro do Brasil mesmo, tenho a impressão de que não. Também não existiam serviços regulares de controle da malária, só serviços estaduais e em alguns municípios; não havia nenhum serviço nacional naquele tempo. O primeiro serviço maior foi o Serviço de Malária do Nordeste, criado só para dois estados, Rio Grande do Norte e Ceará, pois o *gambiae* só atuou nesses dois estados.

PG - O senhor falou dessa reação à campanha. Estou me baseando um pouco no livro do Soper sobre o *gambiae*...

LD - Sei qual. É sobre o *Anopheles gambiae* no Brasil.

PG - E uma das coisas que ele fala é que esses primeiros surtos poderiam ter sido facilmente debelados se pudesse ter sido aqueles de que se utiliza ali para...

LD - Para irrigação.

PG - É, ele quase atribui isso a uma reação dos mandatários locais, dos pequenos proprietários, que impediram a ação da pública.

LD - É, isso é possível.

PG - O senhor sentiu isso, por exemplo, o dono da fazenda é que não deixa entrar e a relação disso com o político mais da região?

LD - Talvez houvesse, eu não percebi, não notei, não prestei atenção a esse aspecto. Sabia que na maioria dos lugares, de algum tempo, o pessoal recebia muito bem os guardas, mas só depois de algum tempo, já quando achavam que a depois malária era transmitida por mosquito mesmo. Viram que esse serviço tinha acabado com a malária em vários

lugares na vizinhança, foram aceitando o serviço de malária. Essas reações todas logo no início, porque depois o pessoal recebia muito bem.

PG - E quando o senhor começou a atuar em 1938, 1939, havia então ainda uma memória muito forte na região sobre o que acontecera em 1931, a primeira epidemia?

LD - Esse surto foi só em Natal. Fora de Natal não houve em nenhum outro lugar. Depois desse surto, foi como se o *gambiae* tivesse desaparecido, não estava causando mais epidemias. Em Natal, o pessoal se lembrava ainda que alguns anos antes tinha tido uma mortandade grande, mas no resto da região, ninguém, nenhum surto *gambiae*. O pessoal do Ceará não sabia de nada que estava acontecendo.

RG - Da primeira vez, a epidemia foi urbana. E da segunda vez, foi urbana e rural ou foi só rural?

LD - Foi se espalhando pela zona rural e a urbana. Porque malária é uma doença só do homem, não é de florestas, é doença que dá nas cidades e na zona rural. E dá mais em zona rural, porque lá as condições permitem que haja mais águas para criar os mosquitos.

PG - Queria que o senhor comentasse uma afirmação que colhi do Barber nesse livro, em que ele falava que a chegada do *gambiae* era de importância comparável - em termos de mortalidade e da possibilidade de adaptação do *gambiae* ao continente americano - às grandes conflagrações e aos grandes problemas mundiais de saúde pública.

LD - Naquele tempo se pensava assim. Pensava-se mesmo que era um problema muito sério. O pessoal americano todo estava com muito medo, porque viam o que tinha ocorrido naquele lugarzinho pequenino, Natal. E depois no Jaguaribe, que são 400 quilômetros só de rio.

PG - E analisando hoje, retrospectivamente, como o senhor avalia esse perigo potencial?

LD - Como já temos conhecimento sobre os criadouros e os hábitos do bicho, acho que já temos as armas para impedir a coisa, estamos preparados para qualquer invasão. Se for dessa variedade, o *gambiae*, já temos armas para impedir que ele se espalhe. Ele é um mosquito que não atravessaria a Amazônia, por exemplo, porque não cria em lugar sombreado, ao contrário do que se pensava naquela época. Naquela época pensava-se que talvez ele fosse pouco a pouco chegando até o Piauí, depois o Maranhão, Pará, entrando pelo Amazonas e pegando o Canal do Panamá. Depois se constatou isso.

PG - Outra coisa que me despertou curiosidade foi que o senhor falou que o próprio Barber tinha uma certa descrença quanto à possibilidade da erradicação.

LD - É, ele tinha muito medo.

PG - Para o senhor, para os técnicos que estavam envolvidos na campanha, como era esse clima de ser possível ou não a erradicação?

LD - Quando trabalhávamos, achávamos que devia ser muito difícil acabar com esse mosquito que existia por toda parte, aos milhares. Pegava-se mil, mil e quinhentos mosquitos na casa. Era uma peste!

Fita 7 - Lado B

LD - Como esse *gambiae* pica só dente de casa e não fora de casa, passávamos por aquelas praias nos arredores de Aracati e víamos uma população dormindo na praia, marido, mulher e filhos. Faziam buracos na areia, escavavam e passavam a noite dormindo na praia; não podiam dormir dentro das casas por causa do *gambiae*. Depois eles viram que havia uma coincidência entre a malária e aquele, aquela muriçoca que estava aparecendo mosquito.

PG - Mas então os senhores trabalhavam com um grau de incerteza muito grande?

LD - É, nós tínhamos... Gostávamos muito do trabalho, reter era um negócio interessante, uma situação completamente genial, chegar numa área e ver uma epidemia daquele tipo, nós éramos obrigados a tomar preventivo também, tínhamos que orientar a todos e tomar tebrina. Quem tinha malária era multado e o mesmo acontecia com os funcionários do Serviço que tinham malária.

RG - Quando pegou a doença, o senhor não tinha tomado o remédio?

LD - Não, o meu caso foi um caso todo especial. Antes de ir para lá estive aqui no Rio, tomei uma dose completa de tebrina. Depois, diariamente, fazia um exame para saber até quando eu tinha a substância na urina. Fui para o Nordeste. 15 dias depois eu ainda tinha tebrina na urina e, portanto, estava com a segurança de que não ia pegar malária, mas peguei, apesar de ainda ter um pouco de tebrina na urina, estava diminuindo, mas ainda havia.

PG - E foi multado?

LD - Não, eu ia ser multado, mas escapei de ser multado porque foi um caso muito particular, não é?

PG - Não foi um privilégio? (ri)

LD - Não, eles queriam me multar, mas realmente aquilo foi um caso muito particular. E foi logo no princípio, naquele tempo ainda não estava bem estabelecida essa coisa de multa.

PG - O senhor lembra de quanto era a multa?

LD - Era correspondente a um dia de trabalho. E quantos dias o sujeito faltasse. Se o sujeito faltasse três dias com malária, ficava três dias sem receber.

RG - Esse era o sistema da Rockefeller ou era ainda mais rigoroso?

LD - Era mais rigoroso. Era a Rockefeller fora dos Estados Unidos?

RG - Não, refiro-me a Rockefeller aqui no Brasil, em relação à febre amarela.

PG - Gostaria de que o senhor falasse sobre isso, a Rockefeller nos Estados Unidos e fora dos Estados Unidos, mas antes, para encerrar a pergunta, queria saber quando o senhor e a equipe começaram a acreditar que seria possível a erradicação? Houve algum momento em que isso ficou mais nítido?

LD - Não passou muito tempo. Essa nossa descrença foi nos primeiros meses de trabalho, mas depois fomos vendo que a malária ia acabando mesmo, desapareceu completamente em várias áreas que antes tinham muita malária. Depois de alguns meses começamos a achar que o esforço estava sendo recompensado.

PG - A ideia era de que vocês poderiam acabar com o surto epidêmico ou acreditavam que se podia erradicar o vetor?

LD - O medo que tínhamos naquele tempo - e todo mundo tinha - é que o bicho estivesse já muito longe da área conhecida. E é por isso que existia esse serviço de delimitação da área onde me colocaram. Tinha-se medo que o *gambiae* já tivesse passado por aqueles rios no verão, chegando a lugares muito distantes e depois começa-se a se multiplicar longe da área conhecida, provocando epidemias. Ocorreu inclusive um fato, que depois se provou ter sido... não digo criminoso, porque não vou chamar de criminoso o pobre do guarda que fez isso, mas um guarda, com medo de ser despedido pela ausência de *gambiae*, quando o Serviço estava ameaçado de fechar, inventou que tinha encontrado o *gambiae* perto da fronteira do Piauí. Isso já em 1941, quando o *gambiae* já estava quase completamente erradicado em toda parte. O Serviço estava diminuindo o número de quadros. Em 1940 chegou a ter quatro mil funcionários, mas depois, em 1941, os focos foram desaparecendo e o número de funcionários diminuiu. Os guardas ficaram com medo de perder aquele emprego, um excelente emprego - como eu disse, o guarda-chefe ganhava mais do que o prefeito de Aracati. Então esse guarda pegou uma caixa com alguns *gambiaes* velhos e inventou que os tinha encontrado num lugar cujo nome esqueci, mas é perto da Serra de Ibiapava, próximo a fronteira com o Piauí. Eu até fui fazer essa inspeção junto com o chefe do laboratório, Ottis Causey. Fomos para a Serra do Ibiapava para procurar *gambiae* no lugar onde o guarda disse que tinha encontrado, mas naturalmente que não encontrou, pois depois ficou provado que os *gambiaes* que levou para o laboratório, já eram secos, velhos, e se deduziu então que tinha sido uma invenção dele, mas no princípio havia muito medo que isso realmente acontecesse. No Paraguai também apareceu um *gambiae* - um entomologista alemão que estava no Paraguai afirmou tê-lo encontrado. Depois verificou-se também que não era verdade, mas havia muito medo que acontecesse alguma coisa desse tipo. Por isso é que a fiscalização era muito rigorosa. Todas as estradas de ferro e estradas de rodagem, as poucas existentes naquela época, tinham na saída da área endêmica, barracões que podiam ser fechados, completamente e onde guardas aspergiam com inseticida cada carro que passava. Cada automóvel, cada trem, cada caminhão que passava era desinsetizado. Depois os aviões também passaram a ser, para evitar o transporte do *gambiae* de uma área atacada para uma área ainda livre dele.

PG - Então, a ideia da campanha, com o propósito de erradicação rapidamente passou para uma fase de confiança, de que era possível?

LD - Sim, porque foram verificando que com esse sistema, iam diminuindo cada vez mais a área do *gambiae*. Eles foram encurralando o *gambiae*.

PG - Da periferia para o centro.

LD - Da periferia para o centro. Primeiro não sabiam o que era periferia. Quando confirmaram a ideia de que a periferia era aquela em que estavam pensando, começaram a combater da periferia para o centro. Foram encurralando o *gambiae* até que acabaram completamente com ele.

PG - Então esse levantamento de que o senhor participou no início foi fundamental, não é?

LD - Não digo que foi fundamental, mas pelo menos encontrei o *gambiae* em vários lugares onde não se sabia da existência dele. Isso possibilitou a ida de equipes para essas áreas. Outras pessoas também faziam isso, os guardas-chefes faziam a mesma coisa. Eu era um camarada com nível superior, mas não era o único, havia vários deles. Os guardas-chefes, nos quais eles confiavam, eram mandados para os rios, para fazer o mesmo tipo de serviço que eu estava fazendo. Só que eu era médico e os outros eram guardas.

RG - Na sua categoria o senhor foi o único que trabalhou nesses limites?

LD - Na minha, categoria fui o único, mas havia vários guardas-chefes comigo, vários chefes gerais, como eles chamavam. Tinha um que até hoje... A maioria já está aposentada.

PG - Mas o senhor ainda mantém contato com um deles?

LD - Um deles hoje é um comerciante rico em Recife. Era cotadíssimo naquele tempo. Eu o conheço, mas esqueci o nome dele. Havia uma meia dúzia de guardas-chefes gerais, nos quais o próprio Sopper tinha grande confiança e os mandava fazer esse tipo de trabalho. Eu encontrava logo os meus mosquitos, eles encontravam os deles. A diferença é que eu podia interpretar melhor as coisas, de focos do que os guardas, mas os guardas também encontravam novos. A cada vez que se encontrava o *gambiae* num lugar, era preciso andar três quilômetros acima no leito dos rios. Se não se encontrasse mais nenhum nesses três quilômetros, deduziam que provavelmente não havia nada mais adiante. Era a coisa teórica, mas era assim que fazíamos.

PG - Devido à capacidade de vôo do *gambiae*?

LD - Sim, a capacidade de vôo do *gambiae* não era muito grande. Então imaginávamos que o cálculo de três quilômetros era razoável. Enquanto não houvesse evidência de que estavam adiante, considerávamos aquilo negativo. Aí passávamos para outro rio.

PG - E como é que se delimitava?

LD - Lá é muito seco. Os rios secos é que têm água para haver... É suficiente.

PG - Pequenas coleções de água espalhada não eram importantes?

LD - Eram, mas não eram muitas, porque a maioria das coleções de água fica perto dos rios ou riachos. Rios e riachos eram todos numerados, mapeados, todas as casas eram numeradas e mapeadas, todas as coleções de água também cada poça d'água tinha um número. Cada guarda era responsável por uma légua quadrada diária e tinha seu próprio mapa; naquele mapa ele tinha as casas, números tais e tais, as águas, números 1512,1513,1514, 1515, 1516... Aquilo era responsabilidade dele. Cada seis guardas tinham orientação de um guarda-chefe que, por sua vez, era responsável pelo trabalho dos seis. Tinha que fiscalizar constantemente. Havia um grupo de guardas que examinava as águas para procurar as larvas do *gambiae* e outro grupo que colocava o inseticida. Todos os dias os guardas tinham que preencher os boletins, mostrando, por exemplo, que o depósito 1312, que estava negativo há três semanas, estava positivo naquele dia.

PG - Mas esses depósitos de água não variavam com a chuva?

LD - Variavam, mas eles controlavam, porque a cada semana ficavam no mapa.

RG - E tinha dia certo para fazer isso?

LD - O mapa era refeito a cada semana. Durante a semana o guarda tinha o itinerário dele. Sabia que no segundo dia ia ver tais e tais águas ou tais e tais casas. Na terça-feira, tais águas e tais casas. Na quarta-feira a mesma coisa. O guarda-chefe sabia, na quinta-feira, onde ia encontrar o guarda trabalhando. Se ele não era encontrado no lugar onde tinha que estar na quinta-feira, era multado.

RG - E era esse guarda que constatava as mudanças nessas águas?

LD - Era. O guarda tinha o seu próprio mapa, mas o guarda-chefe ia fiscalizar esse mapa e procurava também. Se encontrava a larva num lugar onde o guarda tinha dito que não havia, o coitado do guarda estava marcado!

PG - E havia muita rotatividade de pessoal?

LD - Havia muita, mas muita rotatividade! No princípio foi pouco ruim, porque o pessoal treinava e depois saía porque não dava certo. Mas depois foi ficando um pessoal melhor, cada vez melhor, até que ficou gente muito boa, gente que depois foi para o SESP, aquele grupo excelente, de inteira confiança. Esses que sobraram da campanha do *gambiae*, quando o *gambiae* acabou, não foram demitidos. Tiveram a oportunidade de trabalhar no SESP, na Amazônia, quando acabou a campanha do *gambiae*. Foram selecionados, pois tinham escapado a toda essa fiscalização!

PG - Porque nessa região não havia muita tradição de antes do *gambiae*, não é?

LD - Não, não havia.

PG - Aqui no Rio ainda teve a febre amarela.

LD - A campanha de malária na Baixada Fluminense foi em 1920, 1922, por aí, em 1925, mas no Nordeste não tem uma tradição de campanha.

PG - E não houve deslocamento de pessoas do Sul para o Nordeste, nesse nível de guardas?

LD - Não tanto. Quase todos os guardas eram locais, mas muito é... guardas da febre amarela foram deslocados para a campanha do *gambiae* porque a febre amarela estava sendo um problema secundário, o *gambiae* era o problema principal. A Rockefeller também levou muitos funcionários da febre amarela de outros estados para olhar no *gambiae*. A campanha do *gambiae* começou com o pessoal trabalho auxiliar da febre amarela, que já tinha bastante treino e treinava os garotos contratados localmente para fazer o trabalho.

PG - Então a febre amarela serviu como uma espécie de matriz para uma série de coisas?

LD - Sim, foi muito importante mesmo. Foi um treinamento, uma grande disciplina antes de tudo, a grande disciplina do Serviço de Febre Amarela. Essa disciplina desumana, depois veio do Serviço de Febre Amarela.

RG - No Serviço da Malária ainda houve mais rigor ou era o mesmo modelo?

LD - Era mais ou menos a mesma coisa. Bem, não acompanhei a campanha da febre amarela porque foi anterior, não posso falar muito. Sei que o Serviço da Febre Amarela era rigoroso também.

PG - Mas o senhor comentou uma coisa interessante, dizendo que a Rockefeller pôde estabelecer aqui um sistema mais rigoroso do que ela tinha nos Estados Unidos.

LD - E verdade, tenho a impressão de que lá esse rigor era bem mais difícil, talvez não fosse permitido. O sujeito ser multado por qualquer coisinha, perder dias de trabalho! Eram coisas em que aqueles sindicatos viriam a se meter no meio! Acho que lá não seria fácil.

PG - Porque a Rockefeller teve uma atuação muito grande no sul dos Estados Unidos, não é?

LD - Teve, mas no princípio do século, no combate à verminose, à ancilostomose. Foi aí que a Rockefeller começou, com o combate à ancilostomose no sul dos Estados Unidos.

PG - Talvez isso esteja mais próximo da experiência com o que aconteceu em Cuba e no Panamá, não?

LD - É, embora nos Estados Unidos não tenha sido a febre amarela, que existia, mas era pouca. Depois atuaram em várias partes do mundo, em relação à febre amarela mesmo, mas antes da febre amarela foi a ancilostomíase.

PG - Não, refiro-me a esse modelo de intervenção, mais militarizada, talvez tenha sido mais no caso cubano, não é?

LD - Ah, sim! Você diz quando os americanos erradicaram em Cuba. Talvez tenha sido, não sei. Lá deve ter sido um serviço muito disciplinado também, porque era um serviço militar. Teve o Gorga, esse pessoal era do Exército americano mesmo. Eles é que controlaram a febre amarela em Cuba, no princípio do século. Eles estavam há muito tempo com olho em Cuba. E houve um incidente, explodiram um navio de guerra americano, um tal de Maine no porto de Havana. Os americanos acharam que era um bom pretexto para invadir Cuba! (ri) Quando invadiram, viram que a situação lá era dura, tinha muita febre amarela. Então resolveram mandar um grupo de médicos militares para lá. Em Cuba já havia o Finley, que foi o autor da teoria da transmissão da febre amarela pelos mosquitos, tinha inclusive experiências mostrando; e os americanos não aceitavam. Em 1880 esteve num congresso nos Estados Unidos, expondo sua teoria. Ninguém o levou a sério; 20 anos depois os americanos comprovaram aquela teoria quando foram para Cuba. Ainda com a ajuda dele, comprovaram que a coisa era como ele dizia: só o *Aedes aegypti* transmitia mesmo a febre amarela. Aí fizeram uma campanha contra o *Aedes aegypti*, mas isso foi o Exército americano. A Rockefeller, naquele tempo, estava começando a se interessar por problemas de saúde - isso foi logo no princípio do século. E o primeiro interesse dela foi a ancilostomose. Mandou vários especialistas para o estudo da ancilostomose na China, no sul dos Estados Unidos mesmo. Depois se tornou uma organização internacional.

PG - Eu tinha uma pergunta a respeito da Rockefeller. O senhor falou da ligação da febre amarela e da malária. O fato de ter havido o surto de febre amarela em 1928, aqui no Rio de Janeiro, e essa primeira experiência da malária no Nordeste ter acontecido em 1930, dois anos depois. A Rockefeller não estava com o prestígio dela um pouco abalado?

LD - E, acho que estava, tenho a impressão. Tanto que não foi ela que fez o controle aqui. Em 1928, o próprio governo brasileiro fez grande parte do controle de febre amarela aqui no Rio de Janeiro. Eles ficaram mais na zona rural, fora daqui. Que eu tenha notícia, a campanha daqui foi nacional mesmo, feita pelo próprio governo brasileiro. A Rockefeller não teve essa influência tão grande no Rio de Janeiro.

PG - Isso não teria sido um dos fatores pelos quais os alertas da Rockefeller no início de 1930, 1931, também não teriam sido ouvidos?

LD - Ah, isso não sei. Eu estava entrando para a faculdade... naquele tempo não tínhamos informação.

PG - Só mais uma coisa, depois voltamos para a sua vivência, que considero o assunto mais rico mesmo. O senhor falou no pró-guerra, que havia essa preocupação.

LD - É, havia sim.

PG - Também era um momento em que Getúlio Vargas não tinha definido nenhum alinhamento. A campanha estava entregue a uma agência americana, Vargas tinha proximidade com o Eixo. Isso era comentado, em relação ao futuro da campanha?

LD - Era, tínhamos medo, inclusive, que o Brasil entrasse do lado da Alemanha. Tínhamos medo mesmo, sempre pensávamos nisso. Foi uma época em que a guerra teve

grande influência em relação a nós que trabalhávamos no Serviço. Estávamos muito alertados para as notícias da guerra, procurávamos em jornais quando podíamos. Quando eu estava na zona rural não sabia de nada, mas toda vez que ia a Fortaleza ligava o rádio para ter alguma notícia da guerra, porque em 1939 ela começou e estava violenta mesmo. Em 1940, então! Eu me lembro que chorei com a queda da França. Era uma coisa impressionante, uma comoção! Fiquei terrivelmente comovido, como muita gente que pensava que aquilo era o fim, que Hitler ia tomar conta de tudo. Depois começaram os bombardeios de Londres também, parecia que eles iam acabar com a Inglaterra. Eu me lembro que todas as noites ouvia aquelas notícias, as cidades sendo arrasadas. Mais tarde, quando Hitler estava vencendo no Norte da África, eu me lembro que todos comentavam a possibilidade dele vir de Dakar para Natal. Vivíamos pensando nisso, vivíamos com receio porque os alemães estavam ganhando muito feio na guerra da África. E Hitler ameaçava mesmo. Naquele tempo via-se os próprios alemães ameaçando o Brasil. Tanto que puseram a fundo os navios de guerra, tinham diversos submarinos na costa.

PG - E naquela região ali do Nordeste!

LD - Ali no Nordeste e na boca do Amazonas tinha também.

PG - Os americanos da Rockefeller comentavam isso?

LD - Não comentavam muito essas coisas com os brasileiros, mas deviam comentar entre eles. Conosco eles falavam só sobre civis, não comentavam nada da guerra. Não eram muitos americanos também; dos 4000, talvez não tivesse uma dúzia deles lá, mas eram os chefes. Até os topógrafos eram brasileiros, grande parte deles. Os topógrafos eram importantes lá, eles tinham uma grande seção de topografia. Tinham numa parede o mapa do Nordeste com a área do *Gambiae* - tomava toda a parede da sede do Serviço de Malária. Na fotografia havia trechos em que era possível ver até os coqueiros. Eram fotografias muito perfeitas, casa por casa... Era impressionante! As paredes eram tomadas por aquelas fotografias áreas da área atingida pelo *gambiae*.

RG - Qual era a área? O senhor se lembra?

LD - Incluía Rio Grande do Norte e Ceará.

RG - Mas em termos de quilometragem, vocês sabiam, na época?

LD - Não, não tenho ideia. Talvez soubesse, mas não me lembro. Não deviam ser mais do que uns 50 mil Km², 100 mil KM² - não era mais do que isso.

PG - E esses 12 americanos, havia brasileiros que se relacionavam mais com eles?

LD - Tinha um brasileiro que era muito importante, era praticamente do mesmo nível, ficava logo abaixo do Soper, era o Paulo de Azeredo Antunes, um entomologista e sanitarista. Ele era dessa família da exploração do manganês no Amapá, esses Antunes. Era um dos irmãos Antunes. Inclusive houve um tempo, quando se aposentou da medicina em que ele foi dirigir a mina no Amapá. Um homem muito exigente. Foi meu padrinho de casamento.

RG - Ele já morreu, esse Paulo?

LD - Morreu de infarto, mas era um homem muito inteligente!

PG - Nordestino?

LD - Não, ele era paulista.

PG - A formação dele era de São Paulo mesmo?

LD - Ele se formou lá, fez a Escola de Saúde Pública de São Paulo mesmo, depois foi para os Estados Unidos, fez aquele curso de saúde pública na Universidade Johns Hopkins e voltou com grande prestígio. Os americanos tinham uma confiança muito grande nele, era um homem com grande capacidade de organização. Um sujeito simpático e realmente muito agradável.

PG - Outro que participou foi Maneco Ferreira.

LD - Maneco Ferreira participou, mas por tempo muito mais curto. O Maneco tinha participado da campanha que ocorreu aqui na Baixada Fluminense, depois que o grupo americano esteve na Baixada porque de 1923 a 1925 veio para a Baixada, o Mark Boyd, que naquele tempo era o maior malariologista americano. Ele trabalhou em Porto das Caixas e na Baixada Fluminense, fez um trabalho de três anos. Inclusive trouxe de lá um entomologista famoso, americano, chamado Frances Metcalf Root. Foi o Root que separou o *Anopheles darlinge* dos outros anofelinos, mostrando pela primeira vez que havia um bicho diferente dos outros que era o principal transmissor no Brasil. Naquele tempo esse mosquito era confundido com vários outros, não se sabia bem qual era o transmissor. E o Root separou o *darlinge* dos outros mosquitos.

Vários brasileiros trabalhavam com os americanos e alguns deles ficaram depois encarregados do trabalho na Baixada, com grande sucesso. Realmente melhoraram tremendamente a situação, fizeram um bom saneamento da Baixada Fluminense. E o Maneco Ferreira participava desse grupo. Quando a Rockefeller veio para o Brasil, ele já tinha muito contato com ela por causa do Root, que veio pela Rockefeller. O Boyd veio pela Rockefeller também, para estudar malária e verificar se era possível com os recursos de um país subdesenvolvido, adotar as mesmas medidas usadas nos Estados Unidos. E esses brasileiros trabalharam com ele, inclusive o Maneco. Quando começou a campanha do *gambiae* o Maneco foi chamado.

PG - E a conclusão do Boyd foi que as técnicas existentes na época podiam ser aplicadas?

LD - É, ele achou que podiam ser aplicadas na Baixada Fluminense. Naquele tempo era tudo anti-larvário, era só retificação de rio, de aterro, drenagens. Não se pensava em combater os mosquitos adultos, o Boyd não se preocupava. Era tudo engenharia sanitária. E foi com a engenharia sanitária que eles sanearam a Fluminense Baixada.

RG - E desse primeiro grupo, além do Maneco Ferreira, houve outras pessoas que depois ficaram conhecidas?

LD – Houve, mas os outros não ficaram famosos como Maneco, foi o único que sobressaiu. Havia o Genserico [Aragão de] Souza Pinto, um bom entomologista, com fama local.

PG - Foi quem combateu na campanha em Natal, por ocasião do primeiro surto.

LD - Exato, ele esteve em Natal também. Esse Souza Pinto... gente do Boyd, tinha treinado com ele.

PG - Quer dizer que o pessoal que trabalhou com o Boyd foi, portanto, também nessa campanha do *gambiae*?

LD - Foi, foi importante, eles já estavam bem mais velhos, já não tinham a mesma energia de quando trabalharam na baixada, mas serviam porque conheciam a coisa e puderam treinar gente mais jovem, mais entusiasmada e com mais saúde para fazer aquilo tudo.

PG - E o Maneco?

LD - Conheci bem o Maneco. Quando chegamos lá, o que ele mais fazia era dar treinamento para o pessoal de malária; era uma espécie de professor. Treinava o pessoal para examinar sangue, apalpar baços. Na parte de mosquito ele não estava muito por dentro. Era mais na parte da malária humana mesmo. Treinava o pessoal a fazer aqueles inquéritos epidemiológicos; era isso que Maneco fazia naquele tempo. Era um homem muito inteligente, conversava e dava sugestões. Era um camarada mais para isso, porque não era um sujeito muito realizador. Não fazia muito as coisas, mas era muito inteligente, discutia muito, tinha boas ideias e boa argumentação contra as ideias do interlocutor. Era muito bom para essas coisas.

RG - Mas administrador, não?

LD - Ele não foi testado como administrador. Digo que não era um indivíduo que, ele mesmo, fosse um pesquisador, fosse procurar, ver como vivia o mosquito, como o plasmódio se completava no homem um indivíduo que, ele mesmo, fosse um pesquisador, fosse aqui no Brasil. Não era investigador, não tinha esse aqui no Brasil. Não era investigador, não tinha esse espírito de investigação. Lia, aprendia as coisas que lia e conversava com os outros.

PG - O senhor disse que o período dele lá foi curto?

LD - Foi muito curto. Quando chegamos lá ele já estava saindo. Chegou em meados de 1938; quando fomos lá em 1939 ele já estava saindo. Passamos poucas semanas com ele. Quando o Barber chegou, ele não estava lá; já tinha saldo.

PG - O senhor falou do Barber, mas entre os outros americanos, algum em especial chamou a sua atenção? O senhor conviveu com o Soper, por exemplo. Como era ele?

LD - Soper era um sujeito interessante. Primeiro, era muito antipático pessoalmente, um sujeito que não ria. Rarissimamente se via o Soper rindo. Vivia sempre de cara muito

fechada, muito desconfiado de tudo. Fiscalizava tudo! À primeira vista não acreditava em coisa nenhuma, o sujeito tinha que provar que não era safado.

PG - É culpado até que prove que é inocente!

LD - É, só era assim.

Fita 8 - Lado A

LD - Ele era muito desconfiado e nos fazia frequentes visitas, no campo e no laboratório. Pegava tudo que escrevíamos, lia com cuidado, fazia perguntas, discutia, criticava muito. Uma vez, lembro que tinha arrancado uma página numerada de um caderno de experiências. Ele chegou no laboratório e disse: "Você não pode fazer isso, não pode arrancar página nenhuma do seu livro de experiências e também não pode riscar nenhuma experiência de maneira que fique ilegível. Porque você tem que ter registrado tudo que fez, inclusive os erros. E só errando que se pode acertar depois. Então você tem que manter todos os seus erros bem reconhecíveis para não repeti-los".

PG - Não se pode ter vaidade, não é?

LD - Não, não pode (ri). Ele era assim, muito franco, dizia tudo de cara, mas não era simpático. Tinha um senso de humor peculiar, não achava graça nas coisas. Era um sujeito muito sério, muito fechado.

PG - Ele falava bem o português?

LD - Falava. Era português com sotaque, mas ele tinha estado muitos anos no Brasil, conhecia bem o português.

PG - Ele se relacionava com o pessoal local ou seus relacionamentos eram restritos aos colegas?

LD - Relacionava-se mais com os profissionais. Com os locais quase não conversava, ficava ouvindo. Fazia uma ou outra pergunta, ouvia, discutia com os outros brasileiros a seu lado, mas não era desse que fosse entrar em contato com a população da zona rural e começar a conversar e perguntar coisas, querer saber como viviam, interessar-se por isso. Ele se mantinha a uma certa distância do pessoal. Houve episódios interessantes nesse período. Entramos em 1939 e, depois que o Barber saiu, durante o resto do ano de 1939, trabalhar na demarcação de limite do *gambiae*; então viajei muito. E aconteceram coisas engraçadas; algumas histórias se passaram comigo e outras com amigos meus. Quando estávamos lá, o Padre Cícero tinha deixado como tradição a ideia de que o demônio vinha tentar provocar o fim do mundo. Ele viria primeiro sangrando a população. Depois, no ano seguinte, o diabo viria furando os olhos e no terceiro ano vinha matar todo mundo. Acontece que a nossa caminhonete tinha o número 666, que é o número do Apocalipse. Chegavam aqueles três, meu irmão, a Maria e eu, tirando sangue das pessoas - a primeira profecia do Padre Cícero. Nós estávamos tirando sangue para procurar malária, mas ficaram muito desconfiados conosco. Ameaçavam-nos de morte, não podíamos ir em tal

vila porque em tal vila o pessoal "vai receber vocês muito mal, podem matá-los". Então às vezes não podíamos ir a determinados lugares. Havia muita dificuldade. O pessoal também fugia quando chegávamos. Estamos em um sítio, por exemplo, não encontrávamos ninguém. Todo mundo tinha sabido da possibilidade da nossa vinda; iam embora, deixavam as casas vazias.

PG - Que nem os cavaleiros do Apocalipse!

LD - É. Houve dois episódios de besta-fera comigo. Um foi em Iguatu, no sul do Ceará. Cheguei numa casinha onde só tinha uma mulher e umas meninas remendo de medo. Eu estava com dois guardas e expliquei para elas que ia tirar sangue, não doía nada, ia tirar primeiro das crianças para mostrar que não doía; enfim, aquela conversa de sempre. Mas elas, nada. Tremendo, tremendo, uns olhos assustadíssimos. Perguntei porque estavam assim. O guarda foi falar com elas e me disse: "Elas dizem que estão com medo que o senhor seja o diabo. O senhor tem que provar que não é o diabo, tirando as botas para mostrar que não tem pés de cabra". Tirei a botas, meia etc para mostrar que meu pé não era de cabra. Então, elas me deixaram tirar o sangue.

PG - Eles se relacionavam bem com os guardas?

LD - Sim, porque os guardas eram gente do local. Por exemplo, nesse caso, os guardas eram de Iguatu, pessoas que eles inclusive conheciam.

PG - Então os guardas facilitavam muito esse contato!

LD - Os guardas facilitavam demais! Em Icó aconteceu a mesma coisa em outra casa e o guarda me disse o que elas estavam querendo que eu fizesse: tinha que fazer o sinal da cruz em frente do crucifixo. E ele acrescentou: "Elas disseram que, se o senhor não explodir com cheiro de enxofre, podem deixar o senhor tirar o sangue". Fiz o sinal da cruz diante do crucifixo, não explodi - elas deixaram tirar o sangue. Era desse nível a credence do pessoal do interior, naquela zona fanatizada pelo Padre Cícero no sul do Ceará.

PG - E isso era típico dessa região do sul do Ceará?

LD - Era mais típico do sul. Em Fortaleza, em Ruças, não se tinha fanatismo.

PG - Em Baturité, por exemplo, Quixadá.

LD - Em Canindé havia um pouco também. No resto não era tanto assim. Passei um Natal em Santo Onofre, no sul do Ceará, como vocês vão ver pelos diários; era raro o Natal em que não se tivesse acontecimento. Trabalhávamos todo o tempo. Assisti a uma Missa do Galo em Santo Onofre. No sermão o padre disse: "Vocês têm que se prevenir contra esses comunistas. Existe um comunista chamado Adolf Hitler, que no México mandou matar as freiras e os padres. Esse Adolf Hitler pode vir para cá também, fazer a mesma coisa com vocês". O pessoal todo com medo do Hitler porque era comunista!

PG - Quando os senhores chegaram, buscavam aproximação com os líderes da região o padre, o prefeito?

LD - Sim, entrávamos em contato; eles nos ajudavam. Os padres compreendiam as coisas, geralmente não criavam dificuldade. Também tentávamos entrar em contato com os prefeitos, com as autoridades.

RG - O Serviço dava alguma orientação para as táticas de aproximação?

LD - Dava sim, tínhamos uma espécie de código da maneira de se comportar no interior, para podermos ser bem vistos. Por exemplo, eles pagavam nossas despesas, mas não podíamos tomar cerveja, nada disso, porque o Serviço não pagava; bebida alcoólica eles não pagavam, absolutamente. Era assim, era preciso se comportar, pelo menos nos aconselhavam.

PG - Mas não havia, por exemplo, algum tipo de material de propaganda ...

LD - Política não, você se refere a um partido político querer nos usar para fazer propaganda?

PG - Isso também. Isso não havia?

LD - Não, isso não havia, não.

PG - Mas estou perguntando outra coisa. Essa ideia de educação sanitária, por exemplo, folhetos explicativos à população ou ...

LD - Não me lembro de ter visto isso. O Serviço era muito restrito à malária. Então gastávamos saliva com relação à malária, à transmissão da doença, ao tratamento. Era uma coisa assim.

RG - Com as autoridades?

LD - Com as autoridades e com os habitantes também, os moradores das casas.

PG - Os senhores faziam algum tipo de reunião com a população ou era de casa em casa?

LD - Não, geralmente era de casa em casa, a não ser em escolas. Em alguns lugares examinávamos os escolares. Entrávamos na escola, pedíamos licença à professora e examinávamos as crianças, mas de um modo geral examinávamos os adultos nas próprias casas.

RG - O senhor, enquanto médico, e o pessoal do seu nível também tinham contato com essa população ou ficavam mais na chefia?

LD - Sim, tínhamos contato. Éramos todos conhecidos como mata-mosquitos. Eles sabiam que dávamos remédio, mas não achavam que éramos médicos porque andávamos com macacão, esse chapéu colonial etc., uma roupa que absolutamente não era roupa de médico. Então não nos encaravam como médicos para consultas. No Ceara não havia muito isso conosco, não.

PG - Era diferente daquele trabalho que o senhor realizou no Evandro Chagas?

LD - Na Amazônia era diferente, porque lá não havia médicos. No Ceará também não havia muito médico na zona rural, mas o tipo de roupa que usávamos fazia com que achassem que éramos mata-mosquitos mesmo.

RG - Uma espécie de operário, tratado como...

LD - É, exato.

PG - E os coronéis da região? Houve algum episódio em que o senhor tenha esbarrado em algum?

LD - Não, o que me lembro é que em alguns lugares, Lampião era cotadíssimo, era endeusado. Num daqueles povoados Lampião tinha chegado até lá, tinha matado os fazendeiros e distribuído dinheiro para os camponeses. O clube do Lampião era muito cotado, foi uma coisa que me surpreendeu. Estávamos acostumados a ver os horrores do Lampião e chegávamos num lugar, Lampião era considerado benfeitor da área.

RG - Os americanos tinham medo do Lampião?

LD - Não. Quando chegamos lá, Lampião já tinha passado por ali. Já não havia mais esse tipo de cangaço. Era só a lembrança do tempo de Lampião. Mas os médicos da febre amarela tiveram contato com os cangaceiros e contavam que eram muito bem tratados por eles. Os cangaceiros respeitavam os médicos e não faziam nada lá. Queriam receitas etc. e deixavam passar, protegiam os médicos.

PG - Tinham salvo-conduto.

LD - É, tinham salvo-conduto. Os médicos da febre amarela eram muito bem aceitos até pelo grupo de Lampião. Havia um colega que tinha encontrado o grupo de Lampião e tinha a melhor impressão do grupo!

PG - É um pouco semelhante ao que acontece hoje na favela; pessoal médico é bem recebido.

LD - É, é bem recebido. Eu não tenho andado nas favelas, não tenho ideia, mas o pessoal era bem recebido.

PG - Quer dizer que em termos políticos o senhor não detectou nenhum problema maior?

LD - Não, não tínhamos maiores problemas.

PG - Havia interferência de políticos locais, coronéis.

LD - Não. Eles queriam emprego para os amigos, mas os caras não davam a mínima bola. Já se sabia, o pessoal dizia: podemos. Os americanos não deixaram. Todos escapavam assim, quer pedido de nomeação, o pessoal dizia: "Não pode. Tem que ser pelo americano, ele não vai concordar. Não adianta pedir."

PG - E a imagem dos americanos era boa entre eles ou havia discriminação? "Ah, lá vem o pessoal dos americanos..."

LD - Não, não havia isso naquele tempo. Logo no princípio da guerra havia aquela dúvida, não se sabia nem de que lado o Brasil ia entrar. Mas depois que o Brasil entrou na guerra, os americanos já eram aliados. Então eram mais ou menos bem tratados, nós éramos aliados. Então eram mais ou menos bem tratados. Só que, como alguns deles eram meio arrogantes, houve muita briga de brasileiros com americanos por causa da arrogância dos militares americanos. Não o pessoal da Rockefeller, mas os militares estavam naquela base de Paramirim. Aconteciam grandes brigas dos brasileiros.

PG - Aquelas bases em Natal foram instaladas ainda durante campanha do *gambiae*?

LD - É, no final da campanha do *gambiae* começaram a instalar aquela grande base de Natal, em Paramirim.

RG - Mas então essas dificuldades ocorriam entre pessoas da mesma hierarquia, talvez?

LD - Exato.

RG - Ficavam circunscritas, não é?

LD - É, não transpareciam muito.

RG - Quando vocês chegavam nas cidades, nos povoados pelo interior, havia alguma tática do tipo "vamos primeiro contatar o prefeito, depois o padre" ou essa coisa acontecia naturalmente?

LD - Não, nada era oficial. Fazíamos isso no tempo do Evandro, mas depois, os americanos não estimulavam muito. Diziam que tínhamos que nos comportar muito bem, manter boas relações com as autoridades, mas não achavam que era necessário procurá-los, porque talvez não fossem ajudar, talvez até atrapalhassem o serviço. Tínhamos que seguir a rotina da campanha da malária.

PG - É muito interessante o que o senhor está falando. Era como se fosse uma organização à parte, que não se imiscuía com a...

RG - Com a vida local.

LD - E era mesmo; é verdade. Não nos imiscuíamos, não.

PG - Mas durante as epidemias as descrições são muito marcantes; morre muita gente, há dificuldade de cemitérios, paralisa-se a vida econômica da região, repercussão na imprensa local. Os políticos se mobilizam. Isso acontece porque a própria epidemia é muito forte. Como é que o senhor via isso?

LD - Só no princípio é que se falava muito *gambiae* que se iniciou a campanha pelo número de casos de malária. Depois começou a diminuir e os jornais já não falavam

muito. Nos primeiros meses os jornais tratavam muito do assunto, mas depois de algum tempo a coisa foi amortecendo e já não tinha muita repercussão.

PG - O senhor chegou a pegar regiões onde a epidemia estivesse no pico, com um número de mortos muito grande?

LD - Quando chegamos em Ruças estava assim, quase todo mundo tinha que se levantar para dar lugar um para o outro. A família toda de doentes, caídos. Depois foi diminuindo, mas nos primeiros meses, em 1939, a malária tinha chegado naquelas vilas e vilarejos; grande parte da população estava arriada mesmo, com febre.

PG - A cidade era paralisada?

LD - Era. Tinha muito pouco movimento, as cidades ficavam paradas. Já contei a vocês sobre o nosso cozinheiro. Era um garoto, de 13 anos e perdeu toda a família, pai, mãe, todos os irmãos. Ficou completamente só. Em alguns casos a família desaparecia mesmo.

RG - Isso até a chegada de vocês, não é? Com você ficava sob controle.

LD - É verdade. Depois de alguns meses de trabalho a coisa começou a diminuir mesmo. No princípio haviam só entre mil e dois mil funcionários no Serviço. Depois aumentou para quatro mil, decrescendo mais tarde, mas nessa subida e depois descida, eles foram espalhando médicos, guardas e remédios por toda parte tinha remédio para todo mundo, para qualquer pessoa que adoecesse.

PG - O Serviço também era responsável pela parte de assistência?

LD - Era, eram os guardas medicadores. Um médico era o responsável por esses guardas. Porque havia guardas capturadores que pegavam larvas e adultos, guardas identificadores que identificavam o material, guardas larvicidas que matavam as larvas, guardas de desinsetização das casas guardas medicadores, e também os guardas chamados guardas do serviço de epidemiologia, que eram os que tiravam sangue das pessoas para examinar. Eram esses os vários tipos de guarda no Serviço. Os guardas medicadores também tinham que visitar um determinado número de casas por semana. Toda semana visitavam aquelas casas; se tinha gente doente eles tratavam.

PG - E a assistência era feita na casa das pessoas?

LD - Haviam alguns postos, mas eram muito pequenos. Eles também podiam ir ao posto local do Serviço de Malária do Nordeste. No posto tinha gente permanentemente para dar remédio às pessoas que aparecessem. Mas haviam mediadores itinerantes também. Muitas pessoas, principalmente os doentes, podiam ir ao posto. Grande número de guardas tinha seu jumento; lá iam nos jumentos, levando remédio para aqueles lugares longínquos do interior.

PG - E tudo isso era feito pelo Serviço de Malária do Nordeste? Não havia participação dos serviços locais do estado?

LD - Não, não havia. Era completamente separado. O Serviço nem queria, com medo que atrapalhassem.

RG - Nesse diário do doutor Guimarães tem uma rotina do dia que é assim mesmo, mas o senhor falou que o Nery Guimarães ficou trabalhando com o Evandro. Não foi no Serviço Nacional de Malária?

LD - Ficou trabalhando com Evandro, não foi no Serviço de Malária do Nordeste.

RG - Mas eles também tinham toda uma rotina no posto?

LD - Tinham porque o Evandro fazia coisa mais ou menos parecida. Era muito ligado à Rockefeller. Só que o Nery Guimarães ficou trabalhando em malária com o Evandro Chagas, não na Rockefeller, o que o Soper fazia lá no Serviço de Malária do Nordeste, o Evandro queria fazer no serviço dele.

RG - Havia um acordo do Evandro com a Rockefeller?

LD - Não, não havia acordo algum, só de boca. O Soper e o Evandro eram muito aliados, estavam sempre juntos, sempre tomando uísque juntos.

PG - O senhor não podia tomar uísque nem cerveja, mas o Soper podia!

LD - Acho que o próprio Soper talvez nem bebesse. Quem tomava muito uísque era o assistente do Soper, David Russel Bruce Wilson, um dos autores do livro sobre *Anopheles gambiae* não se tomava muito uísque mesmo; o Soper, penso que não no Brasil.

RG - Mas eles só não pagavam as bebidas. Não significa que não se pudesse tomar, não é?

LD - Não. Só que não se podia cobrar do Serviço.

RG - Não se podia cobrar nem ficar muito escandaloso, era preciso ser discreto!

LD - Não podia, é verdade, mas que eu me lembre, só esse Wilson gostava de tomar uísque; e Fortaleza, porque não ia quase para o interior, ficava na cidade mesmo.

PG - Isso eu ia lhe perguntar. O senhor descreveu muito a rotina no interior. Havia momentos em que o senhor voltava às cidades grandes como Fortaleza?

LD - Bom, havia ...

PG - Vi a fotografia do Serviço em Fortaleza. Se não me engano, a casa ainda existe.

LD - Agora é um supermercado, botaram abaixo a casa. Acho que tenho a fotografia... Não, não tenho. No livro do Ceará é que tem.

RG - Uma sede muito bonita!

LD - Era a casa de um ricoço de lá, no meio de um terreno muito bonito. Um prédio lindo, o mais bonito de Fortaleza naquele tempo!

RG - E num estilo meio mourisco também, não?

LD - Era uma mistura.

PG - Era suntuoso, uma coisa que chamava a atenção.

LD - Um dos prédios mais bonitos de Fortaleza era o prédio malária. Era mesmo conhecido como prédio da malária, mas foi durante três anos. Depois acabaram com a malária, ali...

PG - Mas o senhor costumava ir à Fortaleza?

LD - Às vezes eu passava um mês inteiro sem ir à Fortaleza. Tínhamos direito de passar três dias por mês na cidade, mas às vezes, pelo tipo de serviço, não se podia ir; algumas vezes não pude ir. Mas muito dificilmente nós íamos mais de uma vez por mês, mas trabalhávamos no interior mesmo. Uma vez por mês era o regular.

RG - Doutor Deane, o senhor falou que estava nesse serviço de levantamento dos limites do *gambiae*. O senhor ficou fazendo isso tempo todo ou foi só numa época?

LD - Não, fiquei nisso só no ano de 1939. Em 1940 fui para Aracati, entrei no laboratório, mas em grande parte desse primeiro ano, depois que deixei de trabalhar com o Barber, fiquei só nisso.

RG - A Dra. Maria e o Gladstone não foram, não é?

LD - Não, quando o Barber saiu, Maria foi para o laboratório de Aracati, ficou cuidando da identificação dos mosquitos, das larvas e da cria ao do *gambiae*. Estava fazendo uma colônia para estudar os hábitos do *gambiae* em laboratório. Ficou encarregada da parte que fazia trabalho de laboratório o de....

RG - E seu irmão também?

LD - O Gladstone deixou logo, trabalhou só poucos meses lá. Depois veio para o Rio.

RG - O senhor ficava muito isolado nesse serviço, não é? O senhor e os guardas.

LD - É mesmo, muito isolado, eu e os guardas. Sempre tinham dois ou quatro guardas comigo, um grupo de guardas e o motorista, quando podia ir de carro até o lugar. Porque muitas vezes era só de jumento mesmo ou a pé.

RG - Não chegou um momento em que o senhor precisou tirar umas férias, ficou muito cansado?

LD - Não, eu não sentia nenhuma necessidade de férias. Gostava muito, achava muito interessante o trabalho. Não sentia necessidade. Quantas vezes eu passava sem almoçar,

nem me lembrava do almoço! Começávamos a trabalhar de manhã muito cedo, eu sempre andava com um pouco de rapadura, às vezes uma lata de camarão, ou salsichas em conserva, coisas desse tipo.

PG - Importado americano?

LD - Não, comprávamos em Fortaleza mesmo. Era leite condensado, aquele leite condensado de interior, quase petrificado, muito duro ou rapadura, que me viciiei muito em rapadura. A comida era muito precária, mas frequentemente conseguíamos uma galinha numa caça, almoçávamos ou jantávamos a galinha.

RG - O senhor falou que os guardas revezavam, trabalhavam sim, dia não. Só o senhor é que ia direto, não é?

LD - É verdade. Eu tinha quatro guardas que trabalhavam dia sim, dia não. Eram aquelas horas de trabalho, embora eles também entrassem pela noite. O pessoal não forçava demais os guardas. Também a mim não forçavam, o fato é que eu gostava mesmo, desse tipo de trabalho. Ficava sempre ansioso para saber como a coisa estava, tinha muito entusiasmo mesmo.

RG - Nesse trabalho não havia muita rotina, não é? Porque o senhor estava a cada dia em lugar diferente.

LD - Bom, mas era uma rotina. Era cada dia num lugar diferente, mas fazendo a mesma coisa. Não tinha muita novidade. Só que aprendi a conhecer os mosquitos da área, porque não me limitava ao *gambiae*. Aproveitei para aprender sobre os outros mosquitos, que há muitas espécies. Aprendi grande parte da vida desses mosquitos na natureza, durante os seis meses em que fiz esse tipo de trabalho. Aprendi muito, examinava tudo quanto era água, via os mosquitos, via como estavam vivendo, quais os que tinham naquela coleção, quais eram as plantas dessa água, que tipo de água era, se era corrente, parada, exposta ao sol ou coberta. Enfim, aprendi um bocado é da biologia desses bichos nessa época, justamente porque pegava todos os mosquitos e não só o *gambiae*.

RG - O senhor andava com o microscópio também?

LD - Andava com o microscópio e examinava nas vendas, nos alpendres das casas. Era assim: os guardas preparavam as larvas e mosquitos para mim; eu os examinava ao microscópio nos alpendres das casas. Naquele tempo o microscópio tinha iluminação embutida; não era do tipo que se usa hoje, era tudo a luz do sol. A sede principal do Serviço de Malária era em Fortaleza, mas a sede da zona rural era em Aracati, uma cidadezinha não distante de Fortaleza. Lá havia o laboratório, era a sede de campo; ficamos lá durante o ano de 1940. E com isso, fomos fazer um estudo sobre a ecologia do *Anopheles gambiae* num lugar chamado Cumbe, que ficava a umas duas léguas de Aracati. Íamos todas as manhãs para Cumbe e voltávamos à noite; às vezes passávamos lá dois, três dias. Mas de um modo geral, íamos todos os dias. Logo começamos a estudar também os outros anofeles locais, outras espécies que não eram bons transmissores de malária. Era um lugar bastante atrasado, mas agradável, porque era perto do litoral, tinha umas dunas muito bonitas, era muito ventilado. Os habitantes eram muito camaradas, porque lá foi um dos lugares mais atingidos pelo *gambiae*. Quando chegamos, o resultado

do trabalho foi muito rápido, porque distribuíamos remédio para todo mundo e eles viam que o pessoal ia escapando. Lá havia uma população de zona rural muito atrasada. Uma das senhoras dessa zona, depois, foi minha comadre, porque fui batizar a filha dela que nasceu.

Esse caso é interessante porque foi o único caso de malária congênita que já vi. Foi uma garota que três dias depois de nascer estava com malária. Morreu de malária, aliás. Foi o acaso que já vi, pois malária congênita é uma coisa bastante rara. Nesse lugar tinha o proprietário da terra, chamava-se Luis Correia. Era um fazendeiro que tinha plantação de cana. Ele uma vez me chamou e disse: "O senhor tem algum remédio para adoçar o sangue da gente?", pensei que fosse caso de diabete, uma coisa assim. E perguntei: "Mas o que você tem? Você quer adoçar ou quer diminuir o açúcar do sangue?" E ele: "Não, quero adoçar porque as minhas duas filhas têm muito piolho. Tiro o piolho dá cabeça delas, ponho na minha cabeça e não pega. Não há jeito de pegar..."

Fita 8 – Lado B

LD - Eu queria adoçar o sangue para o piolho gostar do sangue dele e ficar na sua cabeça! Eu disse: "Mas por que piolhos?", ele explicou: "É aquela coceirinha boa do piolho!" Queria ter piolho, ficava com inveja das filhas. As filhas pegavam, ele não tinha jeito de pegar piolho!

PG - No Nordeste era muito comum ficar catando piolho, não é?

LD - É, era o cafuné.

PG - Em Aracati o senhor teve uma convivência muito grande com a população?

LD - Tive convivência com esse pessoal do interior. Eu passava grande parte do tempo lá. Em 1940 passei grande parte do ano em Cumbe. Só em setembro é que fui para o sul do Ceará, passei um mês lá e voltei. Nesse ano andei pouco.

PG - E esse estudo sobre a ecologia do *gambiae* resultou em dados interessantes?

LD - Publicamos um artigo nos Estados Unidos sobre a ecologia do *gambiae* no Brasil, na *American Tropical Medicine*, para mostrar justamente esse aspecto dele, muito semelhante a uma forma do *gambiae* que tinha na África. Caracterizamos a forma dos *gambiaes* brasileiros, ou seja, o *gambiae* que esteve aqui no Brasil, como sendo um bicho que vive só com sangue humano, dentro de casa, criando-se nesses tipos de água etc e se distribuindo dentro das casas de uma maneira muito uniforme, sempre nos quartos escuros, nos outros quartos não. Foram coisas que observamos sobre a maneira do *gambiae* viver, e os criadouros também, a salinidade da água dos criadouros. Então publicamos um trabalho sobre isso.

RG - O senhor fazia essa pesquisa sozinho ou era em grupo?

LD - Não, tinha um americano que trabalhava conosco, chamava-se Otis Cosey. Maria, Cosey e eu trabalhávamos no laboratório.

PG - Doutor Deane, do ponto de vista da realidade africana e do Nordeste, quais são as diferenças que fazem com que na África seja muito difícil a erradicação do *gambiae*?

LD - Primeiro porque lá é a própria terra do *gambiae*. Depois, outra coisa importante, e que na África, mesmo agora, não existe nenhuma campanha com a mesma energia da campanha, do *gambiae*. Basta dizer que o Soper acabou com o *gambiae* no Egito também. O *gambiae* invadiu o Egito e começou a fazer lá a mesma coisa que fez no Brasil. O Soper foi para lá com o grupo dele e erradicou o *gambiae* do Egito também.

PG - Isso foi logo depois do Nordeste?

LD - Já foi no fim da guerra. No fim da segunda guerra, o *gambiae* invadiu o Egito. O Soper foi para lá e o erradicou, de maneira que lá ele é erradicável também. Desde que se...

PG - Mas o senhor disse que na África nunca houve uma campanha de erradicação.

LD - Não, nunca houve e nem há agora. As campanhas são muito... os países africanos tornaram-se independentes há muito pouco tempo. Primeiro os que colonizavam a África não tinham nenhum interesse em erradicar essas doenças dos africanos. O negócio era obter matérias primas etc., mas nunca se interessaram pela saúde dos africanos, salvo pequenas experiências. Nunca os ingleses, franceses ou alemães fizeram uma campanha séria para erradicar a malária dos países que tinham conquistado. Depois que a África se tornou independente ficou paupérrima. Todos esses países são ricos como o Brasil, mas sem dinheiro. Tem fontes de riqueza imensas, como o Brasil tem também. Mas, assim como somos pobres, eles são muito mais pobres que nós. Não tinham escolas, não têm tradição de campanha de saúde pública. Porque não tinham escola, tinham poucas universidades; tudo na mão dos colonizadores, os nativos sem poder fazer nada. Você vê Moçambique, Angola, o esforço fantástico que eles fazem para conseguir algum resultado! Estive em Moçambique durante umas duas semanas uma vez, com o pessoal da OMS. Lá, no curso primário, por exemplo, os alunos do terceiro e quarto ano, é que dão aula para os do primeiro e segundo. Não têm professores primários. Quando estive lá, a Universidade de Maputo tinha 600 alunos. A única universidade de todo o país: tinha 600 alunos! Era toda a população universitária de Moçambique. E todos aprendendo com os estrangeiros que iam lá para ensinar; brasileiros, inclusive, italianos, voluntários de vários países que se ofereceram para trabalhar quase de graça, só com casa e comida. Isso mostra o esforço que esses países africanos fazem, sem dinheiro, sem recursos. Inclusive com guerrilhas - Moçambique é cheio de guerrilhas, Angola também. Eles têm que gastar um dinheiro enorme para evitar que as populações sejam dizimadas pelo pessoal da África do Sul que ataca aqueles povoados. Então, estão em condições muito piores que nós aqui. Acho que nem agora eles têm campanhas bem feitas, de saúde pública que possam ser bem sucedidas. Não têm gente suficiente e bem treinada, não tem dinheiro, não tem tradição também.

PG - Então, basicamente seria um fator cultural, social e político?

LD - Acho que em parte seria. E eles têm muitas brigas tribais, aquelas tribos brigam muito entre si, não há uma tribo nacional. Tem isso também.

PG - Mas também eles estão mais acostumados com a malária, não?

LD - Ah, tem isso também, eles morrem muito menos de malária; exceto quando são pequeninos, crianças recém-nascidas. Depois eles não morrem mais de malária, os adultos não morrem mais. As crianças de 10, 12 anos, todas com o parasito da malária no sangue, tudo na escola. Não tem febre, não tem mais sintoma, e os adultos também. Até esses atletas olímpicos africanos têm malária.

PG - E são grandes corredores.

LD - E com malária, com o plasmódio no sangue! Outro dia morreu um jogador de boxe nigeriano na Inglaterra, morreu de nocaute, mas quando fizeram a autópsia, estava cheio de plasmódio. No dia da competição eles têm que estar com a saúde perfeita. Ele estava cheio de malária no sangue! Lá as crianças têm o micróbio da malária no sangue, sem sintoma nenhum. O grosso que morre, morre com um, dois anos de idade; os que esquecem de morrer nos primeiros anos de vida, os que sobrevivem, são mais ou menos protegidos. Eles quase não têm epidemias, o negócio é altamente endêmico, não existem epidemias como aqui.

PG - E o contrário do Nordeste.

LD - E, o contrário do Nordeste; não tem grandes epidemias.

RG - Também por isso o tratamento é diferente. Não se investe tanto, já que não está matando, ou é uma outra morte, mascarada, lenta?

LD - Não mata mesmo, não mata como matava a malária aqui. É diferente mesmo. E é pior é que o micróbio da malária de lá é o que mata mesmo, é o *falciparum*, o mais mortal que tem. No Nordeste existiam os três tipos, mas o que dava mais era o *falciparum* depois o (inaudível) e muito depois o plasmódio malária. O *falciparum* (inaudível) e muito depois o plasmódio-malário. O *falciparum* andava mais, aliás tinha muito mais também. As formas graves eram devidas ao *falciparum*; os que morriam era o *falciparum* mesmo.

PG - Uma coisa também interessante. Essa experiência foi muito importante depois para assegurar a possibilidade de erradicação?

LD - Foi, porque foi a primeira vez que um bicho foi erradicado do continente por medidas de saúde pública, e num tempo tão curto. A campanha do *gambiae* é um exemplo internacional de controle de malária.

PG - E o senhor acha que ela teve efeito depois, em campanhas futuras?

LD - Teve. Por exemplo, o Soper só teve a possibilidade de fazer a campanha de erradicação no Egito por causa da campanha no Brasil. Aí o pessoal já acreditava que ele podia. Deram bastante ajuda, porque já tinha o exemplo brasileiro. E a ideia de erradicação da malária que a OMS implantou também, no mundo todo, foi em grande parte com base na campanha do *gambiae*. Foi a primeira vez que se mostrou que era possível erradicar completamente o mosquito da malária. Porque não é só erradicar a malária, é erradicar o mosquito. Às vezes se pode acabar com a malária, mas os mosquitos

ficam. Por exemplo, aqui em Santa Cruz, perto do Rio de Janeiro, tem muito transmissor de malária ainda, mas como todas as fontes de infecção se acabaram com o tratamento das pessoas, como se acabou com os parasitos do sangue das pessoas com a campanha anti-malária feita aqui no Rio, não existem mais fontes de infecção, não tem mais gente com malária para infectar os mosquitos. Então, não há malária. Interrompeu-se o ciclo.

PG - E no caso da campanha do *gambiae*, nunca se pensou numa estratégia que fosse a eliminação do parasito nas pessoas?

LD - Não, não se pensou porque... Como aqui também. Para eliminar é preciso tratar as pessoas ao mesmo tempo e nunca se consegue que numa determinada ocasião todo mundo esteja negativo, só com o tratamento; sempre tem um que tem uma recaída etc. Então, não se consegue. O tratamento sozinho, parece não ser suficiente. Houve vários exemplos. Durante a construção do Canal do Panamá tentaram fazer a erradicação só por tratamento das pessoas. Não conseguiram. Na construção da Madeira-Marmoré a dificuldade foi grande também. Em geral não se consegue erradicar a malária só com o tratamento das pessoas. É preciso pensar também nos mosquitos, diminuir de tal maneira o número de mosquitos que ficam poucos para se alimentar nas poucas pessoas que têm o parasito, mas é difícil eliminar completamente os parasitos das pessoas é difícil eliminar completamente os mosquitos.

PG - Isso é um conhecimento que já se tinha na época ou é um conhecimento atual?

LD - Já não se pensava, na época, em fazer uma campanha só com o tratamento das pessoas. Já tinha o caso do Panamá, por exemplo, já se sabia que só o tratamento não ia acabar com a malária.

PG - Daí a insistência em fazer a erradicação.

LD - Exato. Por isso eles tinham que pensar no mosquito também, acabar com ele. Já se tinha ideia de que não se conseguiria acabar com a transmissão só com o tratamento das pessoas.

PG - Sei que muito sobre isso a nível mundial deu um salto muito grande, eu não queria que o senhor falasse agora, mas temos o exemplo de uma campanha que foi aqui no Brasil: a tentativa de erradicação da malária na década de 50. Assim, em rápidas palavras, o senhor faz alguma comparação entre o que aconteceu com o *gambiae*, que foi bem-sucedido, e o que acontece depois da década de 50?

LD - No caso do *gambiae* primeiro, era uma zona muito restrita. Depois, esse mosquito era mais fácil de acabar do que os outros, os indígenas, mosquitos nativos. Como eu disse, as larvas só se criam em pequenas coleções de água limpa e bem expostas ao sol, portanto, são mais fáceis de encontrar. Segundo, os adultos só são encontrados dentro de casa. Então, colocando inseticida dentro de casas, botando larvicidas nos criadouros, fáceis de encontrar, nós pudemos acabar com o *gambiae*. Ele era muito mais fácil de ser eliminado que esses mosquitos autóctones. Então começa daí, já isso é uma dificuldade muito grande. Segundo, o tamanho do país. Aquela era uma área restrita que pôde ser delimitada e onde se concentravam quantas mil pessoas, com uma disciplina militar, para poder erradicar esse mosquito - coisa que é impossível fazer no Brasil. Até mesmo essa disciplina hoje é

inteiramente impossível. Se quiser começar qualquer tentativa de disciplina desse tipo, pode haver uma greve! O sujeito "Vou ser punido porque errei uma lâmina de sangue?". Não pode!" Aí o pessoal se reúne, faz uma greve: "Não vamos mais trabalhar. Enquanto esse sistema for assim não trabalhamos". Portanto, repetir o que foi feito naquela ocasião não é possível hoje no Brasil, é inteiramente impossível; começa daí. Primeiro mosquito era muito mais fácil de combater. Segundo a disciplina daquele tempo já não pode ser reproduzida agora.

PG - E o senhor tem saudade desse tempo, dessa possibilidade de trabalhar de uma forma mais disciplinada?

LD - Não. Acho que precisaríamos ter um pouco mais de disciplina aqui, mas também não sei se é fácil, por causa do tamanho do país. O Brasil são vários países, não é? São áreas completamente diferentes. Nordeste e Amazônia são inteiramente diferentes. Num país tão heterogêneo, como vamos estabelecer leis ou regulamentos que sirvam para todo o país? Não é muito fácil, acho. O comportamento das populações locais é bastante diferente também. Agora, se houvesse uma verba, muito mais recursos econômicos, e se pudesse contratar muito mais gente...

O Brasil é um caso muito particular. Essa nossa, malária de hoje podia não estar existindo porque o país conseguiu, da década de 40 até 1970, em 30 anos, baixar a malária de mais de milhões por ano para 50 mil anuais. Portanto, quase 1% do que era antes. Apesar da população brasileira ter aumentado muito, o número de casos de malária baixou de mais de quatro milhões para 50 mil por ano, 52 mil em 1970! Portanto, foi uma campanha muito bem sucedida, em que a malária foi quase que completamente erradicada do Brasil não-amazônico que ficou quase sem malária hoje. A volta da malária só ocorreu na Amazônia. Então, de 52 mil casos em 1970, subiu para quase meio milhão no ano passado. Mas por que isso? Não é ineficiência do Serviço. É porque o projeto de colonização da Amazônia não foi planejado. A colonização foi feita de maneira completamente absurda, com a construção dessas enormes estradas sem planejamento prévio, resultando num número muito maior de criadouros de transmissor principal, que se formam nas margens da estrada. Para fazer a estrada, eles têm que tirar terra das margens para que ela fique mais alta, mais seca. Então se formam valões enormes à beira da estrada, verdadeiros criadouros de transmissores. Com isso se aumentou tremendamente a densidade dos transmissores. Depois vieram esses projetos agropecuários, principalmente projetos de mineração, em que as populações migram de uma maneira completamente desordenada, de um ponto para outro, sendo, portanto, completamente inatingível do ponto de vista de saúde pública. Com isso temos esse nível de malária hoje no Brasil. Não se pode culpar o Ministério da Saúde por isso.

Seria impossível que o Ministério da Saúde controlasse essa malária. O que teria de ser feito era um melhor planejamento desse projeto de colonização. E não fazer uma colonização completamente desordenada, como foi a colonização da Amazônia que está sendo feita ainda hoje. A prova é que, em todos os lugares onde ela está sendo bem sucedida, em algumas dessas organizações do tipo Represa de Balbino e outras, em que a coisa é toda bem fiscalizada, só entra quem tem sangue nativo para malária, todo mundo tem que dormir de mosquiteiro, não se pode sair nas horas da transmissão pelo mosquito. E, no fim, nos lugares onde isso ocorre não existe malária. Mesmo no meio das zonas de malária da Amazônia, não tem malária nesses lugares; é possível, portanto. Agora, numa região imensa como essa e com uma população inteiramente incontrolável, exceto nessas empresas que têm os seus funcionários todos muito bem cadastrados e informados, não

se pode acabar com a malária. Acho que a malária agora, no Brasil, é um problema de ecologia humana; é ecologia humana a malária na Amazônia. A malária no Brasil hoje é a malária da Amazônia. Mais de 99% dos casos de malária no Brasil de hoje são da Amazônia, vindos da Amazônia. O resto do Brasil tem menos de 1% do total. A Amazônia tem 60% de área e 10% da população. Dez por cento da população tem mais de 99% da malária! Os outros 90% da população tem menos de 1% da malária do Brasil. Mas quando falamos na desgraça que é termos meio milhão de casos, esquecemos que já se teve quatro milhões quando a população era muito menor e a malária do resto do Brasil era mais frequente do que na Amazônia. E agora acabamos com toda essa malária fora da Amazônia. Portanto, foi muito bem sucedida a campanha antimalária aqui no Brasil.

PG - Em termos de uma tradição de organização de campanhas no Brasil, se pensarmos na experiência de Oswaldo Cruz nas campanhas aqui na Baixada Fluminense, do Boyd...

LD - ... no Serviço de Malária no Nordeste e no Serviço Nacional de Malária também ...

PG - ... e na própria erradicação aqui, em 1928, então o senhor diria que a tradição brasileira, em termos de organizar campanhas, é uma ...

LD - Acho que temos uma tradição muito boa, mas atualmente estamos numa época muito difícil. Estou realmente bastante preocupado com a nossa situação, porque é geral, é situação difícil em tudo. Administração desordenada, não se pode prever coisa nenhuma; depois, os serviços... o fato dessa inflação ser tão grande, prejudicando a vida de grande parte da população, leva a essas greves que dificultam tremendamente. Uma greve de ferroviários, por exemplo, é um impedimento muito grande. Greve de ônibus, de banco também. Todas dificultam tremendamente os serviços. E isso tudo não tem nada a ver com o Ministério da Saúde, é a situação geral do país. Não sei como se pode modificar isso.

PG - O senhor tem acompanhado essa discussão sobre algumas limitações que são colocadas às intervenções de campanhas, onde se tem a delimitação de um problema, se organiza a área, se delimita, intervêm, resolve; as campanhas são bem sucedidas em alguns casos.

LD - Acho que sim. Não tenho muito entusiasmo por alguns aspectos da discussão sobre saúde pública no Brasil, no sentido de descentralizar a atuação. Tenho a impressão de que as campanhas foram muito eficientes no passado. Quando as pessoas fazem parte desses serviços nacionais de peste, malária, boubá e tracoma, elas têm um *esprit de corps*, um sentimento de corporação que é muito importante. O pessoal do Serviço Nacional de Malária, por exemplo, acha malária uma coisa muito importante, acha o seu próprio serviço muito importante. Então, procura fazer bem aquele serviço. Se não se têm essas campanhas, se os serviços de saúde pública são muito gerais, penso que o funcionário, o guarda e o próprio médico não se sentem pertencendo a uma corporação, como se sentem aqueles que participam dessas campanhas. Tanto que a campanha de peste foi muito bem sucedida no Brasil, o tracoma foi muito bem, a boubá foi espetacular. Porque esquecemos que no Brasil, antigamente, boubá era uma doença muito comum e houve uma campanha na década de 50, chefiada pelo Nery Guimarães, que distribuiu penicilina para 600 mil pessoas e, com isso, praticamente erradicou a boubá no Brasil. E por que? Porque havia uma campanha nacional antiboubá e todo mundo que pertencia àquela campanha estava

querendo acabar com a boubá, só a boubá, não estavam interessados em outras coisas. Perguntava-se sobre a elefantíase, diziam: "Não é meu problema. Meu problema é a boubá. Então, quero saber bem a respeito e fazer bem o meu serviço contra a boubá." Então, acabaram com a doença. A peste diminuiu tremendamente com a campanha nacional e o tracoma também. Enfim, todas essas campanhas nacionais acabam bem sucedidas. A de malária agora está numa situação muito difícil, mas já foi muito bem sucedida, durante a maior parte do tempo. Então sou muito favorável a campanhas nacionais. Não sei se essa descentralização tão grande da saúde pública pode trazer melhores resultados do que as campanhas.

PG - O senhor falou uma coisa interessante: que hoje o problema da malária na Amazônia é questão de ecologia humana. E aí já muda muito de caráter com relação, por exemplo, ao problema do *gambiae*, numa região delimitada... Então, o tipo de intervenção hoje, na Amazônia, nunca poderia ser sob a forma de uma campanha.

LD - Não, pode ser uma campanha se o pessoal que participar dela estiver com o espírito de justamente transformar essa ecologia humana, transformar a maneira pela qual está sendo feita a colonização da Amazônia. Aí já seria outra coisa, seriam especiais em colonização da Amazônia para modificar o tipo de colonização. E naturalmente tinha-se que usar essas outras armas também porque não se pode deixar de usar o combate ao mosquito e o tratamento das pessoas. Mas é muito importante que haja um espírito tendente a modificar esse tipo de colonização. Pensa-se que essa exploração das minas é muito vantajosa, mas parece que a maior parte da produção é exportada clandestinamente, a maior parte do ouro, da bauxita, estamos perdendo uma quantidade enorme do que é explorado. Não há fiscalização, tudo é feito mais ou menos amadoristicamente.

PG - Uma coisa muito interessante é que, às vezes, as pessoas associam a ideia de campanha a esse modelo tradicional, mais militarizado e voltado para o combate a um vetor ou a um agente qualquer. O que o senhor está entendendo como campanha é um esforço concentrado, não é isso?

LD - É, exato.

PG - Inclusive a forma de intervenção pode ser diferente caso a caso.

LD - É lógico, pode ser diferente em cada caso.

PG - Isso significaria trabalhar, por exemplo, com uma nova ideia de ecologia, de modificação da ocupação da Amazônia etc, mas com um esforço concentrado, um alvo bem definido?

LD - Exato, inclusive com um serviço especializado em que seu integrante se sinta parte da corporação, compreende? Tenho a impressão de que isso é importante, ele tem que ter orgulho da corporação, tem que sentir que o trabalho dele é fundamental. Pode ser um lixeiro, mas sua corporação está contribuindo para um determinado fim que inatingível. Então, ele se sente um sujeito importante porque está contribuindo para alguma solução.

PG - E o senhor acha que hoje está faltando isso?

LD - Ah, está. Na parte de malária está faltando porque ninguém controla coisa nenhuma da ocupação da Amazônia, que é feita de maneira completamente arbitrária, sem nenhuma fiscalização do pessoal...

PG - Além da questão da malária, o senhor acha que na saúde pública como um todo, falta um pouco esse espírito?

LD - Mas tenho a impressão de que esse espírito tem que ser muito direcionado. Tenho um pouco de medo do sujeito dizer: "Bom, eu faço parte de uma campanha de saúde pública". Uma coisa geral assim. Acho que isso é uma coisa tão vaga que o sujeito que está trabalhando, nunca se sente participar como se estivesse numa campanha direcionada. Quando ele tem uma direção, quando quer acabar com a boubá, com a peste ou com a malária, isso é uma coisa. Agora, quando o objetivo é o de melhorar as condições gerais de saúde a meta tão vaga, compreende? Então, não se sente motivado. Não tem meta concreta. É isso que penso.

PG - Achei isso maravilhoso porque nessa ideia de campanha, às vezes se estuda teoricamente o que seria o modelo campanhista, não?

LD - Exato.

PG - Mas quando o senhor se refere à campanha, ela muda de característica. Tem esse sentido de um esforço concentrado, imbuído de uma certa missão, um alvo possível. Por exemplo, uma campanha para melhorar a mortalidade infantil em determinadas áreas. Pode-se medir isso também.

LD - É preciso que as pessoas se sintam motivadas. A pessoa que participa de qualquer trabalho desse tipo tem que ter uma motivação.

PG - Na estrutura da campanha do *gambiae* por exemplo, quando o senhor fala ao guarda, no chefe dos guardas, todos eles se sentiam imbuídos desse espírito?

Fita 9 - Lado A

LD - Sentiam-se imbuídos. Os médicos, os guardas-chefe sentiam-se integrados e, inclusive, ficavam muito satisfeitos e conseguiam erradicar mosquitos... Aquilo era motivo de orgulho entre os próprios guardas. O sucesso de um guarda, por exemplo, quando comenta dependia de ter a sua zona "limpa", como eles falavam. Zona é a área atribuída a um guarda. Se um guarda dizia no fim de semana "minha zona está limpa", ficava muito contente, contava para os colegas, estes também queriam repetir a façanha em suas zonas. É outra coisa.

PG - Então havia uma competição?

LD - Havia uma certa competição.

PG - E o conhecimento era muito dividido entre os papéis de cada um?

LD - Não. Geralmente eles tinham informações gerais a respeito da malária, tinham uma aula geral sobre o que era a malária, como a malária estava ocorrendo etc. Depois se especializavam. O guarda medicador só sabia fazer medicação, outro só sabia aplicar o inseticida. Isso ocorria com a maioria. Mas sempre alguns mais curiosos, mais interessados, queriam melhorar, aprender outras coisas. Às vezes pediam transferência para outro tipo de trabalho, para quebrar um pouco aquela rotina. Passavam para outro trabalho e assim iam diversificando seus conhecimentos. No fim os melhores já sabiam fazer muitas outras coisas. E os guardas-chefe tinham que saber, tinham que estar a par do trabalho dos vários segmentos.

PG - E havia a possibilidade de ascensão, por exemplo, de guarda para guarda-chefe? Havia promoções?

LD - Havia sempre. E não tinha tempo marcado. Se o guarda muito eficiente, o guarda-chefe informava que aquele podia ser, que assim que era ser promovido, podia ficar encarregado de uma turma de seis, daria conta muito bem; e ele passava o guarda-chefe.

PG - E a diferença de salário entre eles?

LD - Eu não me lembro bem qual era, mas tinha uma diferença de salário. Eu me lembro que um guarda comum ganhava 350 mil réis naquele tempo. Um gari, por exemplo, devia ganhar uns 100 mil réis, por aí. Os guardas-chefe ganhavam mais, ganhavam uns 500 mil réis, uma coisa assim. Ganhavam mais que o prefeito.

PG - E quem fazia o recrutamento desse pessoal?

LD - O primeiro pessoal que veio foi o próprio pessoal da Febre Amarela. Esses já conheciam e geralmente eram as pessoas locais. Alguns vinham de outros estados quando eram muito bons, ocupando cargos de comando. Mas a maioria era contratada localmente. Havia aquelas filas de candidatos a guarda do serviço, porque o salário era muito bom. Então, eram contratados dois, três, ou ainda outros que já estavam inscritos. De vez em quando aparecia um muito bom; aí ele ia ficando.

PG - Mas era o guarda-chefe que escolhia?

LD - Geralmente era. Os candidatos se apresentavam nos postos onde queriam trabalhar se havia vagas, aceitava-se, um ou dois deles, quantos se podia aceitar. E eles começavam a trabalhar. Conforme o comportamento deles no trabalho, ficavam fazendo a mesma coisa, eram despedidos logo ou então, talvez, pouco tempo depois podiam até ascender para guarda-chefe.

PG - Aí era o final da carreira, não havia possibilidade de outra função?

LD - Não, podiam ser guarda-chefe geral, como chamavam guarda, o guarda-chefe e o guarda-chefe geral. Acima do guarda-chefe geral só um médico. A aspiração máxima era ser guarda-chefe geral.

PG - E entre o médico e o guarda-chefe geral existia algum tipo de auxiliar ou era uma relação direta?

LD - Não, era direta. O guarda-chefe geral ficava subordinado diretamente ao médico.

RG - Durante a campanha houve um número permanente de postos ou à medida que iam saneando uma região, iam fechando o posto e abrindo em outro local?

LD - É, iam modificando. Logo no princípio era um número fixo, mas depois foram modificando, criando novas divisões e eliminando as divisões em que o problema já esteve resolvido.

RG - Não haveria necessidade de manter um grupo permanente lá, para evitar.

LD - Sempre mantínhamos um posto de vigilância, mesmo quando acabava a campanha numa área. Não havia mais aplicação de inseticida nem de larvicida, mas havia um grupo de guardas que ficavam procurando mosquitos e larvas, porque podia aparecer algum. Então, para evitar esse reaparecimento, havia um grupo de guardas que eram chamados guardas de epidemiologia. Eram esses que ainda ficavam procurando.

PG - E havia pelo menos contato entre os guardas-chefe e os guardas gerais de várias regiões? Eles tinham algum curso de reciclagem, reuniam-se no Serviço de Fortaleza? Ou era bem separado, só conheciam quem trabalhava naquela região?

LD - Em geral eram mais ou menos separados. Quando um guarda era muito bom, às vezes ia para uma área que estava precisando de mais socorro, era transferido de uma área para outra, mas em geral a tendência era manter o pessoal na própria zona, porque era gente que tinha mais convívio com o povo, conhecia mais os hábitos locais e tinham mais abertura em relação à população. Então, geralmente eram contratadas as pessoas das proximidades da área.

PG - Então, não havia a ideia de uma reciclagem no nível central?

LD - Não houve isso no tempo do *gambiae*. Acho que talvez não tenha havido por ter sido um período curto. Depois, quando fizeram o Serviço Nacional de Malária, aí já tinham aqueles cursos regulares todos os anos e aproveitavam os melhores. Isso já foi no Serviço Nacional de Malária, depois que o *gambiae* desapareceu, mas no tempo do *gambiae* esses cursos não chegaram a ser feitos.

PG - O senhor falou que essa equipe que ficou era muito boa e foi aproveitada na Fundação SESP, mas eram cerca de quatro mil pessoas, não é?

LD - No princípio eram, mas depois foi reduzindo em número. No fim tinha pouco mais de mil, já nos últimos meses tinha muito menos.

PG - Esses restantes é que foram para a Fundação SESP?

LD - Foram esses que foram para a Fundação SESP. Isso tudo na base do voluntariado porque, naturalmente, muitos não quiseram ir. Em junho de 1942, os chefes reuniram os funcionários das várias áreas e explicaram que o Serviço de Malária do Nordeste ia acabar e que, naturalmente, uns iam ser dispensados, mas outros iam ser aproveitados. Primeiro

queriam saber quais os que concondariam em ser aproveitados, ofereceram essa opção. Dentre os que gostariam de ser aproveitados, havia alguns que o próprio Serviço não queria, não eram considerados bons, mas aqueles considerados bons foram aproveitados e foram para a Amazônia, trabalhar no SESP.

PG - Na região mesmo, ninguém foi aproveitado?

LD - Ficou muito pouca gente, porque acabou a malária na região.

PG - E não houve tentativa de aproveitá-los em outro serviço de sangue existente?

LD - Bom, isso houve. Alguns muito bons, inclusive, ficaram em outros serviços, no Serviço de Febre Amarela, no Serviço de Saúde Pública. Até um guarda que trabalhava comigo era muito bom e depois foi trabalhar com o Alencar.

PG - E desses auxiliares todos, o senhor tem recordação de algum especial?

LD - Havia mais ou menos uma dúzia de guardas muito bons. Foram bem aproveitados. Uns nem eram formados e ficaram chefiando postos da SUCAM. Por exemplo, o Joaquim Ferreira Neto. Não tinha curso superior, foi um desses que trabalharam como guarda, depois guarda-chefe no Serviço de Malária do Nordeste, e até alguns anos atrás era o chefe do distrito da SUCAM no estado de Santa Catarina.

Um que começou no Serviço de Malária do Nordeste como guarda e depois estudou foi o Roberto Miro de Andrade, que trabalha aqui na Escola de Saúde Pública, Professor Miro. Galvãozinho, o Archibaldo Galvão, começou como guarda também; depois se tornou entomologista. Esse não veio para cá como guarda. Já veio como entomologista após anos. Quando havia outros cursos de aperfeiçoamento eles também faziam. Aí conhecido, com muito trabalho publicado.

O Milton Moura Lima, que é o chefe da campanha contra o *Aedes aegypti* aqui no Rio, começou a trabalhar comigo como guarda, em Cumbe. Ele é de lá, de Aracati. Depois foi chefe do serviço de entomologia da Organização Pan-americana de Saúde. Conhece toda a América Central, trabalhou na Costa Rica, Nicarágua, Guatemala, em todos esses países. Era um sujeito que frequentava a embaixada brasileira, um sujeito realmente cotadíssimo. Ele agora é conselheiro da campanha anti-*Aedes aegypti* aqui no Rio. Todos começaram como guardas, mas foram aprendendo, estudando, fazendo aqueles cursos que o Serviço Nacional de Malária fazia, todos ficaram realmente cotados, foram muito requisitados pela Organização Pan-Americana de Saúde. Vários desses brasileiros que trabalharam no *gambiae* foram depois servir na América Central, na América do Sul, Venezuela, Colômbia etc., pela Organização Pan-Americana de Saúde.

RG - O senhor chegou a trabalhar com o Galvãozinho lá no Nordeste?

LD - Lá no Nordeste? Trabalhei sim.

PG - Então, a campanha foi uma certa escola.

LD - Foi uma escola, mais tarde o Serviço Nacional de Malária foi uma escola mais tradicional, no sentido de que organizava cursos. Na campanha do *gambiae* não havia cursos. O pessoal treinou muito, mas a parte, vamos dizer, acadêmica, de conhecimento

mais sistematizado, foi na campanha do Serviço Nacional de Malária, que já contava com dois elementos com espírito científico bem desenvolvido. Um chamava-se Fernando Bustamante e o outro, René Rachou, que até deu nome a esse centro de pesquisa de Belo Horizonte. Eram camaradas muitos voltados para ensino e pesquisa, faziam cursos regulares lá e deram oportunidade a esse pessoal mais inteligente e apto. Tanto que todos eles saíram do Serviço Nacional de Malária ganhando como pessoas com curso superior. Vários deles não tinham curso superior, mas fizeram esse cursinho de lá. E o pessoal do Serviço de Malária conseguiu que esse cursinho fosse considerado como curso superior. E eles hoje têm o salário de curso superior e têm, enfim, também o comportamento e o saber de nível superior.

PG - Mas aí o senhor não acompanhou mais a Serviço Nacional de Malária.

LD - Acompanhei, talvez não diretamente. Fui para o SESP. Depois de sair do SESP voltei para o Instituto de Malariologia, que era do Serviço Nacional de Malária, e entrei em contato com esse pessoal de novo.

RG - O senhor saiu do Nordeste na época em que acabou a campanha do *gambiae*? Não ficou nem mais um pouco lá?

LD - Quando eles ofereceram como opção a ida para a Amazônia, eu, que sou de lá, voltei... Quis voltar para casa, ir para lá.

PG - Bateu a saudade!

LD - Não, eu sempre passava férias em Belém.

RG - O senhor já era casado com a doutora Maria nessa época?

LD - Eu me casei em 1940, no meio da campanha do *gambiae*.

RG - E teve como padrinho o Paulo de Azeredo Antunes.

LD - Paulo Antunes foi meu padrinho de casamento. E o outro foi um rapaz chamado Isnard Teixeira, não sei se vocês conhecem.

PG - Mas o Isnard estava, lá nessa época?

LD - Estava. Ele é cearense, é de Itapioca.

RG - Ah, deve ter sido na época em que ele foi exilado daqui!

LD - Pode ter sido. Eu não sei.

RG - Com as questões políticas, ele saiu do Rio e voltou para o Ceará. Estava lá nessa época. Ele não estava na campanha, não é?

LD - Não, não estava na campanha. Trabalhava em bacteriologia, era bacteriologista, mas eu me dava muito com ele, através desse meu irmão, Gladstone, que era amigo dele. Quando fui para o Ceará, para a campanha do *gambiae* me tornei muito amigo dele.

PG - E o Isnard, na época, já estava vinculado ao Partido Comunista?

LD - Eu não sabia se ele era vinculado ao partido, mas sabia que ele era muito político. Agora, não sei se ele era do partido... acho que era, porque esteve preso junto com a Nise da Silveira, o Graciliano Ramos, esse pessoal todo.

RG - Foi preso em 1935, 1936, não é?

LD - Acho que sim. Isso foi em 1939, portanto ele já tinha passado por isso. Não tenho muita certeza, mas acho que sim.

RG - Ele nos deu um depoimento.

PG - E o contato maior do senhor com ele já foi em Fortaleza?

LD - Sim. Meu contato com ele foi no Ceará, em Fortaleza. Lá ele tinha um laboratório. Cheguei em Fortaleza e fui logo apresentado, foi uma das primeiras pessoas a que fui apresentado. Achava aquele homem muito inteligente, muito vivo, contestador, gostava muito de contar coisas. Gostei dele.

RG - Quando ia passar aqueles dias em Fortaleza, o senhor tinha contato com ele?

LD - Às vezes tinha.

RG - E teve contato maior na época em que ficou em Aracati, era pertinho?

LD - Sim, quando fui para Aracati fiquei mais parado, mas só ia à Fortaleza uma vez por mês e mesmo quando estava em Aracati.

PG - E nessa época o senhor se casou. Casado, ficou morando em Aracati?

LD - É, casei-me e fiquei morando em Aracati.

RG - Dra. Maria também estava gostando dessa experiência?

LD - Gostava muito também. Nós trabalhávamos todo dia, sábado, à noite.

RG - Ela tinha o mesmo entusiasmo que o senhor com esse tipo de nordestina.

LD - Tinha muito entusiasmo. Gostava demais desse trabalho.

PG - Até a hora em que mandaram acabar com...

LD - Com a criação de *gambiae* que ela tinha! Foi o Soper que mandou. O Soper chegou um dia e disse: "Olha, Maria, esse laboratório é o único lugar no Brasil onde existe

Anopheles gambiae. Vamos acabar com eles. Você não pode manter sua colônia”. Maria ficou triste porque gostava muito daquela colônia dos *gambiaes*. Mas aí inseticida, viu a colônia ser exterminada em poucos minutos com inseticida, dentro dos quartos onde criava o *gambiae*, a mando do Soper. Foi o final da cria!

PG - Como foi o final da campanha? Depois de um esforço muito grande, houve alguma festa, alguma comemoração?

LD - Houve uma festa no dia 7 de setembro. Demagógicamente diziam que era a segunda independência do Brasil. Era, enfim, a extinção daquele bicho que podia ter trazido um prejuízo enorme para o país. Fizeram uma festa grande em Fortaleza, um jantar com o pessoal da chefia etc. Foi mais para o *staff* de administradores, os chefes, Paulo Antunes, por exemplo, o Soper, o Wilson.

PG - E quem deu duro lá no interior não participou da festa?

LD - Eu, pelo menos, não participei. Já estava em Fortaleza nessa época. De 1940 até meados de 1941, ficamos em Aracati, Maria e eu. Em 1941, fomos para Fortaleza, porque aí realmente a coisa já estava quase consolidada, quase não havia *gambiae*. Então fomos trabalhar mais nos mosquitos indígenas, já sem muita preocupação com o *gambiae*. Fomos estudar a ecologia dos mosquitos indígenas, os outros mosquitos. Ficamos o resto do ano de 1941 lá, até 1942.

PG - Uma curiosidade minha, como minha origem é de Fortaleza ... Qual a impressão que o senhor tinha da cidade, do ambiente cultural? Da cidade em 1941? É como?

LD - Eu gostava muito de Fortaleza em 1941, porque vinha da floresta, da Região Amazônica, e cheguei num lugar ensolarado, ventilado...

RG - Clima seco, comparado com o de Belém!

LD - Era clima mais ou menos seco. Gostava demais de Fortaleza! Mas os hábitos eram engraçados naquele tempo. Nós nos dávamos com uns rapazes de lá, porque sempre íamos a Fortaleza uma vez por mês e entrávamos em contato com os amigos. Havia festas, clubes, eu me lembro que eles iam às festas sempre armados de revólver ou, mais comumente, com uma faca. Em 1940 era habitual o sujeito andar de faca lá em Fortaleza. "Para que a faca?" "Bem, pode ser que precise!" Era mais ou menos assim, se bem que não tinha tanta briga assim.

RG - O senhor frequentava o Clube Ideal?

LD - Tinha o Ideal, tinha o Náutico também. Eu não frequentava. Aliás, nunca frequentei esses clubes, mas sabia da existência deles. Quando eu ia a Fortaleza ficava num hotel na Praça do Ferreiro, o Hotel Excelsior.

PG - O senhor tem boas recordações?

LD - Ah, tenho boas recordações de lá. Sabe como é, o seu trabalho no campo, passa o tempo todo fazendo um trabalho gostava muito do trabalho, mas é uma coisa diferente,

sair lá rotina de trabalho até a noite, todo o tempo enfrentando mosquitos, depois passar dois, três dias ali, sem se preocupar com essas coisas! Era uma sensação boa, eu me lembro. Ia ao cinema também.

PG - Não tem uma hora em que a pessoa se cansa de estudar mosquito e quer mais é matar tudo que é mosquito que aparece?

LD - Não, não! Acho que não. Estamos sempre querendo saber mais!

Fita 9 – Lado B

LD - Mas retomando a nossa história, exatamente em julho de 1942, grande parte do pessoal que estava no Nordeste foi para a Amazônia, onde acabava de ser criado um serviço chamado SESP, Serviço Especial de Saúde Pública, os trabalhadores que iam atuar na Amazônia num projeto de aproveitamento da borracha nativa. Durante a Segunda Guerra Mundial, os japoneses se apossaram das plantações de borracha do Oriente e os aliados precisavam de outra fonte de matéria prima que não fosse a do Oriente, a fonte principal. E resolveram voltar à Amazônia, a pátria originária da borracha que tinha sido abandonada desde 1910-12, quando esta começou a ser plantada cientificamente no Oriente.

Foi então criado um serviço para o *Instituto of Interamerican Affairs*, um instituto que colaborou com o governo brasileiro na formação do Serviço Especial de Saúde Pública, destinado justamente à proteção dos seringueiros. Foram importadas milhares de famílias do Nordeste para a Região Amazônica e essas famílias se espalharam pelos seringais nativos da Amazônia. Esses seringais eram muito atingidos por doenças, principalmente malária, leishmaniose. O SESP absorveu parte dos médicos e auxiliares que tinham trabalhado no Serviço de Malária do Nordeste. Alguns dos melhores elementos foram justamente para a Amazônia, principalmente, os guardas e guardas-chefe que já eram treinados e foram aproveitados pelo SESP. O SESP instalou sua sede em Belém, mas atingia toda a região. Todas as capitais dos estados e territórios e as principais cidades tinham postos do SESP, visando principalmente a proteção da saúde. Foram instalados postos com pequenos hospitais, numa organização tão rígida quanto a do Serviço de Malária do nordeste e do mesmo tipo.

RG - O grupo que criou o SESP era o mesmo grupo?

LD - Não, não era o mesmo grupo. O grupo anterior participou em parte, mas esse foi um grupo diferente. Foi também um grupo formado por americanos e brasileiros. E no caso do SESP, os Estados Unidos contribuía com a maior parte da verba nos primeiros anos. Essa proporção de dinheiro americano foi diminuindo, a ponto de dez anos depois o governo brasileiro assumir integralmente o financiamento, mas os técnicos recebiam prêmio especial, inclusive muitos eram mandados para os Estados Unidos para fazer estágio, aperfeiçoamento etc. E começaram então a combater a malária e outras doenças da região, mas para isso tinham que se apoiar em estudos de laboratório e de campo, relacionados com a epidemiologia dessas doenças. Então absorveram o Instituto Evandro Chagas, que passou a fazer parte do SESP como laboratório central. Foi justamente nesse Instituto Evandro Chagas, que já era chamado assim na ocasião, que nós viemos trabalhar em julho de 1942.

RG - Quando o senhor chegou de volta ao Norte, ainda tinha vínculo com o antigo IPEN?

LD - Nós não éramos mais funcionárias do IPEN, mas voltamos a ser, mas aí já dentro do SESP porque era o único laboratório bem organizado e funcional que havia na região. Lá havia inclusive treinamento de médicos e auxiliares de laboratório e de campo, além das atividades rotineiras e de pesquisa promoviam atividades de ensino e treinamento. E foi um treinamento muito bem organizado. Eles tinham cursos anuais para técnicos de laboratório e pequenos cursos, menos regulares, para médicos e engenheiros que entraram para o Serviço.

No Instituto Evandro Chagas, laboratório central do SESP, passamos a estudar as doenças tropicais da região, as mais comuns e importantes, começando pela malária. Aí já não era mais a leishmaniose visceral, uma doença pouco comum. A malária é que era importante, era ela que matava os trabalhadores da borracha. Então, era contra a malária que tínhamos que agir em primeiro lugar. Para isso foram feitos pequenos cursinhos de treinamento para médicos recém-chegados e laboratoristas. E se começou, então, a estudar malária. O nosso trabalho inicial foi cooperar em inquéritos para verificar onde é que havia malária. Então, foram feitas viagens a cerca de 40 localidades da Região Amazônica, distribuídas por todo o Vale Amazônico. Colhia-se o sangue das pessoas e examinava-se o baço para verificar a prevalência da malária. E com isso se verificou que a malária, ao contrário do que se pensava, era muito irregularmente distribuída na região. Grandes áreas tinham muita malária, mas ao contrário do que se pensava, muitas áreas não tinham malária na região. Verificou-se nessa ocasião que o plasmódio da terçã maligna era menos frequente do que o da terçã benigna e que havia um terceiro parasito da malária, um parasito chamado quarta, o *Plasmodium* malária, que era relativa mente frequente em zonas de florestas da Região Amazônica. Relativamente frequente porque era encontrado em proporções que vão, digamos, de 3% a 6%, o que é considerado muito frequente, pois esse plasmódio é geralmente raro e entra nas estatísticas com menos de 1% do número de casos de malária.

Ao mesmo tempo em que se fazia esse estudo sobre a própria malária, começou-se a verificar quais seriam os da transmissão, quais mosquitos transmitiam malária na região. E para isso foi estabelecido um serviço muito detalhado. Em 35 localidades da Amazônia foram distribuídos guardas que faziam capturas nas casas e fora das casas, obtinham as desovas desses anofelinos e mandavam essas desovas para o laboratório em Belém. Por que as desova dos anofelinos? Porque as espécies da região não eram muito conhecidas e, às vezes, só é possível distinguir bem um mosquito de outro examinando não só os adultos como também as larvas e mesmo, às vezes, os ovos, e tendo machos e fêmeas. Às vezes a diferença de uma espécie para outra está só no fato de que os mestres machos são diferentes, os ovos são diferentes ou as larvas são diferentes. Então é preciso ter uma amostra em que aparecem todas as fases evolutivas desses insetos. Esse serviço nunca tinha sido feito em nenhum outro lugar e nessa mesma escala. Foram examinadas, nessa ocasião, 60 mil desovas de mosquitos.

RG - Quando o senhor diz "nenhum outro lugar", quer dizer no mundo?

LD - É, no mundo, em nenhuma parte não existe um serviço desse tipo. Esses ovos, acondicionados em capsulzinhas de amido, eram recebidos em Belém, vindos de avião desses 35 pontos espalhados pela Amazônia toda. Eles eram colocados em água, acompanhávamos o seu desenvolvimento, as larvas, as pulas e os adultos, machos e

fêmeas, assim tínhamos o mosquito original, que tinha posto ovo também. Então tínhamos todas as fases desse mosquito e podíamos caracterizar muito bem a espécie. Com isso se examinaram centenas de milhares de exemplares de mosquitos na época. E se pôde fazer um mapeamento muito bom das 30 espécies de anofelinos encontrados na região. Eram 30 espécies de mosquitos do grupo dos transmissores de malária! Foram feitos mapas com a localização exata de cada uma dessas 30 espécies na região. E a segunda coisa a fazer, depois de saber quais as espécies que existiam, era saber quais eram aquelas que tinham interesse na transmissão da malária porque nesse grupo de mosquitos chamados anofelinos, só mais ou menos 10% dos que existem nas diferentes áreas, são bons transmissores de malária. Então queríamos saber quais eram os transmissores de malária. E foram feitos vários estudos que consistiam em verificar as preferências alimentares desses mosquitos, se preferiam se alimentar em gado, em outros animais ou no homem.

Naturalmente os que se alimentam no homem são os mais importantes porque a malária humana é uma doença praticamente só do homem. Então, se o mosquito pica só o homem ou quase só o homem, ele é muito melhor transmissor do que um mosquito que pica um cavalo, uma vaca ou outro animal e pica só esporadicamente o homem. Então, foram feitas capturas tendentes a verificar o que chamamos de antropofilia desses mosquitos, ou seja, sua preferência pelo homem. Ao mesmo tempo se estudou a distribuição desses mosquitos, das várias espécies, dentro das casas e fora das casas, para verificar os que eram mais endófilos, porque vivem dentro das casas. Os mosquitos mais endófilos são mais perigosos porque, como a hora de alimentação do mosquito da malária é à noite, e à noite estão dentro de casa, então os mosquitos que vivem dentro de casa são mais importantes transmissores de doenças humanas como a malária do que os que vivem fora de casa. Então foram feitos estudos comparativos. Sempre se capturavam mosquitos, ao mesmo tempo, dentro e fora de casa. Para isso utilizavam-se iscas humanas, que eram os próprios pesquisadores. Essas capturas com iscas humanas são feitas da seguinte maneira: tira-se a blusa, a camisa, arregaçando as calças. Fica-se sentado num banquinho, uns dentro de casa, outros fora de casa, enquanto outros pegam os mosquitos que estão picando essas iscas humanas. Essas capturas permitiram saber quais eram os mosquitos que se alimentavam dentro de casa e os que se alimentavam nas pessoas, mais do que nos animais. Com isso, depois de uns dois anos de trabalho, ficou estabelecido que, desses mosquitos, cerca de 30 espécies que havia, na região, duas eram muito importantes. Uma é a chamada *anopheles aquia salis*, porque se cria em água salobra. Este era o transmissor da malária no litoral do Pará e do Amapá, porque na Amazônia só o Pará e o Amapá no litoral. Em todo o resto da região do transmissor era outra espécie de mosquito, chamado *Anopheles darlinge* em homenagem a Darling, um americano que trabalhou na Universidade de São Paulo e em várias partes do mundo, um grande especialista em malária, aliás era um tropicalista. Esse mosquito era encontrado no interior do Pará, no Acre, no Amazonas, em Rondônia e Roraima, como o que mais frequentava as casas e o que picava mais facilmente as pessoas.

Para confirmar esse papel, fazia-se o exame das glândulas salivares dos mosquitos, pois os mosquitos têm glândulas salivares. A saliva é secretada na ocasião em que ele vai picar, para evitar que o sangue fique coagulado dentro da tromba do mosquito, ela é anticoagulante. Quando o mosquito pica, injeta um pouquinho dessa saliva no ponto da picada; quando ele chupa o sangue, misturado com a saliva e não entope a trombazinha dele, uma tromba fininha, muito mais fina do que uma agulha de infecção e injeção. Então, na saliva dos mosquitos é que estão as formas antes dos causadores de malária. E para saber se o mosquito tem esse parasito da malária na forma infectante é preciso

examinar as glândulas salivares. Pega-se um mosquito desses, as patas e as asas são retiradas, coloca-se numa lâminazinha com um líquido fisiológico e se secciona a cabeça, o pescoço do mosquito, com bisturi bem fininho; depois se comprime o tórax, as glândulas salivares saem e nessas glândulas se procura o micróbio da malária. Naquela ocasião examinamos mais de 9000 glândulas salivares de mosquitos. E esses exames confirmaram que os únicos transmissores importantes eram essas espécies que mencionei.

RN - Doutor Deane, existem espécies exófilas e que piquem o homem?

LD - Que seja antropófilas ao mesmo tempo? Pode existir, mas lá encontramos as endófilas, que eram também antropófilas. O *Anophele aqua salis*, não é muito endófilo, mas ele é *aqua salis* é mais exófilo suficientemente antropófilo para poder ser bom transmissor, entende? Isso era uma coisa que nem ligávamos.

RN - O estudo era baseado na concentração quantitativa do número de mosquitos?

LD - Tudo era medido em quantidades, era tudo comparado. Sempre se marca a hora em que se trabalha e se calcula tudo com base em médias horárias. Por exemplo, quantos mosquitos, durante uma hora, são apanhados dentro da casa, estão se alimentando só no homem ou na vaca? Sempre as médias horárias é que valem, não são os números absolutos, só as médias horárias.

RN - O senhor falou que tinha isca humana. Então, eram indivíduos sadios que não tinham problemas?

LD - Eram os próprios pesquisadores.

RN - E no caso da população, houve algum estudo nesse sentido?

LD - Naquela época não havia essas normas que existem hoje para estudo de experimentação em indivíduos humanos. Agora não se pode fazer nenhuma experiência em gente sem ter uma declaração por escrito e muito bem confirmada, de que a pessoa sabe para o que está sendo usada aquela experiência e então concorde em participar dela. Isso é de uns 10 anos. Naquela época não havia nada disso¹. Então, eram feitas capturas também entre os habitantes locais, durante o seu próprio trabalho. Ou se fazia uma coisa que hoje não se faz mais, absolutamente. Pagávamos a um daqueles nativos para servir de isca. Pagávamos 20 cruzeiros para o sujeito ficar durante 24 horas sentado num banquinho, com as calças arregaçadas e sem blusa, e durante aquelas 24 horas capturávamos mosquitos nele. Trazíamos almoço, jantar, café da manhã, tudo isso. Ele não dormia, ficava ali.

RG - Mas correndo o risco de pegar a doença?

LD - Correndo o risco de pegar a doença, ele sabia que podia pegar, mas, sendo da zona onde havia a doença, talvez ele também pegasse sem fazer a experiência, embora nessa experiência estivesse mais sujeito a pegar a malária.

¹ O depoente se refere às normas ditadas pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) com o uso de seres humanos em pesquisas científicas.

RG - E entre os pesquisadores era democrática essa prática? Todo mundo se prontificava?

LD - O pessoal até fazia questão, geralmente era muito entusiasmado, gostava de participar. Até hoje, aqui no departamento, todo o pessoal serve de isca. Tanto que já tivemos, este ano, dois casos de malária no departamento.

RG - Onde são feitas essas experiências?

LD - Atualmente em Rondônia. Já tivemos dois casos, o Antônio e Ricardo pegaram malária servindo de isca em captura lá em Rondônia, tiveram três recaídas, tem passado bem mal, mas já teve e faz porque quer fazer, voluntário. Isso tem que ser voluntário. Importante e ele sabe que é uma coisa arriscada, mas acha e sabe que não vai morrer da doença, pode se tratar; então se submete ao risco desse desconforto de ter a malária.

RG - Hoje em dia não há nenhum risco de se morrer de malária?

LD - Porque qualquer um de nós conhece os sintomas de malária e se trata logo. Praticamente não há risco.

RG - Estou falando isso porque um amigo, um fotógrafo estrangeiro, pegou malária nessa região, não sei exatamente onde, e quase morreu. A namorada dele teve que vir da Inglaterra com a medicação. Já faz alguns anos que isso aconteceu. Ele estava hospitalizado aqui no Rio de Janeiro, passando malíssimo e não tínhamos aqui medicação certa, que teve que vir daquele Instituto de Medicina Tropical de Londres.

LD - Tem morrido gente. Morreu um cientista indiano que trabalhava em Manaus, no Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia; morreu de malária. Estava com sintomas de malária, não se apressou, continuou a trabalhar na zona, em quatro ou cinco dias entrou em coma e morreu, mas isso só ocorre quando não se está prevenido.

RG - Existe algum tipo de malária que ataca de maneira mais violenta? O senhor teve uma malária gravíssima, não é?

LD - É, mas naquele tempo as pessoas se preveniam melhor da malária porque havia drogas preventivas que hoje já não existem, no sentido de que os micróbios da malária se adaptaram a essas drogas, não fazem mais efeito. Hoje não tomamos nenhum preventivo para malária na zona amazônica. Não se toma porque se sabe que contra o principal micróbio da malária não adianta o preventivo, porque não previne. Só depois que o sujeito já está com a malária é que ele se trata, ao contrário daquele tempo em que todos nós tomávamos preventivos. Tanto que, como contei aqui, no Serviço de Malária quem pegava a doença era multado, todo mundo era obrigado a tomar o preventivo, se não tomasse era considerado desleixo. O sujeito perdia os dias de malária quando adoecia, mas naquele tempo se podia fazer isso. Hoje não se pode, porque uma das formas de malária, a mais perigosa, já se adaptou a esses medicamentos; eles não fazem mais o efeito preventivo.

RG - Isso foi mais recentemente, não é?

LD - Foi a partir de 1960. Os primeiros casos foram verificados em 1960. Depois foram aumentando; em 1970 já estavam muito espalhados e agora está espalhadíssimo. Atualmente 80% dos casos são resistentes a essas drogas, do ponto de vista de prevenção.

RG - Agora, só mesmo com a vacina!

LD - A vacina não apareceu ainda, mas espera-se que vá resolver esse problema, mas eu dizia que o *darlinge* era transmissor da malária na Amazônia. Já se tinha visto antes que ele era o transmissor, primeiro um americano chamado Nelson Davis, em Belém, depois um paulista, Airosa Galvão, também em Belém, tinham estudado a transmissão de malária e verificado que o transmissor era o *darlinge*. O americano estudou antes, em 1931, e o Galvão estudou em 1942, logo antes de chegarmos lá. Quando chegamos nos espalhamos por toda a região. Então ficamos com uma ideia não só de Belém, mas até da fronteira com o Peru e a Bolívia e ao norte da fronteira com a Venezuela. Tínhamos material de toda a área. O que fizemos foi confirmar o papel do *darlinge* para toda a Região Amazônica e atribuir a transmissão a esse outro, o *acqua salis*. Existem outras espécies de mosquitos que também transmitem malária, mas, segundo foi visto na ocasião, esses outros mosquitos só eram importantes quando havia o *darlinge* também. O *darlinge* mantinha o grosso da transmissão e permitia que houvesse muitas pessoas doentes de malária. Outros mosquitos, que não eram normalmente bons transmissores, podiam se infectar nessas pessoas que tinham adoecido por causa do *darlinge* - seriam os transmissores secundários. Verificamos na época que também havia algumas espécies que eram transmissores secundários.

RN - Quais espécies?

LD - *Albitracias, brasilienses*. Outras foram verificadas naquela mesma ocasião, além do *acqua salis*. Com essas informações pode-se fazer um controle mais eficiente da malária na região. Logo que o SESP chegou na Amazônia, não havia o DDT nem as novas drogas de malária como a cloroquina. Só existiam as mesmas armas utilizadas na campanha do Nordeste, ou seja, o Verde Paris para as águas e o piretro para ser aplicado nas paredes das casas. E isso foi imediato, logo, para combater o *Anopheles darlinge* e o *Anopheles, acqua salis*. Como este último é um bicho que se cria em água salobra, o SESP resolveu fazer que impedissem a entrada de águas salobras nas partes baixas da cidade, formando aqueles criadouros do *acqua salis*. Com esses diques o SESP conseguiu controlar a malária transmitida pelo *acqua salis*. Para combater o *Anopheles darlinge*, como ele é um bicho bem doméstico, entra muito nas casas, fazia-se a aplicação de piretro nas paredes das casas. E também eram colocados larvicidas, Verde Paris, nos criadouros do *Anopheles darlinge*. Descobrimos na ocasião que somente as grandes coleções de águas profundas como as margens de rios, lagoas e açudes, eram os criadouros do *darlinge*. Tínhamos que concentrar esforços nesses criadouros, em vez de gastar tempo, material e dinheiro, com qualquer coleção ou depósito de água, sulco de roda de carros, pisada de animal, poços etc. Estes últimos foram abandonados. Não se pensava neles, porque não eram criadouros do *darlinge*.

RG - Era o oposto do *gambiae*!

LD - Exato, o oposto do *gambiae*.

RG - Já se sabia, naquela época, que esses bichos podiam ser tão diferentes uns dos outros, ter um comportamento tão diferenciado?

LD - Não se tinha feito um estudo quantitativo, mas já se tinha ideia de que o *darlinge* gostava de depósitos grandes, meio sombreados. Só que o estudo feito pelo SESP foi um estudo quantitativo, então foi possível obter estatísticas melhores a respeito da distribuição dos bichos.

RG - Gostaria justamente de saber até que ponto essas pesquisas criaram conhecimentos novos ou foi mais uma sistematização de informações?

LD - Alguns conhecimentos foram inteiramente novos. Por exemplo, a distribuição das espécies de mosquitos - ninguém tinha feito antes na região. Encontraram muitas espécies que não se sabia que existiam na região e algumas que eram desconhecidas da ciência, espécies novas de mosquitos. Foi possível estudar, por exemplo, fases do mosquito que não eram conhecidas. Os ovos de cada espécie de mosquito são diferentes dos ovos das outras espécies. Então, estudamos os ovos de cada espécie e fizemos desenhos, fotografias etc. dos ovos. Hoje você pega um ovo qualquer de mosquito e já sabe que aquele ovo é daquela espécie de mosquito. Foi uma coisa relativamente nova, que ainda não tinha sido feita. Fizemos um trabalho sistemático em relação a isso.

RG - E também descobriram essa questão das glândulas salivares?

LD - Quanto às glândulas salivares, a técnica não era nossa, tinha sido de um americano chamado Barber, de muitos anos atrás, mesmo antes do Barber, ainda no século passado, a pessoa que descobriu que a malária era transmitida pelo mosquito, um escocês chamado Ronald Ross, já examinava as glândulas salivares dos mosquitos; isso não foi novidade. A novidade foi o resultado do exame de vários animais, mostrando que somente e o *acquia salis* e esporadicamente outras poucas espécies, podiam transmitir. E as outras não transmitiam. Examinamos centenas de glândulas dessas 30 espécies; todas foram negativas, não se encontrou nenhuma infectada. Então, foi possível limitar o número de transmissores e estudar seus hábitos. Também se pode economizar muito, o que não aconteceria se tivéssemos que combater qualquer mosquito, com hábitos completamente diferentes...

Quinta entrevista

Data: 10/03/1988

Fita 10 - Lado A

LD - Nessa época começaram a surgir novas drogas para malária. Além da cloroquina, apareceu uma droga chamada camoquin, parecida com a cloroquina, mas que nunca tinha sido experimentada no campo. Foi na Região Amazônica que fizeram as primeiras experiências de campo com camoquin. Esse era um medicamento novo e era importante, sobretudo porque bastava uma única dose para tratar a malária. Do ponto de vista administrativo isso é muito significativo, porque basta que o guarda dê uma dose para o doente e vá embora; não tem que dar no dia seguinte, nem dois três dias depois.

RG - Essa dose era para sempre?

LD - Era para curar aquele ataque de malária, mas também era preventiva contra algumas formas de malária, embora não contra todas. O primeiro estudo de campo para verificar o seu papel preventivo foi feito nessa época, nessa região. Pegamos duas cidadezinhas e dividimos a população em dois grupos, coisa que hoje também não se faz. Para a metade da população dávamos o preventivo, para a outra metade não dávamos nada. Hoje não se faz mais isso, os direitos humanos não permitem. Não precisamos ter dados estatísticos tão rigorosos, sacrificando a população. Se existe uma droga que sabemos que tem algum efeito, então damos para todo mundo, não vamos dar só para a metade da população, mas naquele tempo fazíamos isso. A outra metade não recebia. Dávamos comprimidos iguaizinhos, mas que não tinham nada, não tinham o remédio. Verificamos que realmente não houve nenhum caso de malária entre os habitantes que tomaram o preventivo. As duas metades tinham a mesma quantidade de malária antes. No caso, baixou para zero. O interessante é que, nos outros casos, baixou também; não baixou para zero, mas baixou, digamos, para 50%.

RG - E qual foi a conclusão?

LD - A conclusão foi que o remédio dava resultado, mas como dávamos remédio para a metade da população, diminuíamos em muito o número de pessoas que eram fontes de infecção, tirávamos a metade das fontes de infecção. A outra metade não pegava a malária como pegaria se não se estivesse dando remédio para ninguém.

RG - O senhor participou diretamente desse tipo de pesquisa?

LD - Fui o encarregado, fui eu que fiz essa pesquisa do preventivo, junto com um médico salvadorenho chamado Sutter.

RG - O senhor foi o responsável, inclusive, pela concepção da experiência?

LD - Foi tudo feito por nós, eu e o Vitor Sutter, um salvadorenho.

RG - Foi numa área onde o senhor já tinha trabalhado antes?

LD - Sim, foi feita em duas localidades, Tome Açu e Irituia, duas cidadezinhas do interior do Pará. Levamos um ano fazendo essa experiência e no fim do ano comparamos o resultado.

RN - Doutor Deane, primeiro gostaria de deixar gravado que tive a oportunidade de ler o seu trabalho sobre a distribuição das espécies transmissoras da malária na Região Amazônica. E considero que foi uma experiência inédita e muito valiosa para toda a história da malária. Seu trabalho foi tão importante que conseguiu realmente o reconhecimento das espécies. Técnicos da SUCAM mencionam o significado que tem até hoje. Com relação a isso, queria ter mais esclarecimentos. Esse estudo que fez o mapeamento da Região Amazônica compreendeu vários estados.

LD - Todos os estados da Amazônia.

RN – Então, eu queria saber, com relação a extensão do trabalho do SESP relacionado com a malária, também incluía toda a Amazônica?

LD - Sim, incluía toda a Região Amazônica, toda ela foi trabalhada pelo SESP.

RN - E o senhor podia nos contar se houve algum trabalho epidemiológico da prevalência da doença, além desse estudo tão completo que o senhor realizou?

LD - Houve. Comecei falando dessa colheita de material de 40 mil amostras da população amazônica para se verificar a população de infectados com malária em cada lugar, que veio nos revelar que havia zonas com muita malária e zonas quase sem malária na Região Amazônica. Isso foi feito pelo SESP também.

RN - Que métodos eram usados?

LD - Colhia-se o sangue e apalpava-se o baço da população. Chegava-se num lugar, escolhia-se uma amostra da população, examinava-se todo mundo tirando sangue do dedo, fazendo lâminas e, ao mesmo tempo, apalpando o baço, vendo o que chamavam índices parasitários do sangue e índices plênicos do baço. Fazendo isso, verificou-se esse aspecto que não era o esperado, porque achávamos que a Amazônia era uma região imensamente malarígena, de maneira quase uniforme. Verificou-se que não, que havia zonas de muita malária, zonas de malária moderada e zonas praticamente sem malária também.

RN - Isso tem alguma relação com os vetores?

LD - Com os vetores e, indiretamente, com a paisagem porque os vetores dependem do tipo de paisagem também, se é mato, se planície, se e mata, se e vegetação esparsa, se e capinzal. Tudo isso influi muito em relação aos vetores.

RN - E existem publicações sobre esses inquéritos epidemiológicos da incidência? O senhor menciona isso no seu trabalho.

LD - Existe um primeiro trabalho que foi publicado por Otto Scosey e Gervásio Brito Melo na revista do SESP. Deve ter sido em 100.

RN - Localizando no tempo, em que período o senhor fez o levantamento da distribuição das espécies?

LD - Foi entre 1942 e 1944.

RN - Durante dois anos.

LD - Três anos.

RN - Nessa ocasião a incidência da doença foi tão importante que motivou a instalação desses serviços na Amazônia e houve todo um trabalho com relação à malária. E as outras doenças que o senhor já mencionou aqui, como a leishmaniose?

LD - Não tínhamos tempo de ver muito a respeito das outras doenças. Observávamos algumas coisas só de passagem, anotávamos o que víamos, mas não íamos procurar diretamente porque o que se queria era proteger os trabalhadores da borracha, era uma finalidade muito específica.

RG - Um esforço de guerra mesmo!

LD - É, foi durante a guerra, era esforço de guerra mesmo. Tanto que não fazíamos serviço militar. Eu, por exemplo, fui chamado, mas não prestei serviço militar porque estava na campanha.

RG - O senhor falava do surgimento de novas drogas. Houve uma relação entre a pesquisa experimental e a coisa mais prática de saúde pública, a aplicação?

LD - Houve. Uma coisa muito importante que apareceu em 1943 foi o DDT, que começou a ser usado experimentalmente. Foi aplicado pela primeira vez em 1945, pelo SESP, numa cidade chamada Breves, na Amazônia. Foi a primeira aplicação do DDT em larga escala, no Brasil, para controle de malária. A experiência inicial foi feita lá. Verificou-se que Breves, uma cidade muito malarígena, ficou praticamente livre de malária com um ano de DDT. Com base nessa experiência de Breves, o SESP resolveu experimentar em uma porção de outras cidades.

RG - No Nordeste, com esses mesmos métodos já considerados antiquados, conseguiu-se eliminar totalmente a doença. Então, de fato, os métodos eram eficientes?

LD - Eram eficientes, mas para fazer isso foram necessários cerca de 4000 funcionários no Nordeste, numa área que devia ser menos da décima parte da Amazônia. Se for comparar, a Amazônia é uma área muitíssimo maior e o número de funcionários era menor também.

RG - O senhor sabe quantos eram no Norte?

LD - Não me lembro. Os guardas que trabalhavam no Serviço de Malária, por exemplo, eram uns 350; só 350, contra 4000 no Nordeste. Isso mostra que essas armas novas foram muito mais eficientes que as antigas porque conseguiram bom resultado com um número muito menor de pessoas, numa área muito maior. E aí a malária na Amazônia começou a ser controlada pelo SESP. Este criou uma divisão para fazer o controle de malária com base nos estudos que tinham sido feitos sobre os anofelinos. Alguns outros estudos também foram feitos, do ponto de vista prático. Por exemplo, verificar em que altura da parede pousavam os anofelinos importantes, o *darlinge* e o *acqua salis*. Verificamos que eles pousam só até cerca de dois metros de altura; acima de dois metros geralmente não pousam. As fêmeas que se alimentam de sangue ficam muito pesadas e se mantêm só nas partes mais baixas das paredes. Não sobem porque é mais difícil subir com o peso, porque se alimentam de uma quantidade de sangue que é igual ou o dobro do seu próprio peso. Seria como se um de nós, durante um almoço, comesse 70 quilos de comida! Uma coisa assim. Cheios de sangue, tornam-se muito pesados e então ficam nas partes baixas, mas isso também varia muito conforme a espécie. Esse estudo resultou numa grande economia de DDT, de trabalho de pessoal etc. porque, em vez de se aplicar DDT na parede inteira

e nos tetos das casas, aplicava-se somente na parte mais baixa. Antes não se sabia disso, ninguém tinha feito esse tipo de experiência, mas não é só o peso, depende muito da espécie de mosquito também. Já fora da Região Amazônica, no extremo sul do Brasil, o transmissor é um bicho que cria em floresta, alimenta-se de sangue e, em vez de ficar aqui embaixo, vai para o teto das casas.

RN - São as (incompreensível).

LD - É, ficam perto do teto. Então, temos que saber bem como cada espécie funciona; não se pode generalizar nada.

RG - Claro, porque cada espécie é completamente diferente da outra: uma só gosta de água doce, outra de água salobra. É incrível isso!

LD - É a mesma coisa com as preferências alimentares. Uns mosquitos só se alimentam em animais: uns só em mamíferos, outros só em aves, outros ainda só em répteis, e assim por diante. Os que se alimentam em aves e répteis não têm nenhuma importância na transmissão da malária. Outra coisa importante que foi feita na ocasião foi verificar a distribuição por altura, na floresta. Foram feitas plataformas com 10, 15 metros de altura na floresta. Ao mesmo tempo, colocava-se uma pessoa trabalhando no chão, outra a cinco metros, outra a 10, outra a 15, outros fazendo captura acolhendo os mosquitos e depois guardando e contando cada espécie apanhada, em cada nível. Verificou-se que algumas espécies picam só aqui embaixo, outras picam só lá em cima. Esses que picam só lá em cima não transmitem malária humana ou transmitem muito mal, mas são os transmissores da malária dos macacos, por exemplo, pois picam mais os macacos. Esse foi outro estudo também feito na ocasião, perto de Belém. Foi, parece, em 1944 ou 1945.

RN - Também está documentado?

LD - Está publicado, publicávamos praticamente tudo. Muitos dados não foram publicados entre, digamos, 1947 e 1949, mas tenho esses dados todos em relatórios datilografados. Alguns não foram publicados porque saímos da Região Amazônica, viemos para o Sul, não tivemos mais tempo de pegar os dados e publicar, mas não há grandes novidades, apenas se conseguiu obter muito mais dados confirmando coisas que já tinham sido vistas. Não havia razão para publicar também, embora o número de dados seja bastante grande, porque se trabalhou intensamente durante três ou quatro anos repetindo experiências, mas não houve modificações que justificassem uma publicação.

RG - O senhor podia falar um pouco da estrutura geral do SESP, como é que funcionava?

LD - Não sei bem; eu acompanhava, mas não era área da administração do SESP. O SESP tinha distritos que correspondiam a um município ou grupos de municípios, onde eles instalavam um hospital e tinham todo o serviço de centro de saúde; toda a parte de pesquisa também ficava centralizada em torno desse centro de saúde, que era o hospital.

RG - Então havia uma integração entre a pesquisa e a aplicação?

LD - Sim. A pesquisa era esporádica nesses lugares, não era permanente. Mandava-se o pessoal do laboratório central para fazer pesquisa nesses lugares, mas os pesquisadores não moravam ali, nesses lugares moravam os médicos clínicos e cirurgiões.

RG - Que estavam combatendo a malária *in loco*.

LD - É, a malária e outras doenças porque aí o SESP tomava conta não só da malária, mas das outras doenças também. A pesquisa era feita principalmente em relação à malária, porque era o mais importante, mas o SESP tratava de todo mundo. Fazia inclusive partos, tudo era feito pelos hospitais do SESP.

RN - Eram unidades assistenciais, não é?

LD - Eram unidades assistenciais.

RG - E a verba era 90% americana.

LD - Só no primeiro ano. No segundo ano parece que deram 80%, depois 70%, depois 60%. Foi diminuindo em mais ou menos 10% ao ano, até que depois de alguns anos ficou tudo com o governo brasileiro.

RG - E o pessoal? Tinha muito americano envolvido no trabalho?

LD - Não, eram poucos. No princípio havia vários americanos na direção. Não como diretores, que eram brasileiros, mas como assessores dos diretores. Depois isso foi diminuindo. Os americanos eram encarregados mais da parte de administração, almoxarifado, coisas assim.

RG - A parte que tinha a ver com o dinheiro era deles, não é?

LD - É, a parte que tinha a ver com dinheiro era deles.

RG - O senhor diria que a parte da condução dos trabalhos era brasileira?

LD - A parte de orientação era brasileira, os americanos influíram muito pouco nela. Tinha um americano que trabalhava conosco desde o tempo do Nordeste, aquele Otto Scosey de que falei. Ele também foi para a Amazônia conosco, trabalhava lá. Era um homem importante no laboratório; era entomologista e também trabalhava conosco no Instituto Evandro Chagas.

RG - O senhor era chefe ou tinha uma chefia?

LD - Eu não era chefe; tinha um chefe, mas este variava muito. Quando criaram a Divisão de Malária, aí me colocaram como chefe desta Divisão.

RG - O senhor chegou no SESP já como um pesquisador sênior, tinha toda aquela experiência no Nordeste!

LD - É, já tinha. Maria e eu chegamos no SESP em 1942; em 1944 fomos para os Estados Unidos. Depois de dois anos de trabalho eles nos mandaram fazer o curso de mestrado nos Estados Unidos. Passamos lá mais de um ano; um ano inteiro na Universidade Johns Hopkins, fazendo o mestrado de saúde pública. Depois fizemos mais dois meses de

especialização em entomologia na Universidade de Michigan. Ficamos fora do SESP durante quase um ano e meio, estudando.

RG - Quem os mandou?

LD - Foi o SESP.

RG - Vocês tinham interesse, eles costumavam mandar mesmo ou vocês tinham manifestado vontade?

LD - Não, eles mandavam as pessoas que talvez pudessem aproveitar mais. Então resolveram nos mandar. Gostamos muito da ideia e do estágio também. Foi ótimo! Foi a primeira vez que saí do Brasil. Passamos um ano numa cidade chamada Baltimore; a Universidade Johns Hopkins, naquele tempo, era a principal universidade de saúde pública dos Estados Unidos. Foi a pioneira em saúde pública naquele país.

RG - E naquela época ainda era a grande escola de saúde pública.

LD - Era a principal escola de saúde pública. Lá se formou, por exemplo, o Marcolino [Gomes] Candau. Candau era um brasileiro que durante 20 anos foi diretor da Organização Mundial de Saúde. Não sei se vocês sabem, ele foi nosso colega no *gambiae*. Depois foi para a Universidade Johns Hopkins e fez o doutorado lá. O [Geraldo Horácio de] Paula Souza, criador da Escola de Saúde Pública de São Paulo, também foi dessa mesma Universidade. Lá estiveram vários desses sanitaristas mais importantes do Brasil. [João de] Barros Barreto, sanitarista muito importante aqui no Brasil, diretor de Saúde Pública do governo federal, que naquele tempo se chamava Departamento Nacional de Saúde, também fez a Universidade Johns Hopkins. Este era o lugar onde o pessoal geralmente estudava saúde pública. Depois é que passou para Harvard e outras escolas, mas no princípio, a Johns Hopkins era a principal. E o SESP mandava quase todo o pessoal para aquela universidade.

RG - E eles tinham por hábito mandar sistematicamente as pessoas?

LD - Mandaram vários, mais de 20 funcionárias do SESP foram mandados para os Estados Unidos.

RG - Colegas seus?

LD - É, colegas.

RG - Foi o pessoal da mesma geração?

LD - Da mesma geração, mas nem sempre faziam as mesmas coisas que nós. Nós fizemos curso de saúde pública, mas nos especializamos em assuntos relacionados com a parasitologia, outros administração, outras especialidades, as vários fizeram parasitologia. No nosso campo uma meia dúzia foi fazer parasitologia, mandada pelo SESP.

RG - O senhor pode citar alguns nomes?

LD - O Orlando Costa, que foi diretor do Instituto Evandro Chagas, foi para a Johns Hopkins. O Frederico Simões Barbosa, que era da Escola Nacional de Saúde Pública, também fez um curso na Johns Hopkins.

RG - Vocês foram os primeiros a inaugurar essa ida ou tiveram antecessores?

LD - Parece que um tinha sido antes de nós... acho que o Orlando Costa foi antes.

RG - E como foi o conhecimento desse outro mundo?

LD - Achemos muito bom. Para mim foi interessante, porque eu era do Norte, nem conhecia o Sul. Eu só tinha estado aqui com 14 anos, não conhecia nada da cidade grande. Para mim, essa ida para fazer um curso nos Estados Unidos falei com um pouco de receio, porque significava se meter num ambiente muito mais adiantado, mas nós saímos muito bem no curso, não tivemos dificuldade alguma. Foi um curso muito interessante, porque era na época da guerra e havia mais estrangeiros do que americanos. Os americanos estavam todos fardados, estavam no Exército, na Marinha etc. Tinha argentino, colombiano, mexicano, peruano, equatoriano, vários latino-americanos estavam fazendo o curso lá. E o curso era muito bom, considerado o melhor curso de saúde pública dos Estados Unidos naquele tempo. Os professores eram ótimos e aprendi muito, inclusive como ensinar. Vi várias coisas que passei a fazer em matéria de dar aulas. Eles tinham um sistema muito prático de dar aula, tratavam os alunos como iguais, não se colocavam em posição superior em relação aos alunos, tinham umas características que apreciei demais. Facilitavam as coisas; o resumo da aula era escrito no quadro-negro todos os dias. Então acompanhava-se muito melhor as aulas, porque se via item por item as coisas que estavam sendo tratadas; isso aprendi lá e comecei a aplicar quando cheguei em São Paulo. O pessoal não usava esse sistema e até me criticava dizendo que eu não queria perder tempo guardando de memória esses...

RG - Quem criticava? Os alunos?

LD - Os professores criticavam, achavam que isso era uma demonstração de que não estava querendo guardar de memória a sequência da aula. E não estava mesmo! Achava muito mais prático o sujeito ir mostrando no quadro. E para o aluno é melhor também, porque acompanha mais facilmente. Sabe que depois daquele assunto vem aquele outro; então se condiciona para receber aquele determinado aprendizado. Acho muito melhor. As recapitulações nas vésperas dos exames, que eles faziam também, são coisas que faço sempre. Nas vésperas do exame recapitulo os pontos principais dados no curso, porque acho que o aluno tem que saber o que é mais importante; e se não se faz uma recapitulação, fica difícil para o aluno escolher o que é importante, o que não é, o que vai estudar, o que não vai. Então, nas vésperas dos exames, eu passo pelo menos um dia recapitulando o curso com os alunos.

RG - É o espírito cooperativo do professor com o aluno e não competitivo.

LD - É para ajudar o aluno, mas também para que o aluno fique sabendo o que é mais importante. A ideia não é facilitar o exame de aluno, a chamar atenção para o que consideramos mais importante... É um resumo do curso.

RG - A questão é visar os resultados. Queremos que o aluno aprenda bem, saiba o que fazer.

RG - É o famoso senso prático americano.

LD - Lógico, é senso prático mesmo.

LD - Exato, é lógico.

LD - Pelo menos isso. Em vez de saber toda a matéria, ele tem que saber pelo menos isso que vou dar. Então presta bastante atenção à aula porque é sobre essa aula que a prova vai ser feita.

RG - A linha brasileira é enciclopedista, essa linha francesa que tem que saber tudo. E o americano é mais prático, sabe que ninguém consegue saber tudo.

RG - Assim, quando o senhor chegou lá percebeu que era um outro tipo de ensino?

LD - Era outra maneira de ensinar. Vimos logo que era outra maneira, mas uma maneira melhor inclusive para o aluno. Em relação ao povo americano de um modo geral, eu fazia e faço muitas restrições, porque é um pessoal muito atrasado politicamente, mas o intelectual americano é um ser bem diferenciado e muito interessante. O ambiente dentro da universidade é muito, realmente muito diferente do ambiente na rua, tem aquele espírito de reinvestir e cooperar. Realmente há uma grande diferença entre o americano médio e o intelectual americano, pelo menos para mim. Nós sentimos isso lá.

RG - E Baltimore é uma cidade média ou grande?

LD - Era média, média, com dois milhões de pessoas, mais ou menos do tamanho de Belo Horizonte naquele tempo, mas fica muito perto de Nova Iorque e Washington. Então, uma vez por mês íamos a Nova Iorque, a Washington. Íamos passar, digamos o domingo numa dessas cidades. Não podíamos fazer muito porque eles não nos davam tempo. Eram muitos os exames.

RG - Era muito rigoroso?

LD - Era rigoroso. De dois em dois meses fazíamos exame das matérias. Vivíamos numa tensão danada. Uma vez alguns do grupo foram reclamar com a direção da escola, que estávamos sendo muito saturados, que não conseguíamos acompanhar. Um deles, um rapaz do Equador, disse assim: "Estamos aqui já há quase dois meses, não conhecemos nada dos Estados Unidos. Não sabemos como é que o americano vive, não temos ideia disso, porque não podemos sair de casa, estudando todo o tempo". E o diretor respondeu assim: "Ótimo. Então estou vendo que o curso está dando resultado. vocês não têm tempo de fazer outra coisa senão estudar. É para isso que queremos". Era assim.

RG - Na parte de conhecimentos eles estavam muito avançados? Tinham muita coisa para ensinar na parte de laboratório também?

LD - Bom, eles têm uma tradição de ensino. Há 20, 30 anos estão dando cursos sobre aqueles mesmos assuntos. Então tem uma experiência muito boa em ensino. Vão selecionando o que é de melhor, vão melhorando, talvez, a cada ano. De maneira que se aprende muito com o curso. Alguns cursos eram bons. Não vou dizer todos, uns dois ou três cursos eram meio fracos. Também nem todos os professores eram pessoas simpáticas. Uns dois ou três não eram simpatizados pelos alunos, eram meio arrogantes. Tinha um que era terrivelmente racista, o professor de saúde pública. Não apreciávamos muito esse professor, mas de um modo geral era gente muito boa, não só muito boa cabeça como temperamento muito bom, bem humorado. Gostávamos muito do curso.

Fita 10 – Lado B

LD - O curso mais interessante que já fiz foi um curso de entomologia na Universidade de Michigan, depois do curso de saúde pública. Fomos para o norte dos Estados Unidos, na fronteira do Canadá. Maria e eu tínhamos uma casinha de madeira com dois compartimentos, dessas casas que se vê nos filmes sobre o Canadá. Não tinha nem banheiro, o banheiro era o lago, que todo mundo usava para tomar banho, mas as aulas eram muito práticas. Às 7 horas da manhã tocava um sino e os alunos todos, mais ou menos uns 70 alunos, iam tomar café. O café era servido por algumas alunas que trabalhavam para pagar o curso. Serviam o café com o caderno de apontamentos lendo o assunto da aula etc. Era interessante. Depois do café, às 8 horas, tínhamos uma hora de aula teórica. Depois íamos para o campo até às 5 horas da tarde. Ficávamos no campo com o professor, que nos fazia capturar insetos em toco de árvore, no chão, em pedra. Levávamos todo o equipamento, levávamos machado, o material todo de captura. Quando era captura de insetos aquáticos, íamos em botes infláveis com aqueles pneus para pegar os insetos. E o professor do lado. Ele chegava no campo, dava uma explicação a respeito do que tínhamos que fazer, ia fazer o trabalho dele, depois nos espalhava. Na hora do almoço tocava uma corneta, nós nos reuníamos atraídos pelo som da corneta, almoçávamos e depois do almoço seguíamos de novo. No fim da tarde ele tocava de novo a corneta e nós vínhamos, trazendo o material capturado para discutir com quase todo dia tínhamos aulas até 8 horas da noite. E depois tínhamos que estudar porque de manhã, antes da aula teórica, o professor escrevia cinco perguntas no quadro-negro para respondermos antes de começar a aula teórica. Então tínhamos que nos manter em dia com a matéria. Chegávamos em casa cansados, às 9 e meia da noite, e ainda íamos estudar até meia-noite, porque no dia seguinte íamos ser interrogados a respeito da aula da véspera, mas foi um curso formidável, porque era muito prático. Excelente!

RG - Com toda aquela experiência ainda havia muita coisa a aprender!

LD - Aprendemos muita coisa porque tínhamos experiência em algumas coisas como flebotomos, três ou quatro grupos de mosquitos, mas ali era toda a entomologia, qualquer inseto. Borboleta, grilo, gafanhoto, tudo entrava no meio. Então também ficamos com uma visão global bastante boa. No fim do curso cada um tinha que apresentar uma caixa com 150 famílias diferentes de insetos, todos alfinetados, rotulados, com diagnósticos e tudo. Tínhamos que trabalhar muito; realmente foi um tempo de muito trabalho, mas divertidíssimo. Aprendemos demais na Universidade de Michigan.

RG - O senhor fez mais algum curso além desse de Michigan?

LD - Fiz outros, mas já bastante tempo depois. Nessa época fizemos três cursos: de saúde pública, de entomologia e de parasitologia. O de parasitologia foi dado por um outro professor chamado Thomas. Esse não era tão bom quanto o de entomologia, mas era do mesmo tipo: tínhamos muito trabalho prático também. O professor de entomologia fez uma boa parte da entomologia da *Enciclopédia Britânica*, chamava-se [H. B.] Hungerford. Era um sujeito formidável. Era famoso, mas não é só pelo conhecimento; como muitas das pessoas, era um sujeito extraordinário também. Gostava dos alunos, era assim como se fosse um tio nosso, muito camarada.

E não tinha divertimento nenhum! Nas noites de domingo, eles tinham um aparelho de som e tocavam música para o pessoal dançar etc., mas não havia nenhum outro divertimento. Num dos domingos eles nos prepararam para uma peça de teatro. Cada um de nós interpretou um papel qualquer, com a direção dos outros professores; treinamos muito pouco, porque não havia muito tempo. Fora essa noite aos domingos, o resto era todo o tempo trabalhando, durante três meses.

RG - Na parte da saúde pública, o que o interessava mais? Porque eu o vejo como uma pessoa muito ligada à parte de pesquisa, à medicina experimental.

LD - É, mas relacionada com assuntos de saúde pública.

RG - Mas quando foi fazer esse curso o senhor tinha uma área científica de interesse maior?

LD - Tinha mais interesse nessa parte de parasitologia, os parasitos de um modo geral, mosquitos, vermes, insetos.

RG - Mas na Johns Hopkins vocês também tinham de administração e coisas assim?

LD - Tínhamos também; dessas eu não gostava.

RG - O senhor fez todo o curso, mas não se entusiasmava?

LD - É, não me entusiasmava.

RG - Nesse curso, que era geral, o que tinha de mais interessante?

LD - A maior parte das coisas. Só o que não tinha tanto interesse para mim era essa parte de administração sanitária, é que era uma das matérias. Eu não tinha nenhum entusiasmo, nunca quis, não gosto de ser chefe. Acho muito desagradável. Aliás, um dos professores antipáticos, pelo menos para mim, era esse de administração. Era um homem muito famoso, foi inclusive diretor da Johns Hopkins por algum tempo. Eu não gostava muito dele.

RG - Esse grupo mais famoso de sanitaristas brasileiros, Barros Barreto e o pessoal da geração dele, acho que estudaram lá na década de 30, não é?

LD - É, em 30 e tantos. Foi na década de 30.

RG - Eles são também os pais, os formadores da saúde pública no Brasil, não é?

LD - É verdade, foram mesmo.

RG - Como o senhor vê essa orientação, comparando o que o senhor viu lá em termos teóricos do curso com o que era feito aqui no Brasil? O senhor podia fazer uma relação?

LD - O [Geraldo Horácio de] Paula Souza, por exemplo, que foi dessa geração, foi um homem muito importante. Criou a Escola de Saúde Pública de São Paulo, uma escola exemplar; chamava-se Faculdade de Higiene naquela ocasião; agora é Escola de Saúde Pública e foi muito bem organizada pelo Paula Souza. Paula Souza também foi um dos criadores da Organização Mundial de Saúde. Basta dizer isso: Paula Souza e um cientista chinês foram os que propuseram a criação da Organização Mundial de Saúde.

RG - O senhor sabe quando foi isso?

LD - Em 1945, logo depois da guerra. Ele era um sujeito muito importante, fez o doutorado na França e dava várias aulas nesse país.

RG - Ficou algum tempo lá?

LD - Não, ele era chamado para dar aula; chamavam-no de São Paulo para dar aula no curso.

RG - E havia uma diferença entre o sanitarismo paulista e o carioca, que seria na verdade do Distrito Federal, por que naquela época o Rio era a capital?

LD - Havia uma diferença. Primeiro porque aqui no Rio não havia nada em tempo integral, enquanto que em São Paulo os professores eram em tempo integral, eram mais profissionais do que os daqui. Começava daí.

RG - Então, essa era a base da diferença.

LD - Mas a diferença principal é que lá eram todos profissionais, porque eles estavam seguindo aquele esquema dos americanos. Chamaram vários americanos para serem os primeiros professores da Escola de Saúde Pública de lá.

RG - Era privado, não era funcionário público como aqui? Era outra relação?

LD - Era do governo, pertencia à Universidade, mas com muitos professores estrangeiros. No início a maioria dos professores eram estrangeiros: americanos, italianos, franceses. A parte de medicina em São Paulo foi influenciada pelos estrangeiros. A parasitologia, por exemplo, foi criada na Universidade de São Paulo pelo maior parasitólogo que acho que já existiu, um francês chamado Emile Brumpt. Não houve nenhum outro igual até agora. E ele foi o primeiro professor de parasitologia da Faculdade de Medicina de São Paulo. Foi convidado para lá, passou um ano, organizou o departamento, fez uma porção de descobertas importantes enquanto estava lá e depois só voltou para a França porque começou a primeira guerra mundial e ele foi chamado. Ele vinha com contrato de cinco anos, mas em dois anos teve que voltar. Deixou um departamento muito bem organizado, que depois foi chefiado pelo Samuel [Barnsley] Pessoa. O Departamento de Anatomia foi

organizado por um italiano e vários outros departamentos foram criados por estrangeiros. Na Escola de Saúde Pública de São Paulo também trabalhou o [Samuel] Darling², que foi mestre do Samuel Pessoa.

RG - Esse que deu o nome ao mosquito?

LD - Sim. Ele trabalhou lá em São Paulo, na Escola de Saúde Pública.

RN - Qual era a orientação básica da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo? Qual a direção que iria formar esses sanitaristas? Era uma orientação com influência estrangeira e veio a formar sanitaristas para o Brasil. Como o senhor vê isso?

LD - Bem, o pessoal brasileiro começou a aprender com esses estrangeiros que, naturalmente, não conheciam os nossos problemas, mas conheciam as técnicas usadas que podiam ser adaptadas ao Brasil. Os brasileiros adaptaram esses conhecimentos técnicos às condições brasileiras e puderam fazer um bom serviço. O Pessoa, por exemplo, é um exemplo disso. Samuel Pessoa era um tabaréu típico. Quem o conheceu sabe que ele era um camarada muito simplório, que parecia um homem do interior mesmo, mas era grande conhecedor dos problemas brasileiros. Ele foi grande conhecedor dos problemas brasileiros. Ele foi estudar com [Samuel] Darling, com ele aprendeu as técnicas de trabalho que depois adaptou às condições brasileiras. O Pessoa era extraordinário, completamente fora do comum. Primeiro, era um homem de uma grande vivacidade intelectual, que tinha curiosidade por qualquer campo: literatura, filosofia, arte, medicina, tudo. A biblioteca dele era uma beleza! Lá podiam ser encontradas as coisas mais interessantes em qualquer ramo. E ele nos estimulava. Eu trabalhei com ele, que era dessas pessoas que gente pensa que nunca morre, não pode morrer, é impossível que morra.

Era muito rigoroso conosco, exigia tremendamente, trabalhava todo sábado, aos domingos estava no laboratório, a noite estava no laboratório. Exigia demais mesmo. Não brincava conosco, mas, ao mesmo tempo, era um grande entusiasta do pessoal que trabalhava com ele. Qualquer coisa que se fazia de mais interessante, se descobríamos uma coisa qualquer, ele dava uma festa na casa dele com champanhe e tudo. Ele era assim. Tratava-nos com um rigor tremendo, mas, ao mesmo tempo, com grande amizade. E demonstrava sempre satisfação com uma vitória de qualquer pessoa que trabalhasse com ele. Não tinha inveja nenhum dos auxiliares; pelo contrário, estimulava constantemente. Muito professor tem inveja dos assistentes, porque estes podem superá-lo. Ele sabia que era difícil superá-lo porque era um camarada com uma visão muito grande das coisas, então seja por isso ou por temperamento, não tinha inveja nenhuma, estava sempre nos estimulando a trabalhar e festejando qualquer vitória dos que trabalhavam com ele. E principalmente, tinha um senso de humor muito raro. A característica mais interessante dele era esse senso de humor, tremendo. As pessoas que assistiram as conferências devem se lembrar disso. Tudo que ele contava, contava com humor e colocava sempre graça que fazia todo mundo rir. Eram gargalhadas quase contínuas as conferências do Samuel Pessoa!

² Samuel Darling veio para o Brasil em 1918, por meio de um acordo entre a Fundação Rockefeller e o governo do estado de São Paulo para organizar um laboratório de higiene, mas adoece e retorna aos Estados Unidos em 1920, sendo substituído por seu assistente, o médico Wilson Smillie.

RG - Devia ser o modo dele conseguir que as pessoas trabalhassem tanto porque o humor contrabalançava aquela disciplina de muito trabalho.

LD - É, talvez, mas ele era um personagem mesmo.

RG - Onde ele nasceu?

LD - Era de São Paulo.

RG - De São Paulo mesmo. Porque começamos a falar dele ao comparar a escola paulista com a escola carioca.

LD - Eu ia falar nele depois. Acho melhor então deixar para mais adiante porque agora estamos ainda no...

RG - O senhor não precisa esgotar o assunto Pessoa agora, continuamos depois, mas estávamos falando do Paula Souza.

LD - Paula Souza foi um dos organizadores da Escola de Saúde Pública. Fui mais contemporâneo do Darling do que do Pessoa. Darling era americano, um tropicalista que trabalhou no canal do Panamá. Foi ele quem descobriu o histoplasma. Histoplasma é um fungo hoje considerado muito importante, principalmente depois da Aids, porque muita gente com Aids morre de histoplasma. O histoplasma capsular foi um parasito que ele descobriu no Panamá. Mais tarde ele veio trabalhar na Escola de Saúde Pública de São Paulo, principalmente em verminose, em ancilostomíase e em malária também. Depois foi para a Europa, foi trabalhar na Grécia, na Turquia etc., em malária. E morreu num desastre de automóvel lá, ainda relativamente novo.

RN - Qual foi o papel dele aqui no Brasil, doutor Deane?

LD - Que eu saiba, o principal foi ter sido o orientador do Samuel Pessoa.

RG - Pois é, o senhor é uma pessoa que possui uma coisa privilegiada que é essa visão das escolas, o grupo daqui, o grupo dali, como eles se diferenciam, essa visão de saúde pública. Para nós isso é muito importante. Se o senhor puder nos ajudar, sem entrar nos detalhes, mas as grandes concepções, as linhas, essa visão das diferentes escolas...

LD - Tanto quanto eu possa, porque também não sei de tudo, só algumas coisas, mas muitas coisas não sei também.

RG - Claro, mas o senhor sabe bastante. Com toda admiração e respeito, o senhor tem muita coisa a nos passar. Não precisa nem ser um saber científico, é mais como o senhor vê esse momento das questões da saúde pública no Brasil.

LD - Bem, pode ser. Não sei se são corretas, mas são as minhas impressões, mas então eu estive no SESP. O SESP trabalhou muito em filariose também, o assunto que o SESP mais estudou depois da malária. A filariose é uma doença que causa a elefantíase, essas pernas inchadas que pesam 30, 40 quilos, por exemplo. Essa elefantíase é causada pela filaria, a *wuchereria bancrofti*. Foi uma doença muito estudada no Pará, porque o Pará

era o principal foco de filariose no Brasil. Quando o SESP se instalou lá, logo teve sua atenção voltada para a filariose, além da malária, da leishmaniose e das diarreias infantis, A filariose chamava atenção porque se via muita gente com a perna inchada. Era uma coisa realmente triste, aquelas pessoas jovens, muito bonitas, inclusive adolescentes com a perna inchada, já sabemos que iam piorar pelo resto da vida. A frequência da filariose era um fator de muito desgosto para a população de Belém. O SESP foi quem primeiro fez um grande inquérito de filariose em Belém. Examinou 10 mil pessoas da cidade, tirando sangue e procurando os embriões da filária. E verificou que 10% da população de Belém tinha microfilária no sangue. Era um índice altíssimo: em cada dez pessoas, uma tinha a filariose. Esse inquérito foi feito separando as pessoas em grupos etários, por sexo, bairros da cidade, mostrando que no centro quase não havia e que, à proporção que se caminhava para lugares mais alagados, com maior pobreza, ia aumentando mais. Verificou-se, por exemplo, que os pretos tinham muito mais filariose que os morenos e que estes tinham muito mais que os brancos. Muita coisa desse tipo foi vista na ocasião. Depois viu-se que o transmissor é esse mosquito comum das casas, o *Culex quinquefasciatus*³, mas que outros mosquitos anofelinos, inclusive o *Anopheles darlingi* também podiam transmitir as filárias. Então foi feito um estudo em larga escala de filariose, principalmente na cidade de Belém, o primeiro feito no Brasil e que chamou atenção para a importância da doença.

RG - Mas esse índice altíssimo era localizado ou era uma coisa mais geral?

LD - Não, o inquérito foi feito a partir de amostras de vários bairros da cidade, sendo então uma amostra representativa da cidade de Belém.

RG - Mas dava para generalizar para outras localidades?

LD - Não, dava para generalizar para Belém. Dava para dizer que em Belém era assim. Depois verificou-se que poucas outras cidades tinham filariose. Era uma coisa de Belém, em razão das condições da cidade que criavam facilidades para o desenvolvimento do transmissor.

RN - Antes o senhor tinha observado alguma incidência? O senhor não é de Belém?

LD - Sou de lá. Todas as famílias em Belém tinham muito medo da filariose.

RN - Não houve nenhuma medida antes da atuação da Fundação SESP?

LD - Durante um tempo houve uma baixa no número de mosquitos na cidade, quando fizeram a campanha da febre amarela que atingiu indiretamente o mosquito da filariose.

RN - Mas contra a filariose não se tomou nenhuma medida?

LD - Contra a filariose não se fazia coisa alguma. O povo já tinha ideia de que essa doença, a elefantíase, era uma doença comum, mas ninguém sabia qual era a causa. Tinham ideia, sabiam que tinha muita gente de perna inchada na cidade, só. Depois foram feitos vários estudos para controlar a filariose. Quando surgiu o DDT, verificou-se que o DDT poderia ser usado na campanha contra a filariose. Estudaram os hábitos do mosquito

³ São pernilongos ou muriçocas.

transmissor que já tinha sido determinado nesse inquérito feito pelo SESP. Verificou-se que esse era um bicho muito doméstico; 90 por cento dos exemplares eram apanhados dentro de casa. Isso sugeria que a aplicação do DDT dentro das casas devia ser muito eficiente. Foi feito um estudo durante um ano, aplicando DDT nas casas, e assim se baixou a possibilidade de adquirir filariose para 0,5%. Aplicou-se três vezes o DDT durante um ano em todas as casas de um determinado bairro escolhido para essa experiência. Houve muito entusiasmo com os resultados do DDT. O Ministro da Saúde, Mário Pinotti, usou desse fato e instituiu uma campanha nacional contra a filariose com base no DDT. Foi um trabalho nosso, aliás, praticamente meu, mas a verdade é que no primeiro ano de aplicação houve muito sucesso; no segundo ano, um sucesso parcial; no terceiro, nenhum sucesso. O mosquito, em três anos, adquiriu resistência ao DDT. Toda aquela filosofia de controle com aplicação de DDT nas casas, caiu por terra por causa da admissão da resistência do mosquito ao DDT.

Então, o que se podia fazer para controlar a filariose? Nessa ocasião apareceu nos Estados Unidos o primeiro remédio para filariose, *hetrazan*. É uma *pirazina*. Quando esse remédio apareceu, fui para um congresso nos Estados Unidos e a Maria, minha mulher, que gostava dessa parte de vermes - a filária é um verme -, pediu-me que trouxesse uma amostra de *hetrazan* de lá naquele tempo ainda não havia no Brasil. Trouxe uma amostra de *hetrazan* para ela e então ela fez a primeira experiência já feita em qualquer lugar sobre o controle da filariose pela administração do *hetrazan*. Controle no sentido de evitar a transmissão, porque esse *hetrazan* faz baixar muito o número de embriões da filária que circulam no sangue. O mosquito quando chupa o sangue de uma pessoa com filária, chupa esses embriões que vão se desenvolver dentro dele. E quando pica outra pessoa, injeta uma larvinha que cresce nesse embrião e vai causar a filária. A Maria trabalhou junto com um colega, Orlando Costa, e mostraram que com a administração preventiva desse *hetrazan* fazia-se desaparecer a filária no sangue das pessoas e, portanto, os mosquitos não se infectavam nas pessoas que estavam tomando *hetrazan*. Foi a primeira experiência demonstrando o poder profilático do *hetrazan*. Pois bem, esse *hetrazan* foi depois usado no controle da filariose em Belém. Quando o DDT fracassou, o Ministério da Saúde passou a usá-lo no controle e a filariose baixou de 10% para 0,5% da população em Belém, com a aplicação preventiva do *hetrazan*.

RG - Essa doença existe no mundo inteiro?

LD - Ela é muito comum em várias partes do mundo. No Oriente, por exemplo, na Índia...

RG - Em regiões tropicais.

LD - É, em regiões tropicais.

RN - Doutor Deane, o senhor mencionou antes, em relação à malária, o uso do DDT, experimentalmente, na cidade de Breves. Qual foi o impacto disso?

LD - Ah, o resultado foi tão bom que o SESP resolveu, primeiro, empregar nas grandes cidades da Região Amazônica. Depois, como deu bom resultado nas grandes cidades, começou a aplicar nas cidadezinhas menores. E após alguns anos passou à zona rural. Primeiro havia a questão do dinheiro, da dificuldade de transporte, porque a Região Amazônica não tinha estradas, era tudo por via fluvial, o transporte era complicado. Depois, a população era muito esparsa, menos de um habitante por KM², era um trabalho

que não se podia começar tentando aplicar em toda a região. E foi feito gradualmente, primeiro em Breves, depois nas capitais, Belém e Manaus, depois no Amapá, depois em Rio Branco, depois em algumas cidadezinhas menores do interior, até que se espalhou por toda a zona rural.

RN - E o aparecimento do DDT nessa época diminuiu o interesse pela pesquisa em relação aos outros fatores que provocavam a doença?

LD - Em relação à malária diminuiu mesmo. Realmente houve uma nítida diminuição do interesse pela pesquisa porque se considerou um problema mais perto de ser resolvido e que não exigia mais muito estudo. Isso é verdade mesmo.

RN - O senhor observou isso na sua experiência na Região?

LD - Depois que apareceu o DDT continuamos a estudar os mosquitos, mas já com interesse puramente biológico, sem relação com a saúde pública. Aí pensamos: "Já conhecemos tanto a respeito desses mosquitos importantes, vamos ver o que acontece com os não importantes". Então, começamos a estudar também os não importantes.

Fita 11 - Lado A

RN - O DDT vinha de onde, nessa época?

LD - Vinha dos Estados Unidos. Desde o século passado o composto químico dicloro difenil-tetracloretano, o DDT já era conhecido. Na Suíça, naquele laboratório Geigy, um suíço chamado Paul [Hermann] Müller começou a estudar vários inseticidas contra praga de batata. Usava moscas para experimentar os inseticidas. Colocava as moscas em gaiolas, aplicava os inseticidas naquelas gaiolas e verificava, digamos, de dez moscas colocadas na gaiola, quantas moscas morriam em um minuto. Cada gaiola era numerada, em cada uma delas era usado um inseticida diferente. Ele foi eliminando os que não matavam as moscas e chegou à conclusão de que alguns matavam em proporção pequena, outros em proporção muito grande. Uma vez ele colocou as moscas numa gaiola e depois foi atender a qualquer coisa fora. Quando voltou, antes que tivesse colocado qualquer inseticida, as moscas estavam todas mortas. Aquilo era um fato extraordinário! O que poderia ter sido? Então, foi verificar. As gaiolas eram todas numeradas e, em cada uma delas, sabia-se que inseticida tinha sido usado antes. Ele viu que naquela gaiola tinha sido usado esse inseticida - *dicloro-difenil-tricloroetano*, que era o DDT. E disse: "Mas como é possível? Usei inseticida nessa gaiola há mais de um mês. Como é que ele ainda pode estar matando moscas?". Descobriu essa coisa fantástica que é o efeito residual do DDT, o primeiro inseticida com efeito residual. Todos os outros inseticidas matam na ocasião; mas o DDT, passado numa superfície, mantém a sua toxidez durante meses. E foi assim que foi descoberta a ação residual do DDT, quase por acaso, mas uma novidade fantástica. Eu me lembro que estávamos no SESP trabalhando, quando o americano chegou contando: "Há um inseticida de ação residual, que mata meses depois de ser aplicado". "Não pode ser! É impossível!" Ninguém acreditava nisso. Foi descoberto durante a guerra, em 1939, mas só foi divulgado muito depois. Quando os aliados precisaram muito de inseticidas, os suíços passaram para os ingleses, os ingleses para os americanos. Os suíços já sabiam desse inseticida desde 1939, logo depois que começou a guerra.

RG - Os americanos precisaram muito para que?

LD - A primeira vez que aquilo foi empregado em larga escala foi quando os americanos foram invadir a Sicília a partir do norte da África. Começou uma epidemia de tifo na Sicília, causada por piolhos. Então acharam que era uma boa oportunidade para tentar utilizar o novo inseticida. Colocaram o inseticida em pó dentro dessas bombas de flit e quando desembarcaram na Sicília, onde estava havendo grande mortalidade por tifo, pegavam os habitantes e levantavam a roupa e iam aspergindo DDT por dentro da roupa do pessoal, dos homens e das mulheres.

RG - Não matava, não? Porque o DDT também podia matar.

LD - Não. Uma única aplicação não ia dar para grande coisa. E acabaram com a epidemia. Foi assim que se descobriu que o DDT realmente podia ser usado em saúde pública. Viram que contra piolho era formidável e então poderia ser empregado contra outros insetos. Havia muita malária na guerra, foi uma das causas de morte. E começaram a usar o DDT na malária. Os ingleses não podiam produzir grande coisa porque estavam sendo bombardeados todo o tempo, não tinham folga. Os americanos estavam mais longe e resolveram fabricar esse DDT. Começaram então a empregar nos Estados Unidos. Primeiro empregaram numa ilha ao norte dos Estados Unidos, Ilha Macknac, nos Grandes Lagos. Sei disso porque estivemos nesse lugar da experiência, num daqueles lagos grandes. Uma das nossas aulas práticas nesse curso de entomologia foi justamente ver esse primeiro local onde foi aplicado o DDT nos Estados Unidos. Era uma zona chave de turismo onde eram proibidos automóveis, só permitiam esses conduzidas por cavalos. A quantidade de moscas nessa ilha era fantástica, por causa das fezes dos cavalos. Eles resolveram fazer uma experiência e aspergiram DDT de avião. Acabaram com outros insetos da ilha, não havia mais mosca, não havia mais nada. Aprenderam que era fantástico para mosca também, para mosquito, uma série de insetos. E resolveram aplicar para mosquitos da malária. Estávamos no Pará nesse tempo, quando a primeira amostra de DDT foi para ser aplicada.

RG - Isso já depois que o senhor voltou dos Estados Unidos?

LD - Foi depois que voltamos dos Estados Unidos. E nos disseram: "Se vocês colocarem esse pó numa meia, vocês podem usar essa meia durante vários dias e depois de três lavagens em água ainda vai matar piolho, qualquer inseto". Fomos fazer essa experiência e vimos que a substância realmente matava. Inclusive foi feita uma experiência em Belém, contra o *darlinge* e verificou-se que, quatro meses depois de aplicado o DDT na parede de uma casa, este ainda estava matando os *darlinges*. Foi por isso que passamos a aplicar DDT nas casas a cada quatro meses, porque sabíamos que o DDT tinha efeito residual ainda útil de até quatro meses em relação ao *Anopheles darlinge*.

RG - O uso ainda era muito experimental naquele tempo?

LD - Bem, era experimental. O primeiro lugar onde o DDT foi usado sistematicamente no Brasil, para controlar a malária, foi a cidade de Breves, em 1945.

RG - Foi justamente na época em que ele apareceu.

LD - Pouco depois de ter aparecido. Nos Estados Unidos eles já usavam desde 1943, mas aqui no Brasil não. No Brasil foi usado em 1945.

RG - Para encerrar sua experiência americana, quando o senhor voltou e foi dar aula em São Paulo, o senhor aplicou a didática americana? E na pesquisa, no trabalho do SESP, esse curso que o senhor fez teve utilidade imediata?

LD - Não, não fazíamos pesquisa no curso. Aprendemos como eram os bichos, mas o curso não tinha parte de pesquisa. Tivemos que desenvolver a pesquisa com base no conhecimento, mas não repetindo coisas que tivéssemos feito na América. Agora, em relação a esse tempo do SESP, falei no resultado do trabalho, mas acho que talvez seja interessante mencionar como era o trabalho. No Nordeste haviam muitas dificuldades, mas havia também bastante dinheiro. No tempo do Evandro haviam muitas dificuldades, mas não havia dinheiro. Quando chegamos no SESP as dificuldades eram muitas, mas, como no Nordeste, havia dinheiro bastante, o SESP era um serviço com um orçamento muito bom. Em vez de usarmos aviões monomotores com asas de lona remendadas de esparadrapo, como no tempo do Evandro, usávamos aviões comerciais para viajar na Região Amazônica. Em vez de usarmos aquelas lanchinhas furadas, que afundavam com facilidade, utilizávamos iates que o SESP comprou; inclusive eram iates muito bons, americanos, tinham de tudo, tinham geladeira, eram todos telhados. No interior da Amazônia fazíamos viagens com o maior conforto, com muito boas camas e mesas de laboratório. A Maria e eu viajavamos sempre naqueles iates do SESP. Tinha um iate chamado Franklin Roosevelt, o nome do presidente americano. E haviam outros iates pequenos.

Uma vez fizemos uma viagem de Belém até a fronteira da Bolívia. Passamos seis meses viajando nesse iate. Íamos parando em vários lugares para trabalhar. Chegávamos numa cidadezinha, parávamos, fazíamos nossa captura de mosquitos, examinávamos as glândulas salivares dos mosquitos, determinávamos os mosquitos, fazíamos aquelas capturas comparativas em homem e vaca, homem e cavalo, para ver as preferências; fazíamos capturas de 24 horas seguidas, de hora em hora, para saber em que o mosquito picava mais facilmente. Eu capturava duas horas, a Maria descansava duas horas. Aí ela pegava mais duas horas e nos revezávamos, fazíamos 24 horas de captura, sistematicamente.

RG - Vocês faziam uma dupla de pesquisadores, só os dois?

LD - Em alguns lugares éramos só nós, em outros tínhamos os guardas da malária trabalhando conosco. Então fazíamos as várias capturas. Quando tínhamos dados suficientes de um lugar, íamos para outro. E assim fomos de Belém até uma cidadezinha que se chamava, naquele tempo, Brasília. Hoje é Brasília fica na fronteira do Acre com a Bolívia, defronte de uma cidade boliviana chama da Cobija. Ali foi o fim da nossa viagem. Na volta não viemos nesse iate uma grande parte do percurso porque ficamos pouco tempo lá e o iate ficou fazendo outras coisas. Viemos num desses navios com roda de popa, esses barcos do Mississipi que existem lá no Amazonas. Na volta só paramos nos lugares onde o navio tinha que parar mesmo.

Nos lugares onde andamos tinha bastante malária. Trabalhamos em situações, às vezes, não muito fáceis. Por exemplo, estivemos uma vez no Lago Tumucuri no Pará, para ver malária. Toda a população estava com malária nesse lago, tínhamos sido informados. Então, fomos ver como era a malária desse lago, o que a estava transmitindo.

Atravessamos o Rio Amazonas, que é larguíssimo, são horas atravessando de lancha, num lugar chamado Monte Alegre, no meio do rio. Chegamos à boca de um rio, subimos esse rio numa canoa de remadores, levamos uma tarde inteira e um pedaço da noite. Quando foi quase meia-noite chegamos no Lago Tumucuri, um lago enorme, interessante porque era cheio de água-peixe, essas folhas grandes. Não eram vitórias-régias, mas água-peixe, com aquelas flores brancas, abertas, uma coisa lindíssima mesmo, mas ao mesmo tempo haviam centenas de pares de pontinhos vermelhos, que eram os olhos dos jacarés, ao redor das flores. Eram centenas mesmo, um número enorme. E nós remando ali, com o remador que tinha três dedos a menos na mão por causa das piranhas que tinham comido os dedos dele. Era um lugar ermo, na margem do lago, sem casas, só havia um barracão. Ali armamos as nossas redes com mosquito. Íamos com um guarda e um remador.

RG - Quem ia? O senhor e a doutora Maria?

LD - É, Maria, eu e um remador. Armamos a rede e fomos dormir, cansadíssimos da viagem. Foi interessante porque existiam muitos bugios lá, então, grande parte da noite, aqueles bugios roncando, roncando no meio da noite... Bugio é um macaco de barba grande, que tem um osso realmente muito grande no maxilar, de maneira que canta. É um macaco de bom tamanho, um dos maiores da Amazônia, o maior do sul do Brasil.

Quando acordei de manhã, 60 *darlinges* estavam dentro do mosquito da minha rede porque quando se dorme, empurra-se com o pé um pedacinho do mosquito, o mosquito sai um pouquinho, o bicho entra por baixo. Sei que contei 60 *darlinges* dentro da minha rede naquela manhã. Pensei: "Esse lugar deve ser brabo mesmo, deve ter muito mosquito!". Quando saímos debaixo do mosquito, vimos que não podíamos fazer quase nada por causa dos mosquitos. Éramos picados por centenas de mosquitos constantemente, era difícil trabalhar. Então, para trabalharmos nesse lugar, tínhamos que fazer tudo debaixo de mosquito. Tomávamos café, almoçávamos, jantávamos debaixo do mosquito; examinávamos as lâminas de sangue, os mosquitos, tudo debaixo dos mosquitos. Não dava para se fazer nada fora. Era todo o tempo batendo nos mosquitos, que não nos deixavam descansar. E vimos que quase tudo era *darlinge* nesse lugar. Foi também nesse lago que encontramos o único *brasilienses* infectado. Os mosquitos de lá são tão abundantes que os moradores - mostrei a fotografia - fazem suas casas no meio do lago; não podem fazer nas margens porque tem muito mosquito. O lago tem seis quilômetros de diâmetro. Fazem as casas a uns dois, três quilômetros da margem, para ficarem livres dos mosquitos e poderem dormir.

RG - Ali eles escapam dos mosquitos?

LD - Sim, porque os mosquitos voam um quilômetro, um quilômetro e meio. Para chegar até o meio do lago é difícil. Então, eles ficam se alimentando nos macacos, nos bichos e durante a noite estão na mata. Se uma pessoa estiver ali, o mosquito vai sugá-la. Esse foi um dos episódios interessantes que se passaram conosco. Outro episódio foi quando fizemos essa famosa viagem de iate ao Acre. Com surpresa, o representante do governo estava nos esperando no cais. Depois eu soube que o governador era amigo do meu pai; era um coronel do Exército e mandou seu ajudante de ordem nos receber no cais. Ficamos hospedados no palácio do governo, Maria e eu. Pedimos a ele um avião para irmos até essa cidadezinha na fronteira da Bolívia, onde tínhamos que trabalhar. Ele disse: "Tenho um avião aqui, mas não dou para vocês porque sou amigo do pai do Leônidas e o aviador do governo é meio maluco, já caiu várias vezes com esse avião. Então não vou deixar

você viajarem nesse avião”, nós insistimos, dissemos que precisávamos ir. Ele então mandou chamar o Major Donato, que era esse aviador. O major disse: "Isso é medo do governador. Eu caio, mas sei cair muito bem. Quando pego um avião desses e vejo que não vai aguentar, eu o deixo cair dentro do rio. Ele cai dentro do rio ali eu nado, porque os rios são estreitos aqui. Não tem problema nenhum”. E o mais engraçado é que, nesse dia, o Major Donato estava com a perna engessada da última queda. O gesso ia da coxa até o pé! Mesmo assim ele voava, porque bastava um pé para os comandos do avião, não precisava do outro pé. Ele disse: "Vocês podem ir comigo, não tem problema nenhum, não tem dificuldade. O senhor governador tem muito medo!". E fomos viajar com o Major Donato, de Rio Branco para Brasília. Uma hora de avião em cima da mata, mas em cima dos rios também. O mais engraçado é que quando íamos saindo, apareceu um capitão do Exército, gordo, bufando, mandou o avião parar, queria ir para Brasília também, a mulher dele estava lá ia ter criança naquele dia. Não havia outro transporte, só aquele avião. O avião só dava para dois passageiros e o piloto, mas ele fazia questão de ir. Então ele foi no meu colo! Maria de um lado, eu do outro lado, o capitão no meu colo e o piloto na frente! Aí fomos fazer uma viagem de Rio Branco, no Acre, para uma cidade chamada Lábrea. Tem que atravessar uma floresta, do Rio Acre para o Rio Madeira. Era uma viagem de uma hora de avião. Naquele tempo aviões comerciais eram monomotores a hélice e, lógico, hidroaviões. Na Amazônia só servia hidroavião mesmo porque não havia campo de pouso terrestre, eram muito ruins, muito poucos, e os aviões podiam descer na água facilmente. Tinha o hidroavião da atual Cruzeiro do Sul, que naquele tempo se chamava Condor, um monomotor para uns seis passageiros, não me lembro bem, mas era bem pequeno. Quando fomos tomar o avião, o piloto verificou que a bateria estava estragada, não dava para decolar. Começaram a procurar e ele se lembrou que podia usar uma bateria de carro. Mas carro com bateria só tinha um em Rio Branco, o único táxi da cidade; não havia nenhum outro automóvel. Então ele falou com o chofer do táxi, pediu a bateria emprestada, o chofer emprestou, ele pôs no avião a bateria e o avião pegou. E fizemos essa viagem com a bateria do único táxi de Rio Branco!

RG - O senhor lembra do nome desse piloto?

LD - Desse piloto eu não me lembro. Do Major Donato eu me lembro bem, o piloto que fez a viagem para Brasília, mas esse era um piloto comercial, as viagens eram sempre em aviões comerciais. Viajávamos naqueles rios em aviões cargueiros, tinha um tipo de avião que se chamava Catalina, com uma asa de 70 metros, muito grande. O piloto de um deles uma vez me disse: "Quando descer nesses rios do Acre, que são estreitos, ponho o avião na direção do rio e fecho os olhos, porque não quero ver o que vai acontecer!"

Outra coisa muito frequente na época do SESP era é que nessa região de Rondônia havia uma tribo de índios chamados Pacas Novas, que eram muito agressivos, matavam pessoas, fechavam. Na sede da estrada de ferro de Rondônia tinha um mapa com uns alfinetes coloridos mostrando, com cores diferentes, os anos em que pessoas tinham sido mortas pelos índios naquela região. Fizemos viagens naquela zona, na Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, porque estudamos um mosquito ao longo dessa ferrovia. Íamos sempre com um soldado de fuzil no trem. Viajávamos no trem de carga e, como tínhamos que dormir no trem, armávamos as redes lá dentro. Dormíamos naquelas redes e tinha sempre um soldado para nos ajudar, nos defender, se os índios por acaso atacassem o trem. Quando eu ia procurar minhas larvas de mosquitos, naquelas matas próximas das cidades, ia sempre um guarda com um fuzil atrás de mim, para evitar uma surpresa qualquer de ataque de índios.

RG - E o senhor chegou a se defrontar com eles?

LD - Não, encontrávamos com os índios, mas pacificamente. Nunca nos defrontamos com índios que quisessem nos agredir, mas as mulheres que lavavam roupas nas margens dos rios, andavam com uma trouxa de roupa na cabeça e uma espingarda também. Nas margens dos rios onde eles lavavam a roupa haviam duas forquilhas onde elas punham a espingarda enquanto estavam lavando roupa. De maneira que havia o perigo da malária e o perigo dos índios também, nesse tempo. Também haviam animais ferozes, mas eram raros. Uma vez vimos uma onça perto de Porto Velho, em Rondônia. Estávamos viajando a pé com um grupo, Maria, dois guardas, o guia e eu, numa estrada. Aí o guia disse: "Olhem para a direita, mas não façam barulho. Agora vejam o que vocês estão vendo ali, a direita, em cima daquela pedra; mas não façam barulho!". Era uma onça que estava ali. "Não façam barulho, estou vendo que ela está com a barriga grande, comeu há pouco tempo, não vai atacar se vocês não fizerem muito barulho. Não se mexam; vamos passar caladinhos, quietinhos, que ela não vai atacar". E lá fomos olhando aquela onça de longe, passando pela estrada. Segundo o guia, ela estava com a barriga cheia; não ia atacar. Acho que era uma onça de bom tamanho, mas não sei. Sempre se pensa que a maior, não é?

RG - Mas em termos de aventuras como essa que o senhor está contando, naquela época pioneira do Evandro houve acontecimentos dramáticos desse tipo?

LD - Eram mais dramáticos. No SESP tínhamos muito mais apoio, mais conforto, viajávamos em situação melhor.

RN - O que o senhor acha que anima o pesquisador ou a equipe nesse confronto com o perigo, com as condições difíceis?

LD - Naquela época tínhamos menos de 30 anos, naquela idade tínhamos muito mais coragem do que depois, muito menos medo de morrer. Quando se é muito novo nunca se pensa em morrer. Sempre os outros podem morrer, isso não vai acontecer conosco. Então íamos com muito mais coragem e tínhamos aquela sede de aventuras, típica da idade também, muito mais do que agora. Acho que ainda conservo muito da minha curiosidade daquele tempo, mas não tenho a mesma sede de aventuras que tinha naquela época, que nós todos que trabalhávamos nesse serviço tínhamos. Falo em mim e na Maria porque trabalhávamos juntos, mas outros colegas sofriam as mesmas dificuldades. Uma vez um colega meu pegou um avião em Porto Velho nessa mesma ocasião em que estávamos lá, despediu-se de nós de manhã e à tarde ele não tinha aparecido, apareceu no meio da noite tinha se perdido. O hidroavião dele tinha baixado no meio do rio e não sabiam onde estavam, se perderam completamente, e o piloto só conseguiu saber onde estavam porque uns índios civilizados passaram de canoa junto do hidroavião e explicaram a direção da cidade. E ele pôde voltar de noite para Porto Velho, numa época em que não existia radar nem nada. Conseguiu descer em Porto Velho quase na sorte. Foi um susto danado!

RN - Sim, mas havia necessidade de se trabalhar em nível do reconhecimento do ambiente, das questões ecológicas. Esta seria, naquela época, uma coisa visada pela prática sanitária?

LD - Sabia-se menos. Agora já se sabe muito do que não se sabia naquela época. Então a nossa curiosidade se justificava mais naquela ocasião. Havia muita novidade para conhecer, tínhamos curiosidade, queríamos saber como eram as coisas. Agora já se sabe. Não se pode ter o mesmo ímpeto que naquele tempo, porque muitas coisas que desconhecíamos naquela época já são conhecidas hoje, já não estamos procurando mais. Mesmo assim ainda estamos interessados. Por exemplo, estamos em Rondônia, atualmente, interessados em ver como é a transmissão agora, porque, como vocês sabem, Rondônia é hoje a terra da malária no Brasil; 40% da malária estão em Rondônia. Estamos com um programa lá, já fui lá três vezes. No ano passado não fui nem uma vez, mas no ano anterior fui três vezes. E daqui a uns dois ou três meses acho que vou lá de novo. Então porque não mantemos o mesmo interesse? Agora temos facilidade, o transporte é fácil de um lugar para outro existem estradas. Naquela época em que trabalhamos, 1943, 1944 e 1945, no interior da Amazônia, não havia nenhuma estrada de rodagem, exceto uma pequena estrada que ia de Belém a um lugar chamado Pinheiros e tinha 18 km.

Dezoito Kms de estrada de rodagem numa região que é mais da metade do Brasil, tem mais de cinco milhões de Kms²! Aí começaram a fazer estradas. Depois da Belém-Brasília a coisa se espalhou e fizeram muitas estradas. Havia duas estradas de ferro, uma de 220 Kms e a outra de uns 300 Kms. E dessas, uma era a Madeira-Mamoré, que era perigosíssima. Estou exagerando um pouco, mas era perigoso, era uma estrada que tinha índios em toda a sua extensão. Os índios eram muito agressivos naquele tempo, porque tinham sido muito maltratados pelos brancos. Quando os brancos foram construir a estrada tiraram muito índio, mataram muitos também. E eles tinham o branco em muito má-conta, qualquer branco era inimigo, não nos respeitavam. Uma vez chegamos na cidade de Guajaramirim, numa das viagens pela estrada de ferro; lá nos contaram que uns dias antes os índios tinham matado duas garotas que estavam com as mães, lavando roupa naqueles igarapés. Os índios flecharam as duas garotas junto do campo de aviação da cidade. Tinham os brancos como inimigos, atacavam mesmo.

Fita 11 – Lado B

RG - E a outra estrada qual era?

LD - Era a Estrada de Ferro Belém-Bragança; Bragança fica para o lado do Maranhão, perto da fronteira do Maranhão. Essa estrada já é mais antiga, vai de Belém em direção ao leste, para essa cidade chamada Bragança. Deve ter uns 200 e poucos Kms, perto de 300 Kms. Eram as únicas estradas porque estrada de rodagem não havia, só esses 18 Km da Belém-Pinheiros. Outro fato inusitado nessa viagem foi a maneira como a Maria pegou malária. Estávamos na Ilha de Marajó, num lugar chamado Cachoeira, no Rio Arari. Ficamos com a lancha longe da margem, justamente para evitar os mosquitos que viessem nos atrapalhar durante o trabalho na lancha. Íamos da lancha para a terra em canoa. Eu ia para a terra, capturava os mosquitos, trazia para a lancha e a Maria dissecava para procurar infecção nas glândulas salivares. Os mosquitos vinham dentro de uma gaiola. Com um tubo de borracha que tem perto da boca uma tela, para não se engolir os mosquitos, chupasse os mosquitos para dentro daquele tubo e os anestesia com éter. Depois as glândulas salivares são retiradas e examinadas. Eu estava fazendo isso na lancha às 10 horas da manhã, no meio do Rio Arari, longe da margem, em dia de sol. Esses mosquitos geralmente transmitem malária à noite e dentro de casa. A Maria estava dentro de uma lancha a céu aberto, 10 horas da manhã, com sol, examinando os mosquitos. Ela foi pegar

um mosquito e, quando ia botar o éter para anestesiá-lo, ele se soltou. Ela o viu voando, foi pegar outro mosquito e sentiu que estava sendo picada no joelho. Aí capturou aquele mosquito que a estava picando. Quando o examinou, viu que estava infestadíssimo. Então já sabia que ia ter malária. Naquele tempo não havia um antimalárico bom e a *Atebrina* dava uma grande insônia, ela não conseguia absolutamente dormir quando tomava o preventivo. Ela tinha que trabalhar e depois era uma sensação muito desagradável essa insônia incontrolável. Então resolveu não tomar nada e esperar que aparecesse a malária. Na verdade, 14 dias depois ela adoeceu com malária e ficou uma semana doente, devido à picada daquele mosquito. Ela tinha inclusive a documentação, que era uma lâmina com as glândulas salivares do mosquito, tinha todo o pedigree da infecção. Tinha o mosquito, as glândulas salivares do mosquito e as lâminas de sangue dela!

RG - E também o momento em que foi picada. Era o controle perfeito, a experiência totalmente controlada!

LD - Exato, tinha também o tempo.

RG - Vocês pegaram malária várias vezes?

LD - Não, cada um de nós só pegou uma vez. Geralmente se tem recaída, mas não tivemos recaída, só tivemos malária uma vez.

RD - Doutor Deane, o senhor falou da filária. E a boubá que doença é essa exatamente?

LD - Nós vimos mais boubá no tempo em que trabalhávamos com o Evandro, porque estávamos em zona de boubá. É uma doença produzida por um micróbio parecido com o da sífilis, do gênero *treponema*, mas de uma outra espécie, diferente do *treponema* da sífilis. Foi descoberta por um italiano famoso, Aldo Castelani, que tem uma história muito interessante. Ele foi um cientista que viveu pelo interior da África durante muitos anos e, pouco antes de morrer, aos 90 anos, escreveu uma autobiografia que é um livro espetacular, contando as suas experiências, justamente esse folclore da sua vida na África. Foi ele o descobridor desse *treponema* da boubá que também pode ser transmitida por inseto. O inseto transmissor, que é uma mosquinha, vai arranhar a pele da pessoa com as peças bucais, para chupar qualquer secreção que exista ali; então vomita e no vômito vão os micróbios da boubá, causando uma lesão, umas feridas no local. Depois de algum tempo inicia-se uma fase que é a pior da doença, quando o micróbio vai se localizar em vários tecidos da pessoa, nas palmas das mãos, nas plantas dos pés, provocando uns calos muito dolorosos e, mais tarde, provocando deformação óssea. Em alguns casos a pessoa não pode andar porque fica com os ossos completamente retorcidos como se fossem uma bengala quebrada. Essas lesões ósseas são muito desagradáveis e formam úlceras também. O inseto, quando pica, pica num lugar onde tem uma úlcera, uma lesão. E da lesão ele tira o micróbio, que vai para o interior do seu estômago. Toda vez que vai chupar qualquer coisa o inseto vomita antes, para diluir o material que vai sugar. Quando vomita, vomita o micróbio também e o micróbio penetra na picada. A boubá é assim. Era muito frequente em algumas partes do Brasil, como na Amazônia e nas montanhas do Nordeste. Era bastante comum antigamente. Havia muitas crianças com boubá, um negócio muito triste mesmo, porque são deformações irrecuperáveis.

RG - E se cura a doença com antibiótico?

LD - Agora se cura. Isso foi antes da penicilina. De 1945 para cá, quase que acabou.

RG - Até começar a ler o diário de vocês eu nunca tinha ouvido falar na boubá.

LD - A penicilina acabou com ela. Aliás, o Nery Guimarães, um colega nosso do Evandro Chagas, que foi diretor de Manguinhos, foi ele quem fez a campanha nacional que acabou com a boubá no Brasil. Ele fez injetar penicilina em 600 mil pessoas e praticamente com a boubá no país.

RG - Ele era chefe do setor de campanha contra a boubá do Ministério da Saúde?

LD - Não, não era, era daqui de Manguinhos, mas como era especialista em boubá, foi chamado pelo Ministro Mário Pinotti para orientar uma campanha contra a doença.

RN - Isso foi quando, doutor Deane?

LD - Foi em 1950 e poucos, não me lembro do ano.

RN - A campanha nacional da filariose foi anterior, em 1945, não é?

LD - Começou em 1945, mas demorou mais tempo. Foi até 1950 tantos, por aí.

RN - O doutor Pinotti já era ministro?

LD - Em 1950 ele era ministro. Não me lembro até quando foi o ministro da Saúde, mas me lembro que em 1950 ele era, porque foi quando vim para o Rio.

RG - O Pinotti foi ministro só uma vez ou várias vezes?

LD - Não, ele foi ministro uma vez só. Ele era diretor da atual Sucam, que naquele tempo chamava-se DNERU, Departamento Nacional de Endemias Rurais.

RN - E no Serviço Nacional de Malária ele também teve um papel importante.

LD - Sim, ele começou no Serviço Nacional de Malária. Depois é que foi para o Departamento Nacional de Endemias Rurais. Quando morreu, não me lembro bem em que cargo ele estava. Pinotti é do grupo de sanitaristas ligados ao Barros Barreto e foi muito ligado ao Samuel Pessoa; ajudou-o muito em trabalhos de pesquisa, quando foi ministro da Saúde.

RN - O senhor sabe se ele estudou fora também? Ele também teve uma formação de saúde pública?

LD - Ele não estudou fora, só aqui no Brasil. Foi diretor de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, durante algum tempo. Mais tarde passou a ser diretor do Serviço Nacional de Malária, depois do Departamento Nacional de Endemias Rurais, e depois foi ministro da Saúde.

RG - Ele é muito respeitado, parece-me muito querido.

LD - Era um homem muito controvertido. Muita gente, como eu, por exemplo, gostava muito dele, achava que era um homem muito pragmático, querendo sempre usar as novidades que pareciam promissoras para as campanhas de saúde. E ele tinha à sua volta um grupo de pesquisadores dos quais o René Rachou foi o principal, mas não haviam outros, Fernando Bustamente, Orlando da Silva Pinto, homens muito sérios e que o orientavam nas campanhas de saúde pública. Como ele era um administrador que levava em consideração a opinião dos pesquisadores, aproveitava qualquer novidade que aparecia para poder implantar em suas campanhas. A cloroquina, por exemplo, ele instituiu o que chamava de Unidades Distribuidoras de Aralen. O pessoal orientado por ele chegava naquelas cidadezinhas do interior, conversava com o padre, com o telegrafista ou qualquer pessoa importante da cidade e convencia a pessoa a, gratuitamente, ser o distribuidor de Aralen para a população. Sem gastar nenhum dinheiro, conseguia ter uma pessoa de influência no local, que era procurada por aqueles que tinham malária. E esse indivíduo influente tinha um fichário dessas pessoas, tinha os formulários, preenchia todos os dados, distribuía o Aralen, tirava o sangue das pessoas. Ele conseguiu fazer 20 mil desses voluntários no Brasil, 20 mil pessoas se ofereciam para distribuir o Aralen à população, uma coisa muito importante que foi feita naquela ocasião.

RN - Considerando que essa foi uma prática implementada largamente e que teve uma certa aceitação, como o senhor vê a eficiência desse método de distribuição gratuita, por exemplo, em relação a um método que foi eficaz como o combate ao *gambiae*, tipo campanha, quando não houve esse tipo de cooperação de outros, era o serviço que combatia as doenças?

LD - No *gambiae* também se fazia a distribuição de atebрина, é que era responsabilidade do Serviço, não haviam voluntários, mas a campanha do *gambiae* era numa área pequena, com muitos funcionários trabalhando. O Brasil é uma área muito grande, com muito menos gente para trabalhar. Então essa contribuição dos voluntários estabelecida pelo Pinotti foi muito importante.

RN - O senhor acha que foi eficiente?

LD - Ah, foi muito importante porque poupou o pagamento de, digamos, 20 mil guardas para fazerem um serviço que foi de graça. Ele só fazia dar o Aralen para o indivíduo e podia distribuir para seus amigos, podia até fazer qualquer coisa errada, que deve até ter sido feita. Pode ter havido proteção para os amigos, políticos etc., mas, de qualquer jeito, vendo a coisa de um modo mais geral, foi muito útil, favoreceu muito a campanha.

RG - E as críticas ao Pinotti? O senhor disse que sua figura era muito controvertida.

LD - É, muito controvertida. O pessoal acha que ele usava o dinheiro irregularmente, no sentido de que não fazia muita questão de prestar contas das coisas que gastava, mas isso porque a qualquer problema novo que aparecia, ele colocava o dinheiro de que dispunha, que achava que podia gastar. Talvez do ponto de vista legal não fosse correto. Estou dizendo isso, mas não sei se era assim. Ele era criticado porque tinha muito dinheiro para essas campanhas e utilizava ditatorialmente esse dinheiro.

RG - Necessariamente não prestava contas, não é?

LD - Talvez não prestasse contas no sentido formal, eu acho. Isso que penso.

RG - Se não me engano, o doutor Isnard contou que ele morreu pobre. Isso é a prova de que não roubou.

LD - É mesmo, morreu muito pobre. É verdade.

Sexta entrevista

Data: 17/03/1988

Fita 12 - Lado A

RG - Doutor Deane, já quase esgotamos esse período seu ligado ao SESP. O senhor contou vários episódios e tratou de várias questões com as quais esteve envolvido durante esses anos todos, mas eu gostaria de ter a sua avaliação do SESP enquanto instituição e da sua vivência dentro dessa instituição. O senhor poderia retomar um pouco esse assunto?

LD - O SESP era uma organização muito séria e eficiente. Foi fundado com o pessoal que veio do Nordeste, um pessoal muito treinado, muito disciplinado, o que favoreceu muito. E tinha uma direção muito rigorosa. Aliás um dos diretores do SESP foi o [Marcolino] Candau, que foi diretor da Organização Mundial da Saúde. Também houve outros diretores tão rigorosos quanto ele. Era um Serviço no qual acreditávamos porque achávamos que era honesto, não havia corrupção. Isso era uma coisa muito importante lá e favorecia muito o ambiente de trabalho porque havia confiança na direção do Serviço. O SESP instalou hospitais em muitas cidades da Amazônia, pequenos hospitais com ambulatório, e tinha também a parte de pequenas cirurgias. Naturalmente eram hospitais pequenos demais para as áreas a que serviam, mas de qualquer jeito, era muito melhor do que não ter hospitais. Eles pensavam muito em primar pela excelência. Então, não se importavam em ter muitos pacientes ou examinar muitos doentes. Examinavam cada um como se fosse um cliente, digamos, de consultório médico. Levavam muito a sério essa parte. A parte de laboratório também tinha esse mesmo padrão. Em todos os anos haviam cursos para técnicos de laboratório, tanto para técnicos vindos de fora como para o aperfeiçoamento dos técnicos locais. Então, o pessoal estava sempre em dia com as técnicas de laboratório e não só os técnicos, mas os próprios médicos recebiam treinamento. Todo médico que chegava no SESP para trabalhar em hospital - também em Belém - fazia um treinamento relacionado com as doenças tropicais que vai encontrar lá. Cada especialista numa doença dava aula para esses médicos recém-chegados que iam passar, digamos, uma semana, 15 dias em Belém, atualizando-se em relação às doenças prevalentes na região, com as quais eles iriam se defrontar. Isso era outra coisa que ajudava muito porque os médicos vinham de outros estados, inclusive do Sul do Brasil, onde não existiam pelo menos nas quantidades observadas na Amazônia, enfermidades como malária, leishmaniose e filariose, doenças com as quais eles não estavam familiarizados. Então havia aquele aprendizado antes da ida para o interior. Essa a impressão que eu tinha a respeito do SESP.

PG - Num certo sentido, o SESP foi responsável por um primeiro grande movimento de interiorização dos serviços médicos, não?

LD - Exatamente. Na Amazônia foi assim. Havia o Serviço de Profilaxia Rural, mas era muito pobre. Não podiam atender realmente a região, as localidades, faltando sempre remédios e médicos. Os médicos não eram de tempo integral como no SESP, onde todos os funcionários eram de tempo integral. No SESP não podiam fazer clínicas, tinham que se dedicar inteiramente ao Serviço. Isso fortaleceu muito a estrutura do SESP no interior da Amazônia.

PG - O senhor falou que os hospitais eram muito pequenos para as regiões a que davam atendimento, não?

LD - Eram. Por exemplo, eram hospitais com 30 leitos, 40 leitos para áreas enormes. Naturalmente que não eram áreas com muitos habitantes, mas para uma área que poderia ter uns 5 mil, 10 mil habitantes, o hospital era um hospital pequeno, às vezes com 20 leitos. Então é lógico que não podiam atender a todo mundo.

PG - E a estrutura desses hospitais? Comportava serviços gerais básicos ou havia um nível de especialização?

LD - Havia sempre um clínico, um cirurgião e, às vezes, um pediatra. O clínico fazia anestesia... Naturalmente esses hospitais não eram hospitais com um *staff* muito grande; o *staff* era sempre pequeno, às vezes dois médicos, às vezes três, quatro ou cinco no máximo; eram hospitais realmente pequenos. E tinham ambulatórios. Não me lembro exatamente como era, mas em parte do dia o médico ficava no ambulatório e o resto do tempo reservava aos clientes hospitalizados, mas havia ambulatório todos os dias.

PG - E os serviços de extensão à comunidade?

LD - Viajavam só quando eram chamados porque lá as distâncias são muito grandes. Todo posto do SESP tinha uma lancha. Vinha uma pessoa do interior dizer que em tal lugar havia doente grave, o médico ia de lancha para aquele lugar.

PG - A lancha era do hospital?

LD - A lancha era do distrito porque o SESP era dividido em distritos. Cada distrito tinha um hospital e a lancha servia ao hospital e, não só ao hospital, servia também a parte do de mosquitos, de controle da malária. A lancha servia inclusive ao hospital.

PG - Existia uma relação entre o hospital e as outras áreas, quer dizer, entre o serviço médico e o serviço de pesquisa? Havia algum fluxo de informação?

LD - Bem, em geral não havia um médico encarregado da parte, digamos, de epidemiologia da doença. Geralmente o encarregado era um guarda-chefe; esse guarda-chefe é que se entendia com o médico local, mas recebia instruções de Belém também; tinha o programa dele estabelecido em Belém, e prestava contas do trabalho dele ao médico encarregado do hospital; eles faziam relatório diário, como todo mundo. Toda

semana, o pessoal subalterno, os guardas-chefes, guardas etc., todos apresentavam relatório. Os guardas ao guarda-chefe; os guardas-chefes ao médico encarregado do posto. Então os médicos estavam sempre a par do que se passava e mandavam uma cópia para Belém. Em Belém eles arquivavam todo o trabalho feito na região. Podiam saber se em Manicoré tinha havido um inquérito de malária em junho, de quando a quando, quais tinham sido os resultados, chequavam dados. Em Belém, era possível encontrar.

PG - Havia alguma hierarquia de hospitais de referência ou todos eles se reportavam a Belém?

LD - Todos se reportavam a Belém. Alguns hospitais mais do que outros, mas tudo era relacionado com Belém. Não havia, por exemplo, um hospital central, no interior, para resolver os problemas.

PG - Os casos mais complexos iam todos para Belém?

LD - Você diz os casos mais difíceis? Por exemplo, tinha um hospital maior. Se alguma coisa acontecia em Monte Alegre, onde havia um hospital pequeno e lá não podiam perder a atenção, mandavam o doente para Santarém, com um hospital melhor, mais bem aparelhado.

PG - Então, Santarém e outros locais funcionavam um pouco como referência?

LD - Sim, eram hospitais melhores. Santarém e Porto Velho tinham hospitais maiores, podiam tratar de maior número de doenças; tinham mais médicos e também especialidades mais variadas.

PG - O senhor falou que não havia corrupção, não é?

LD - É verdade. Essa era a ideia que tínhamos que não havia corrupção. E era uma das coisas que estimulavam o trabalho nessa época; o pessoal tinha confiança no Serviço.

PG - E aquilo que hoje se tornou uma coisa muito comum e falada no Brasil, o clientelismo político?

LD - Era muito difícil, quase não havia. E uma das razões era que sempre havia um americano na direção, ao lado de um brasileiro. Qualquer coisa, eles diziam: "Não pode. O americano não concorda". Eles davam dinheiro também. Não havia protecionismo político também. Isso era outra coisa muito importante. Inclusive as pessoas que, por acaso, tinham sido recomendadas e eram boas também, se não se comportavam direito eram postas para fora. E ninguém podia pedir a volta delas, pois se sabia que não voltavam mesmo. Era um serviço muito rigoroso, tal como o Serviço de Malária do Nordeste.

PG - A mesma tática, não é? Mas o senhor acompanhou essa passagem gradual do investimento americano para o brasileiro. Chega um certo momento, numa etapa bem posterior, o investimento é só brasileiro. O senhor percebeu alguma mudança ao longo do tempo?

LD - Talvez... Não sei se percebi porque saí de lá quando tinha começado o financiamento em 1949. Tenho a impressão de que em 1949 já era todo brasileiro. Então, não pude notar direito porque estava quase saindo quando a coisa passou a ser puramente nacional.

RG - O senhor perdeu contato com o SESP depois dessa sua vinda para o Rio?

LD - Vim trabalhar no Serviço Nacional de Malária no Rio e visitava o SESP de vez em quando. Eu inclusive era pago pelo SESP para trabalhar no Serviço de Malariologia. Continuei funcionário do SESP, mas não trabalhando no SESP porque foi criado o Instituto de Malariologia e, naquele tempo, eles estavam dando muita importância à malária. E o então chefe do Serviço de Malária, doutor Mário Pinotti, chamou-me para trabalhar no Instituto de Malariologia.

PG - Antes de falar no Instituto de Malariologia, tenho uma pergunta: duas estruturas são importantes nessa interiorização: uma era o SESP e mais tarde a SUCAM. Fala-se hoje na possibilidade de fusão do SESP com a SUCAM, uma das alternativas de que o Ministério da Saúde está cogitando. Qual é sua opinião pessoal sobre isso?

LD - Não sei se é muito fácil responder a essa questão porque aí dependeria da direção, das pessoas que fossem encarregadas da direção do serviço. Isso é que é o problema porque o SESP tem aquela tradição. Não sei se continua agora, mas não tenho informação de que seja diferente. Já a SUCAM é um serviço muito eficiente no sentido de que o pessoal trabalha muito, mas a organização não é exatamente igual, que eu saiba. A coisa muito mais frouxa do que no SESP. Também estamos numa época diferente, naquele tempo os direitos trabalhistas não eram como hoje. Então é muito difícil comparar o SESP com a SUCAM. Na SUCAM os funcionários têm muito mais direitos do que tinham os funcionários do SESP. Eles podem reivindicar, podem fazer greve, enquanto que no SESP nem se podia pensar nisso. Então, é um pouco difícil comparar porque estamos numa época diferente. Não tenho muita certeza se o SESP está a mesma coisa que era naquele tempo, mas não tenho informação ao contrário, embora não tenha frequentado o SESP nem saiba das questões que existem lá dentro.

PG - Outra questão que o senhor mencionou e a questão da tradição. O SESP é conhecido por ter formado um número muito significativo de pessoas, tanto na área laboratorial quanto na de administração. O senhor citou o Candau, se não me engano, e o Ernani Braga foi do SESP também. Isso criou uma certa mística dos chamados sespianos que para quem estava de fora e começava a trabalhar na área de saúde pública, houve sempre essa mística dos sespianos como pessoas competentes e que tiveram uma influência muito grande e ao mesmo tempo, com o passar do tempo, a ideia do SESP como uma estrutura muito fechada, muito cristalizada que em certo momento não acompanhava mais as discussões que começavam a se dar na renovação do pensamento sobre saúde pública.

LD - Isso é possível. É possível porque eles tinham um manual de serviço que era seguido rigorosamente e ninguém saía daquela linha. Então acho que havendo uma inovação qualquer, tinha uma norma que vinha realmente de cima para poder ser adotada. O médico não inovava, era muito preso àquelas normas do Serviço que eram normas bem planejadas, mas talvez não dessem uma certa maleabilidade. O pessoal seguia as normas.

PG - Havia pouco espaço para inovação.

LD - Havia pouco espaço. Depois, nesse particular, já o Serviço Nacional de Malária se apresentou como um avanço. O diretor desse Serviço, Mário Pinotti, era um sujeito que procurava aproveitar qualquer novidade que aparecesse para introduzir no Serviço, em todos os setores, é setor administrativo, setor, digamos, de controle de malária, setor epidemiológico. Qualquer novidade que sabia existir, Pinotti procurava implantar no Serviço por isso o Brasil foi pioneiro em vários tipos de trabalhos - campanha contra a filariose, campanha do DDT na malária, cloroquina na malária. Mal apareciam essas novidades, o Pinotti aproveitava logo. Seus auxiliares eram muito competentes, René Rachou, Fernando Bustamente, Olinto da Silva Pinto pessoas muito estudiosas que estavam em dia com os assuntos de seu trabalho. E o Pinotti os ouvia muito, era uma pessoa que não tinha um tempo oficial de descanso. Como diretor do Serviço ia lá praticamente todas as noites, ficava até às 10, 11 horas no trabalho. Às vezes não ia numa manhã de dia de semana, mas era um homem com uma capacidade de trabalho muito grande e que punha o pessoal para trabalhar no mesmo ritmo. Às vezes chamava o pessoal para a casa dele no sábado à tarde, no domingo para discutir problemas de trabalho. Era muito interessado no trabalho. Tinha grande prestígio em alguns meios, como por exemplo no meio religioso. Ajudava muito essas paróquias do interior, achava que elas também podiam ajudar na distribuição do Aralen.

PG - Mas isso por uma questão operacional ou ele também era católico?

LD - Parece que não era católico, não. Era muito amigo de alguns bispos da alta hierarquia da igreja, mas que eu saiba, não era muito religioso.

RG - Seria um vínculo mais político do que religioso?

LD - É, provavelmente. Dava-se muito bem com a alta. Em toda cidade a hierarquia da Igreja e era muito ajudada também. Nessas cidadezinhas tinha gente da Igreja ajudando a distribuir Aralen de graça, sem cobrar nada do Serviço. O sujeito se sentia com prestígio de poder estar fazendo alguma coisa pelo controle da malária.

RG - O senhor sabe precisamente quando o Pinotti começou no Serviço?

LD - Na verdade, foi em 1949 que começou a todo vapor mesmo.

RG - O senhor então estava desde o princípio?

LD - Não, eu estava no SESP naquele tempo. Fui para lá 1950.

PG - O senhor podia falar das origens, da formação do Pinotti? O senhor conhece?

LD - Ele era daqui do estado do Rio, e foi, não sei se diretor, mas um alto funcionário da Saúde do estado do Rio de Janeiro, em Niterói. E a formação dele foi lá no estado do Rio. Era sanitarista e parece que fez um serviço de saúde pública bastante bom naquele estado. E foi com ele que trabalhou o Candau; acho que Candau era carioca, mas começou a trabalhar em Niterói com o [Mário] Pinotti. E era um homem muito inteligente, também era uma pessoa muito inteligente. Eu não sei, tinha havido uma influência nisso.

PG - O Pinotti chega a ser diretor do SESP?

LD - Não, Pinotti nunca foi do SESP.

PG - Seu primeiro cargo em nível nacional seria o Serviço Nacional de Malária. Então essa época de que o senhor está falando é o Pinotti como chefe do Serviço Nacional de Malária.

LD - Sim, do Serviço Nacional de Malária, que depois foi transformado em DNERu, Departamento Nacional de Endemias Rurais. Quando começou a estudar também doença de Chagas, boubá, filariose, leishmaniose, então mudou de nome, de Serviço Nacional de Malária para Departamento Nacional de Endemias Rurais. Isso deve ter sido em 1952, parece, ou em 1953.

PG - Gostaria que o senhor falasse mais sobre a figura do [Marcolino] Candau, que considero um personagem importante da saúde pública.

LD - É, mas o Candau foi mais importante no exterior do que no Brasil. No Brasil ele não teve cargos muito importantes. Foi alto funcionário no estado do Rio. Depois entrou para o Serviço de Malária do Nordeste, onde trabalhou alguns meses com a promessa da [Fundação] Rockefeller de lhe dar uma bolsa na Universidade Johns Hopkins. Dariam a bolsa se trabalhasse com malária. Então, ele trabalhou na malária e depois pegou a bolsa, foi para os Estados Unidos fazer esse curso. Voltou para cá, mas aqui não ocupou nenhum cargo muito importante. E começou logo na Organização Mundial de Saúde, não como diretor; começou como assistente durante um tempo muito curto, não sei se chegou a um ano houve a primeira eleição para diretor ele ganhou.

PG - Quando? A que o senhor atribui essa passagem tão vertiginosa?

LD - Ele foi para a Organização em 1953, em parte, muito ajudado pelo Fred Soper. Fred Soper passou 25 anos aqui e conhecia muito bem o Brasil. Conhecia bem a parte administrativa de saúde pública, sabia quais eram as pessoas promissoras. Era um sujeito com perspicácia para perceber os cabeças e se tornou logo fã do Candau. Então, foi assim, pelo menos me contaram, o Soper foi uma das pessoas que indicaram o Candau para o cargo da Organização Mundial de Saúde.

PG - Mas na questão do *gambiae*, nessa discussão da entrada da Rockefeller para o Serviço, existe uma primeira tentativa que a Rockefeller faz com o Barros Barreto e parece que quem participa dela também é o Felipe Nery, se não me engano, e o Candau. O senhor tem notícia sobre isso?

LD - Não, Felipe Nery não. Felipe Nery trabalhava com Evandro Chagas naquela ocasião. Trabalhou em malária, mas com o Evandro Chagas, no Serviço de Malária do Nordeste, não no Serviço Nacional de Malária.

PG - Evandro tinha alguma ligação com o Barros Barreto nesse período?

LD - Evandro Chagas era ligado pessoalmente ao Barros Barreto, mas não era subordinado ao Barros Barreto.

PG - Sim, mas em termos de relações pessoais, o senhor sabe de algum vínculo do Candau...

LD - Com Barros Barreto? Sim, ele era ligado ao Barros Barreto. Barros Barreto fez curso na Johns Hopkins também. Era considerado um sanitarista progressista, muito moderno, e era um administrador muito rigoroso também, o pessoal tinha muito medo do Barros Barreto, aliás, mais do que desses outros chefes todos, e por isso era uma figura muito controversa, o pessoal com quem trabalhava brigava muito com ele. Ele era uma boa cabeça e um sujeito sério no trabalho, mas brigava muito por detalhes. Era um líder desses sanitaristas daquela época, depois do Carlos Chagas; o Barros Barreto vem depois do Carlos Chagas.

PG - O senhor chegou a conhecê-lo pessoalmente?

LD - Não, não conheci Barros Barreto. Alguns camaradas que trabalhavam com ele eram muito ativos e muito entusiasmados com o trabalho. Um deles é um sanitarista chamado Valério [Régis] Konder. Este conheci bastante bem, era muito amigo do Evandro, estava sempre conosco lá no Pará. Era um maníaco pela saúde pública, tinha um interesse enorme em resolver os problemas de saúde pública, dedicava-se tremendamente a isso. Quando o *gambiae* veio para o Brasil, ele foi mandado para a África para ficar em Dacar tomando conta da parte de aeroportos etc., a fim de evitar a reinfestação do Brasil com o *gambiae* com ele.

RG - Doutor Mário Magalhães também foi nessa viagem.

LD - Não sei se Magalhães foi. Era muito ligado a ele também.

RG - O senhor chegou a conhecer o doutor Mário Magalhães?

LD - Conheci bem o Mário. Ele morreu recentemente? Eu não sei.

RG - Morreu há não muito tempo atrás.

PG - Acho que nesses dois últimos anos.

LD - Eu o conheci bastante bem naquela época. Era um homem muito brigão, mas muito inteligente. Realmente era muito agradável discutir os problemas com Mário Magalhães, porque tinha ideias muito originais. Era um pouco intolerante nas discussões, mas tinha uma cabeça muito boa, de maneira que, mesmo quando discordava de nós, achávamos que ele era interessante. O Mário Magalhães era muito ligado ao Valério Konder.

RG - O Mário foi um grande crítico do SESP, não é?

LD - Foi porque ele era muito antiamericanista; esse era o problema dele, era muito levado por esse sentimento xenofóbico.

PG - O senhor acompanhou alguma vez essa discussão dele torno do SESP?

LD - Eu sabia assim de conversa porque era eu no Pará, ele aqui no Rio. Conversávamos através do Konder, através de outros realmente brilhantes, muito bem intencionados, mas tinha esse sentimento xenofóbico que fazia com que ele, por exemplo, criticasse muito o SESP. O SESP realmente era um serviço muito rígido, não tinha grande maleabilidade. Quando surgia um problema local diferente, o SESP tinha dificuldade para resolver porque não estava no manual. Então, às vezes criavam-se casos entre os queriam resolver de maneira diferente do manual e o pessoal que defendia o manual.

PG - Num certo sentido isso aconteceu também com a questão da febre amarela silvestre. Durante muito tempo vários sanitaristas brasileiros falaram da possível existência de um ou mais ciclos ou é a Fundação Rockefeller, na época, que não aceitava?

LD - É, o pessoal não aceitava no princípio; isso é verdade porque já havia evidência da possibilidade de existência da febre amarela silvestre, mas como a Rockefeller tinha ideia de que o *Aedes aegypti* era o único transmissor e, como ele é bicho urbano que não dá em floresta, pensava que não deveria existir essa febre amarela silvestre, ou pelo menos não tem nenhuma opinião a respeito da possibilidade existência de uma febre amarela não urbana.

PG - Então essa inflexibilidade, de certa forma, era uma marca. Eram eficientes, mas sem dar muito espaço para que se a gestação de um modelo alternativo.

LD - Exato, era muito centralizado. Eles tinham muito medo de inovações irresponsáveis, porque frequentemente as pessoas querem por o seu cunho pessoal na solução de um problema, sem seguir as normas habituais. Era uma séria responsabilidade; então eles tinham medo e por isso mantinham aquela rigidez, aquele autoritarismo, digamos, que vinha de cima. No caso da febre amarela silvestre havia uma ideia e essa ideia vinha de cima e todo mundo aceitava. Até que demonstraram que havia febre amarela silvestre mesmo, embora já houvesse evidências muito antigas. Quando Humboldt esteve na Venezuela, no século XVIII, falou de casos na zona rural que pareciam febre amarela silvestre. Mais tarde o [Adolfo] Lutz também achou que havia febre amarela silvestre, mas nunca defendeu essa hipótese porque era considerada improvável, mas suspeitavam da existência de uma febre amarela não urbana, antes de ter sido confirmada a febre amarela silvestre. Na verdade, esta foi descoberta no Espírito Santo. O prefeito de uma daquelas cidadezinhas, Santa Teresa ou Santa Leopoldina, não me lembro bem qual, parece que Santa Teresa...

Fita 12 – Lado B

LD - ...pela primeira vez mostrou que havia mesmo febre amarela silvestre. Ele não era nem médico, mas constatou que alguns doentes morriam com sintomas parecidos com febre amarela na zona silvestre. Então, ele chamou atenção para esse fato. O pessoal foi lá e constatou que era febre amarela mesmo. Quando o pessoal da Rockefeller soube disso, mandou uma equipe para lá e verificaram que realmente era uma febre amarela não urbana. Nessa zona de febre amarela silvestre denunciada pelo prefeito não encontraram o *Aedes aegypti*. Isso foi uma revolução! Começaram a experimentar quais seriam os transmissores. Essa é uma história muito comprida, mas é interessante porque eles nunca tinham pensado, primeiro, na ideia de que essa era uma doença que vinha da copa da floresta. Como a febre amarela urbana é transmitida por mosquito que vive dentro de

casa, picando as pessoas de dia, dentro de casa, eles tinham ideia de que talvez o responsável fosse o mosquito das casas da zona rural. Não encontraram *Aedes aegypti*, mas encontraram uma porção de outras espécies de mosquitos, a que passaram a atribuir o papel de transmissores. Trouxeram para o Rio, para esse laboratório da Rockefeller que agora é Bio-Manguinhos; fizeram várias experiências com esses mosquitos e verificaram que alguns se infectavam com o vírus da febre amarela e podiam transmitir experimentalmente. Então, acharam que talvez fossem esses mosquitos, os *Aedes scapulares*, que são muito comuns, mas depois verificaram que começavam a aparecer macacos mortos na mata. Examinando esses macacos, viram que tinham morrido de febre amarela. Aí pensaram que talvez fosse uma febre amarela de macacos. Fizeram umas plataformas nas árvores e começaram a fazer captura de mosquitos nas plataformas. E viram que a fauna de mosquitos na plataforma era bem diferente daquela de baixo. Várias espécies eram comuns lá e não eram comuns no chão. Então, começaram a fazer experiências com os mosquitos da copa. Viram que eles também se infectavam bem e começaram a procurar infecção natural nos mosquitos da copa, até que encontraram naturalmente infectado com o vírus da febre amarela, demonstrando que havia mesmo a febre amarela silvestre de macacos, da floresta, transmitida durante o dia para o homem que entrava na mata. É uma coisa muito interessante a história dessa descoberta.

RN - O vetor e o *Aedes-aegyptis*, e os macacos são os transmissores?

LD - Aí é um caso interessante porque os mamíferos geralmente são as fontes de infecção principal. E os insetos só transmitem a infecção de um mamífero a outro. Na malária, por exemplo, o homem é o doente de malária; os anofelinos picam o homem e a transmitem para outros homens, mas o homem doente de malária fica com malária durante muito tempo, pode ficar meses com a malária. O micróbio da malária vive pouco tempo nos mosquitos, só algumas semanas. Nesse caso, o homem é a fonte de infecção e os mosquitos são os transmissores. No caso da febre amarela acontece o contrário: as pessoas com febre amarela só têm o vírus circulando no sangue por cinco ou sete dias. Então, o indivíduo com febre amarela é uma fonte pobre de infecção. O mosquito que se infecta com o vírus da febre amarela fica a vida toda com ele. Como pode viver de dois a três meses, é maior fonte de infecção do que o homem. Então, é uma situação diferente.

Também foi demonstrado que os mosquitos passam muito mais facilmente de uma floresta para outra do que os macacos. Os macacos vivem nas mesmas florestas. Quando há crise de febre amarela numa floresta, a transmissão entre macacos se faz por mosquitos que, ao contrário dos macacos, podem voar 10 Kms, 12 Kms de uma floresta para a outra, como foi provado, inclusive marcando mosquitos e procurando as marcas nos mosquitos na natureza. Assim, os mosquitos são mais disseminadores de febre amarela do que os próprios macacos. É uma situação diferente da malária.

PG - Nós falamos de uma pessoa formada nesse ambiente da Rockefeller, novamente o Candau, só para fecharmos esse assunto que passa 20 anos como diretor da Organização Mundial da Saúde. E antes o senhor tinha falado que o Candau tinha um estilo próprio de administração, era muito diplomático.

LD - É, ele era muito diplomático, dava-se bem com todo mundo. Sempre colocava nas chefias de seção, um ocidental e um oriental. Punha um iugoslavo junto com um francês, um polonês junto com um inglês. Era assim, Leste e Oeste estavam sempre representados.

Com isso ele tinha acesso muito mais fácil às soluções porque os auxiliares dele eram dos dois lados.

PG - E ao longo da administração dele na Organização Mundial da Saúde, o senhor pode dizer que isso influenciou muito perto o que acontecia na saúde pública no Brasil?

LD - Bem, no mundo como um todo sim, eu acho. No Brasil também, como em qualquer país do mundo porque as soluções eram muito mais ecléticas, não eram soluções partidárias. Tinha essa grande vantagem, ele contava com a opinião de dois sistemas completamente diferentes, mas como eram dois camaradas que trabalhavam juntos, acabavam se influenciando mutuamente, penso, e dando soluções mais adequadas para a coisa. Essa é a impressão que tenho, não sei.

PG - Mas o que digo é o seguinte: o Candau, como presidente da OMS, mantinha relações obviamente estreitas com o Brasil, não é?

LD - É, mantinha.

PG - E o senhor acha que ele teria sido uma pessoa influente nos rumos da política de saúde no Brasil?

LD - Ele se abstinha muito de parecer estar protegendo o Brasil. Isso me lembro. Não queria que pensassem que estava protegendo o Brasil. Tanto que não tinha muitos brasileiros trabalhando com ele. Havia sempre alguns, mas não eram muitos, porque ele não queria dar a entender que estava favorecendo o seu país.

RG - Isso do ponto de vista de administração, institucional, mas oficiosamente, ele tinha vínculos com as pessoas ligadas à saúde no Brasil, de maneira a influenciar o pensamento do sanitarismo brasileiro? O senhor acha que havia um contato em nível das ideias?

LD - Acho que não havia muita influência. Candau era um camarada sespiano também, tinha um grande apreço pelo SESP, por esse tipo de trabalho do SESP, pela sua organização. Então, não sei se havia uma influência de grupos isolados, aqui no Brasil, com relação a ele. Tenho a impressão que não. Acho que ele não era muito influenciado, mas estou dando a minha impressão pessoal.

PG - Mas é isso que queremos. O importante não é a apreciação, mas, inclusive, como essas coisas às vezes estão até um pouco distantes das pessoas, mas estão na área de saúde pública. Gostaríamos de saber como isso chegava até as pessoas.

RG - Por exemplo, no caso do Valério Konder. Ele já representava um outro pensamento, certamente. Era um homem de esquerda, notoriamente comprometido politicamente. Então, em Belém, num certo momento, havia uma fusão de grupos de pensamentos diferentes?

LD - Havia, mas o Candau era um camarada que, tenho a impressão, tinha um certo desprezo por política, é a ideia que tenho. Então, não dava a menor importância ao fato do sujeito ser de esquerda ou de direita. Tanto que ele foi grande amigo do Valério Konder; acho que não dava muita importância a isso. Podia ter lá a sua maneira de

encarar, mas não deixava transparecer, mantinha-se mais ou menos equilibrado nesse particular. Acho que isso foi uma das razões do sucesso dele na Organização Mundial de Saúde, o fato dele ser independente do ponto de vista, digamos, político.

PG - A pessoa se tornava internacional, supranacional e suprapartidária, não é?

LD - É, suprapartidária também. Eu me lembro que ele caçoava muito de várias coisas dos dois lados porque tinha muito senso de humor também. Então, gozava muito de um lado e do outro caçoava muito das coisas.

PG - O senhor lembra de alguma coisa, por exemplo?

LD- Assim em palavras não me lembro muito bem, mas ele caçoava muito. No SESP ele era um sujeito muito cotado pelos americanos, mas quando chegava em Belém, por exemplo, com aqueles americanos que chefiavam a parte administrativa, ele não os poupava, absolutamente. Naquelas reuniões ficávamos até encabulados, às vezes, da maneira como ele ironizava esses administradores, achando que estavam fazendo bobagem.

PG - Por que? Pelo fato de serem mais pretensiosos?

LD - Exato, pelo fato de quererem mandar nas coisas daqui e acharem que sabiam mais do que nós. Candau sempre fazia piadas e eles reconheciam que estavam exagerando.

PG - Podemos agora falar no [Mário] Pinotti porque ele é contraponto a esse modelo sespiano.

LD - É, Pinotti é diferente, muito diferente.

RN - O senhor falou há pouco que no SESP havia normas de trabalho e que a conduta e as atividades eram relacionadas a essas normas. Como eram essas normas?

LD - É um pouco difícil. As normas eram um volume dessa grossura! Era como se fosse o regulamento do Serviço, dizendo o que distribuía e competia ao diretor, ao vice-diretor, ao médico-chefe do distrito, ao médico-chefe do hospital; era tudo especificado e depois, no caso de um doente, o que o sujeito faria. Tudo isso estava escrito. O pessoal tomava conhecimento do Manual quando entrava para o Serviço e agia de acordo com o Manual.

RN - Isso foi trazido pelos americanos para a organização SESP?

LD - Não, foi feito para o SESP, com base em muita informação da Rockefeller porque a Rockefeller tinha manual também, que deve ter influenciado bastante na organização do manual do SESP, eu imagino.

RG - Esse grupo americano, o *Interamerican Affairs*, não tinha vínculos com a Rockefeller? Era de que origem esse grupo?

LD - Não, não tinha nada com a Rockefeller, era governamental. Foi no tempo do Franklin Roosevelt, o homem da política da boa vizinhança real, um grande presidente.

Eu estava nos Estados Unidos quando ele morreu. Promoveu o *New Deal*, modificou completamente a política americana porque houve uma recessão fantástica com aquele [Herbert] Hoover, que deu naquele crash de 1929-30. Quando Roosevelt entrou, modificou tudo. Foi muito criticado porque criou uma porção de empresas estatais fortíssimas, que competiam com a indústria privada. Foi muito combatido por causa disso. Havia uma taxa de desemprego enorme nos Estados Unidos e quando ele assumiu, promoveu grandes obras. Por exemplo, o que eles chamam *Tennessee Valley Authority*. Ele resolveu sanear o Vale do Tennessee e para isso gastou uma fortuna empregando milhares de pessoas que estavam desempregadas, contribuindo para aquele sistema de miséria que havia nos Estados Unidos no fim da década de 1920. Era um homem de espírito muito diferente, um camarada realmente internacional de espírito que pensava grande. Tinha a impressão de que ele pensava no mundo mesmo, como um todo. Então, era muito menos fechado do que a maioria dos americanos; os presidentes americanos são muito nacionalistas, ele não era tanto assim. Estava muito interessado no progresso do país dele, ouvi vários dos seus discursos pelo rádio, mas quando discursava, dava a ideia de ser um homem voltado para o mundo também. Nessa época foi criado o *Institut of Interamerican Affairs*, com a finalidade de aproximar as Américas. É possível que fosse uma coisa política, não posso ter ideia disso, mas foi um instituto criado com esse espírito, na época da guerra.

PG - E o senhor se lembra de outras atribuições desse Instituto?

LD - A única coisa que sei desse Instituto é que o SESP fazia parte dele, não tenho ideia sobre outras coisas.

PG - O senhor sabe que o Roosevelt realmente influenciou muitos pensadores e políticos brasileiros. Um deles foi o Pedro Ernesto, que era um grande admirador da obra do Roosevelt e tentou aplicar o seu modelo aqui na prefeitura do Distrito Federal.

LD - É, eu imagino.

RN - Doutor Deane, havia alguma reação da população, relacionada com o tipo de trabalho que o SESP fazia?

LD - A população geralmente acreditava no SESP, era um serviço que inspirava confiança.

RN - Havia outro tipo de serviço nos estados da Região Amazônica, além do SESP?

LD - Depois que o SESP entrava, as outras organizações praticamente desapareciam. Por exemplo, numa localidade do interior que tinha um serviço municipal de saúde, esse serviço desaparecia, praticamente porque o SESP tinha muito mais dinheiro, tinha os guardas sanitários que faziam distribuição de remédios, tinha também as parteiras que ele formava, e ajudava muito as parteiras nativas no sentido de que não as combatia, mas chamava para o SESP e instrua o pessoal todo. Então, além das parteiras formadas mesmo, com curso, havia uma série de parteiras que eram da população local. O SESP dava de graça todo o material de trabalho, dava instruções. E elas ficavam contentes, porque aprendiam regras de saúde que não sabiam e não eram contrariadas, sabiam que não iam ser perseguidas.

PG - Isso vem antes de todo esse pensamento que depois seria enfeixado como uma questão primária de saúde, não é?

LD - Pode ser, mas sei que faziam isso. Outra coisa que o SESP fez foi a instrução das professoras primárias, uma das coisas mais interessantes da sua atuação. Todos os anos ele chamava a Belém umas 20 professoras primárias do interior, durante as férias. Elas ficavam em Belém com tudo pago, recebiam um salário e além da hospedagem, faziam pequenos cursos de doenças transmissíveis. Tinham aulas de manhã e de tarde, faziam provas e tudo. Então aprendiam bem sobre malária, verminose, leishmaniose, filariose. Ficavam muito contentes porque, primeiro, muitas delas nunca tinham vindo à Belém e tinham a oportunidade de conhecer uma cidade grande, e aprendendo. O SESP fez isso durante muitos anos, o que repercutia muito na saúde das crianças das escolas. Quando elas voltavam, transmitiam às crianças o aprendizado prático que tinham tido porque era tudo prático: elas iam fazer captura de mosquitos conosco, aprendiam a distinguir o mosquito da malária dos outros mosquitos, aprendiam a ver como que o mosquito cria, põe ovo em água, como saem as larvas, depois saem os adultos da larva. Fazíamos isso para elas verem. Depois, nas escolas, elas faziam para os alunos. Uma vez estive num lugar chamado Juriti, lá no Pará, e fui a um colégio onde uma professora tinha feito o curso do SESP. Comecei a conversar com os alunos, vi como eles sabiam um bocado de coisa, sabiam como se pega ancilostomose, como se pega malária, sabiam distinguir o mosquito da malária dos outros. Alunos de escola primária e sabiam disso!

RG - Era todo um trabalho preventivo, de fato!

LD - Exato. Eles organizavam uns clubes para crianças do interior, clubes de saúde. As pessoas que faziam esses cursos formavam clubes de saúde para as crianças e ensinavam essas coisas. Isso é uma coisa fantástica! Porque os pais não sabem nada desse assunto; as crianças chegam em casa e vão contar para os pais, acreditam muito mais nas professoras do que nos pais. Se a professora conta uma coisa, elas aceitam “aquilo foi a professora que disse”. E iam explicar para os pais em casa. Esse processo do SESP dava instrução aos adultos também, através dos filhos.

PG - Aliás, era o que os jesuítas já faziam com os curumins; pegar os pequenos.

LD - Pois é, isso mesmo. É um sistema muito bom mesmo, muito eficiente.

RN - Doutor Deane, quando se criou o Serviço Nacional de Malária, eu li que foi transferida a função do SESP de combate à malária. Como foi isso? O senhor estava ainda no SESP?

LD - O Serviço Nacional de Malária começou a funcionar, eu creio, em 1949. Nessa época o SESP tinha a Divisão de Malária, da qual aliás eu era o chefe. De 1945 a 1949, fui o chefe da Divisão de Malária do SESP. Então, foi criado o Serviço Nacional de Malária, em 1949 ou um pouco antes, ainda que sua atuação tenha começado mesmo em 1949. O pessoal do Serviço Nacional de Malária achou que devia cuidar do Brasil todo. O Mário Pinotti entrou em contato com o SESP e este fez um acordo com o Serviço Nacional de Malária, para passar toda a responsabilidade pela Amazônia para o Serviço

Nacional de Malária. Em 1950, então a malária na Amazônia começou a ser combatida pelo Serviço Nacional de Malária.

RN - E houve alguma influência do trabalho do SESP no Serviço Nacional de Malária?

LD - Houve influência porque o SESP já estava controlando bastante a malária ali. As cidades grandes, como Belém e Manaus, tinham muito menos malária. Primeiro, o SESP tinha muito dinheiro. E mesmo quando, às vezes, não havia dinheiro para cuidar de um projeto completo, o pessoal daquelas cidades do interior sabia que a cidade vizinha, até o SESP trabalhava, já estava quase sem malária ou muito pouca. Então pediam ao SESP que entrasse em seu município. Por vezes isso não era possível. Então o SESP combinava que daria o material e eles pagariam as diárias dos guardas. No tempo em que eu era da Divisão de Malária isso foi feito em muitas cidades da Amazônia. O município pagava a hospedagem e a diária dos guardas e o SESP dava os guardas e todo o material. Houve uma cidade em que no fim do ano já não havia mais verba para o SESP poder ajudar dessa maneira; então fizeram uma subscrição popular e, nesse ano, a campanha antimalária foi feita por subscrição popular, o povo da cidade pagou. Não me lembro agora o nome da cidade, mas posso ver depois qual foi.

PG - Quando o senhor era o chefe, a Divisão de Malária tinha atribuições tanto científicas como administrativas?

LD - Tinha, tinha muitas atribuições administrativas também.

PG - Foi o primeiro cargo que o senhor teve na área administrativa?

LD - Aliás era um cargo que não me agradava muito porque eu tinha que lidar com aquele exército de guardas, guardas-chefes etc. Não gosto muito disso. Felizmente trabalhavam comigo dois engenheiros que eram muito interessados, muito ativos e gostavam desse trabalho. Então eu não fazia quase nada, ficava só orientando, estudando os problemas. Se houve um controle de malária no tempo em que eu era chefe da campanha, não foi devido a mim, foi graças a esses dois engenheiros que trabalhavam comigo e eram muito eficientes; eram rigorosos, mantinham os guardas numa disciplina danada. Eu sou muito falho nesse particular porque não sei mandar, não sei ordenar.

RG - O senhor espera que cada um faça a sua responsabilidade, não é?

LD - Exato, então sou péssimo para isso. Esses dois engenheiros não eram assim; gostavam de administrar mesmo. E houve bastante sucesso nessa campanha antimalária do SESP. Realmente melhorou muito a situação da malária em várias partes do vale. Quando o Serviço Nacional de Malária tomou conta da malária na Amazônia, está já diminuíra muito.

PG - Nessa época, como administrador, o senhor pôde acompanhar de perto o SESP enquanto unidade dela, administração. A relação que se estabelecia entre a divisão e a direção central do SESP era tranquila?

LD- Era muito boa, eles ajudavam muito, davam praticamente quase tudo que se pedia.

PG - Não havia muito conflito nem disputas?

LD - Não. Durante o tempo em que estive lá não houve conflito algum.

PG - E a divisão tinha um peso grande dentro do SESP?

LD - Não tão grande porque o SESP tinha mais de 30 hospitais, mais de 30 centros de saúde. A Divisão de Malária era só de malária mesmo. Só tinha 350 guardas trabalhando para a Amazônia toda, era um número pequeno. A campanha do *gambiae* teve 4000.

RN - Não entendi muito bem. Inicialmente o SESP teve como atividade prioritária o combate à malária. Quando, então, se cria essa Divisão de Malária? E por que?

LD - Quando foi criada? Por que? Oficialmente, o SESP foi criado para proteger a população do interior contra as várias doenças. A principal delas era a malária, mas não havia uma divisão de malária. Depois verificou-se que a malária era a doença mais importante da região, de maior prevalência. Então, o SESP achou interessante criar uma divisão especial para malária, e era a única divisão especial que havia. Não havia divisão de leishmaniose nem de lepra, só Divisão de Malária porque a malária matava um bom número de doentes e atingia um número grande de pessoas.

PG - Não sei se o senhor tem algum comentário a respeito, mas é interessante essa mudança de controle da malária para o atendimento mais diversificado. Em alguns momentos, o interesse estratégico é de acabar com determinadas doenças onde está havendo o desenvolvimento da atividade econômica. Então você tem a Amazônia, questão da borracha; e você tem a tentativa de proteger contra malária, que era a principal doença. Ao mesmo tempo, o SESP vai abandonar essa ação mais de campanha, de combate ao transmissor e de atendimento nos casos de malária, para fazer unidades hospitalares de assistência médica em geral, num processo mais ligado ao cuidado do indivíduo enquanto força de trabalho mais individualizada. Já não é mais aquela campanha extensiva. O senhor chegou a acompanhar essa lógica?

LD - Foi justamente ao contrário. O SESP começou com os postos no interior, em 1942.

PG - Para combater a malária?

LD - Não. Também para combater a malária.

RG - Para proteger o trabalhador da borracha.

LD - Para proteger o trabalhador da borracha contra a malária, mas contra as outras doenças também. Contra verminoses, amebíase, que tinha muita, e até mesmo tuberculose. Enfim, muitas doenças. Não foi fundado para a malária; foi fundado para proteger os trabalhadores contra as doenças da Amazônia. Então fizeram numerosos centros de saúde. Só em fins de 1945 é que foi a Divisão de Malária quando, depois de três anos dessa criação, eles viram que a malária era uma doença importante, que estava dificultando os trabalhos, que o maior número de pacientes no hospital era de malária. Então, aí, criaram uma divisão.

Fita 13 - Lado A

PG - Portanto, existia a Divisão de Malária e num certo momento há a ideia de fazer o Serviço Nacional de Malária. O Pinotti entra em contato com a Fundação SESP, esta concorda em passar a divisão que fica integrando o Serviço Nacional de Malária que o Serviço Nacional devia incluir o Brasil todo. Entrou em contato com o SESP; o SESP concordou.

LD – É, o Pinotti começou a trabalhar no Rio de Janeiro e no Nordeste. Depois pegou quase todo o Brasil. Com exceção de São Paulo e da Amazônia. Então acho que São Paulo não concordou. Continuou com seu serviço estadual até hoje. Nunca entrou no Serviço Nacional de Malária!

PG - Até na área da saúde, São Paulo é uma história toda separada!

LD - Toda separada! Porque São Paulo se considerava, em parte com razão, um estado que não precisava depender do resto do Brasil. Achava que se metesse com o resto do Brasil, ia ser puxado para trás porque tinha dinheiro suficiente para fazer sozinho a sua campanha. Se aceitassem fazer parte dessa campanha nacional, pensavam: “Já vai começar a entrar bagunça aqui dentro; podemos manejar muito melhor o nosso pessoal, nós mesmos, do que entregando isso para o governo federal”. E realmente a campanha deles é espetacular porque acabaram com a malária em São Paulo.

RG - Mas na época deve ter havido conflito. Como se fez, com um estado que não entrava na campanha?

LD - O estado mostrou que já estava fazendo uma campanha. E o governo federal também achou que era mais econômico não gastar dinheiro em São Paulo, se São Paulo podia financiar sua própria campanha.

RG - Na Amazônia também não ocorria isso? Não seria mais econômico para o governo federal deixar com o SESP?

LD - Mas aí não sei, a Amazônia era a principal zona da malária do Brasil. Seria um certo desprestígio para o serviço Nacional de Malária o fato de não ter a principal área de malária sob seu controle.

PG - Se em alguns momentos houve atritos quanto à condução da estratégia de campanha, entre o que se fazia a nível do Brasil e o que se estava fazendo em São Paulo, o senhor chegou a perceber alguma coisa nesse sentido? Por exemplo, no caso da Amazônia, mais tarde vamos falar da questão do sal cloroquinado. Eu queria saber se em algum momento existiram diferenças de abordagem na questão nacional da malária e o que estava acontecendo em termos de São Paulo ou isso era tranquilo?

LD - Houve grandes diferenças. São Paulo começou a trabalhar no controle de malária, na década de 30. No princípio faziam só distribuição sistemática de medicamentos e obras de engenharia sanitária. Quando apareceu o DDT, introduziram o inseticida na sua técnica de combate, mas depois do governo federal. A primeira aplicação de DDT no Brasil foi feita pelo SESP em Breves, no Pará. Em seguida, no Rio de Janeiro, o Pinotti começou a

fazer a aplicação do DDT a nível federal. E São Paulo entrou já depois do governo federal, mas em São Paulo verificaram que havia muitas zonas com malária e doença de Chagas, e como a doença de Chagas não pode ser combatida com o DDT, um inseticida que não age bem contra o barbeiro, decidiram que seria mais econômico usar na campanha estadual uma mistura de DDT e BHC, mais eficiente contra o barbeiro. E em todas as zonas que tinham as duas doenças, na maior parte do estado, fizeram a campanha com essa mistura. Então, já era bem diferente do governo federal, que usava só o DDT, não se importando com a doença de Chagas.

PG - E a experiência não foi estendida a outras áreas onde havia essa simultaneidade entre malária e Chagas?

LD - Não, não foi estendida. Que eu saiba, o governo federal nunca seguiu a mesma estratégia. Em São Paulo a coisa tornou-se muito mais econômica porque empregavam os mesmos guardas para fazer a aplicação do inseticida para as duas doenças, mesmo quando a malária e a campanha de Chagas, que eram diferentes. Os guardas de Chagas usavam o BHC e os guardas de malária usavam o DDT. É verdade que quando se pega o Brasil como um todo, a doença de Chagas não coincide tanto com a malária como em São Paulo. Por exemplo, na Amazônia não tem doença de Chagas. Parte do Nordeste tem muito pouca. Boa parte do estado de São Paulo apresentava essa coincidência das duas doenças, o que justificava mais a campanha conjunta, mas não sei de nenhum atrito entre o governo federal e São Paulo, em relação à malária. Eles tinham a sua campanha, achavam que não dependiam do governo federal, que estavam fazendo muito bem, acabaram com a malária mesmo, assim como praticamente acabaram com a doença de Chagas, que agora só existe por transfusão, mas isso principalmente devido ao poder econômico.

RN - Doutor Deane, o senhor falou que era interessante a transferência desse serviço de malária na Amazônia, do SESP para o governo federal, porque a malária seria sempre um problema importante naquela região. Agora, a população da Amazônia naquela época já era uma população nômade? Havia muita imigração? Havia muita malária mesmo?

LD - Não havia muita imigração. Malária havia muita, mas não havia como agora, que piorou muito com a imigração. Naquele tempo havia muita malária em algumas áreas, nenhuma em outras ao contrário do que se pensa, que a Amazônia e toda malarígena. Se fosse pensar em malária como um todo, havia mais malária fora da Amazônia, porque a população é muito maior. A Amazônia tem 10% da população do Brasil; restam 90% da população. Nesses 90% tinha muito maior número de casos de malária.

RN - E hoje em dia as características da população imigrante são totalmente diferentes do que naquela época, 1940, não é?

LD - Hoje a população da Amazônia aumentou um pouquinho mais porque tem muita imigração, mas mesmo assim é de 12% ou 14% da população do Brasil. Bom, agora é outro o problema.

PG - É um outro problema e os determinantes eram outros também. Não foi pelo nível de população atingida, mas pela importância econômica da atividade da borracha, não é?

LD - É, a ideia foi essa.

PG - A determinação é diferente. Não e nem tanto pela expressividade em termos de prevalência, é muito mais pela importância estratégica. Acho que podíamos pensar agora essa questão do Serviço Nacional de Malária, já aí vendo a atuação do Pinotti. O senhor já falou bastante do Pinotti, mas gostaria que desenvolvesse essa ideia do Pinotti como um inovador, ligeireza em fazer as inovações, talvez com uma certa...

LD - Quando o Pinotti assumiu, há pouco tempo tinha sido descoberto um tipo de malária completamente diferente no Brasil. Era a malária do sul, sul de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e extremo norte do Rio Grande do Sul. Touros, por exemplo, no extremo norte do Rio Grande do Sul, tinha bastante malária. O Rio Grande do Sul só tinha aquele pedacinho com malária, mas a metade leste de Santa Catarina era muito malarígena. Grande parte do estado do Paraná e o sul de São Paulo também, mas era uma malária completamente diferente das outras. Segundo foi descoberto em 1942, que toda a malária era transmitida por mosquitos que se criam em plantas, em gravatás. Era a malária dos gravatás, do litoral, mas só do litoral do sul de São Paulo e ao norte do Rio Grande do Sul.

PG - Os gravatás são bromélias, não?

LD - São bromélias. Só havia essa malária em zonas onde a densidade de bromélias é enorme como lá, onde cada árvore tem dezenas de bromélias. São milhões de bromélias, muitas delas criando o mosquito da malária. Isso não se sabia antes. Até 1942, todo o controle de malária era feito jogando inseticida nas águas. Gastaram-se milhões e milhões de cruzeiros - ou mil réis naquele tempo - nesse tipo de trabalho.

RG - Com base na experiência do Nordeste, não é?

LD - Sim, em parte com base na experiência do Nordeste, mas em 1943, um médico do Serviço de Malária em São Paulo, chamado Renato Corrêa, foi acompanhar uma epidemia que estava havendo na construção da estrada de rodagem São Paulo-Santos, em Cubatão. Quarenta anos antes, em 1898, tinha havido uma grande epidemia no mesmo lugar, em 1898, por ocasião da construção da ferrovia São Paulo-Santos. O Adolfo Lutz foi ver o que estava causando a malária e atribuiu a transmissão a um mosquito que se criou em gravatás. Essa descoberta do Adolfo Lutz foi importante porque ocorreu antes de se ter demonstrado que a malária humana era transmitida por mosquitos, o que só foi acontecer em 1899. O Lutz descobriu que esse mosquito se criava em plantas. Naquele tempo não se conhecia nenhum anofelino que ficasse em plantas. Quando ele fez essa comunicação ninguém acreditou. Os próprios americanos, os grandes especialistas em malária nos Estados Unidos, disseram que não havia esse tipo de malária que o Lutz estava descrevendo, malária de floresta. Ele publicou esse trabalho no estrangeiro, primeiro em alemão, depois em inglês. Portanto, foi o Lutz que descobriu esse fato: malária transmitida por mosquitos que se criam em plantas. Durante 40 anos ninguém levou em consideração essa descoberta. Ele não publicou em português e aqui no Brasil ninguém prestou atenção a esse trabalho. Quando em 1942, mais de 40 anos depois, esse Renato Corrêa foi trabalhar na epidemia de malária na mesma área, provou que era esse mosquito que transmitia. Não era uma novidade, mas foi uma novidade na época porque o Pessoa tinha se esquecido do Lutz. Então resolveram tentar controlar a malária pelo combate aos

mosquitos que se criam em gravatás. Quando o Pinotti começou a campanha antimalária aqui no Brasil, já começou com esse sério problema que era a malária dos gravatás. Por que era um problema sério? Porque os mosquitos que transmitem a malária dos gravatás são mosquitos que transmitem a malária fora e dentro das casas. No resto do Brasil a transmissão da malária era quase toda domiciliar, dentro das casas. O combate pelo DDT aplicado nas paredes das casas reduzia e era muito eficiente no controle da malária, como foi insuficiente, era preciso pensar em outras medidas para controlar o mosquito fora de casa. Foi o primeiro grande problema que o Pinotti enfrentou.

Felizmente em 1942, um inglês chamado Pitten Drick tinha descoberto que a malária da Ilha de Trinidad era também transmitida por esses mosquitos que se criam em gravatás. Começou a matar os mosquitos com inseticidas colocados nos próprios gravatás, e realmente foi melhorando muito a malária em Trinidad. O Pinotti sabendo disso após meses de informação, resolveu fazer o combate nos gravatás aqui no Brasil, mas como fazer esse combate? A primeira coisa era o arrancamento manual dos gravatás. Florianópolis, por exemplo, tinha muita malária. Então começou por Florianópolis; mandou tirar todos os gravatás das proximidades da cidade. Tiraram quatro milhões de gravatás e acabaram com a malária em Florianópolis, mas Florianópolis é uma cidade pequenina tinha pouca malária, relativamente. E o resto da área atingida? Em 1940 houve 40 mil casos de malária naquela região, que vai do sul de São Paulo até o norte do Rio Grande do Sul e tem cerca de um milhão de habitantes. Como fazer na zona rural? Ele então começou a tentar arrancar os gravatás das árvores, por arrancamento manual. Os guardas tinham que ser especialistas para trepar nas árvores e tirar os gravatás, que ficavam, às vezes, em galhos finos. Foi um trabalho tremendo, mas em pouco tempo conseguiram tirar 25 milhões de gravatás daquela mata, e com isso diminuiu um pouco a malária, mas não diminuiu o bastante, porque esses 25 milhões, em comparação com as centenas de milhões que existem, eram muito pouco. E ele precisava de gente mais treinada. Houve vários acidentes, guardas caindo de árvores etc. Então, ele pensou em fazer com aviões. Primeiro fez experiência jogando inseticida de avião, em cima da floresta, mas os gravatás ficam geralmente embaixo das copas e pouco DDT atingiu os gravatás. Passou a fazer com um helicóptero que ficava parado, ia jogando um pouquinho, e atingiu um número muito maior de gravatás do que de avião. Com isso diminuiu muito o número de casos de malária, mas continuou a existir malária em alta proporção. Então, ele resolveu fazer um desmatamento de um quilômetro em torno de Santa Catarina. E substituiu por eucaliptos, pois os gravatás não se fixam em eucalipto. Com isso acabou completamente com a malária em Brusque, Blumenau, Joinville, Itajaí, várias daquelas cidades eram altamente malarígenas e ficaram livres de malária com o desmatamento. Depois de todas essas tentativas, que levaram uns três anos de trabalho, conseguiram eliminar a malária dessas cidades.

Ficou a malária da zona rural porque não podiam fazer um desmatamento rural indiscriminado. O que fazer com essa malária rural? Aí apareceu o sal cloroquinado, que foi uma ideia do Pinotti. Eu vi inclusive a origem dessa ideia lá, uma discussão que houve em Belém, onde se debatia a dificuldade do controle da malária e o Pinotti disse: "Para o bócio não se usa água iodatada? Não se pode fazer uma coisa parecida com a malária, um alimento qualquer que se use e que seja sempre misturado com Aralen, com a cloroquina? Quem sabe o sal?". Foi ideia dele, essa ideia de misturar cloroquina no sal de cozinha, distribuir para a população aquele sal e verificar o que acontecia com a malária.

Então, ele fez essa experiência em três localidades, uma no Pará, uma no Paraná e outra em Santa Catarina. Combinou com a prefeitura para não deixar o pessoal usar sal que não fosse o cloroquinado, fornecido pelo Serviço, sal de cozinha já misturado com cloroquina.

Essa experiência deu um resultado muito bom, baixou tremendamente a malária nessas localidades malarígenas.

Então, ele resolveu fazer a mesma coisa na Região Amazônica, mas aí já era um desafio. A Amazônia não tinha gravatás, mas tinha muita malária. Como nessas zonas de gravatás ele tinha conseguido um bom resultado, achou que podia fazer a mesma coisa lá. Combinou com os governos da Amazônia para usar o sal cloroquinado, o que não era muito difícil naquela ocasião. Como não havia a Belém-Brasília e todo o sal que se usava na Região Amazônica entrava por Belém, combinou com o governo do Pará que só deixasse entrar o sal cloroquinado. E depois, no Pará, organizou uns estaleiros onde se fazia a mistura do sal com a cloroquina; colocava-se em sacos de 60 quilos e os distribuía pelos mercados da região. Aqueles mercados colocavam em outros sacos e vendiam mais parte líquida que levava toda a cloroquina. Na parte de baixo cloroquina demais, o que tornava o uso impossível porque era muito amarga; na parte de cima não havia cloroquina alguma, quem comesse sal da parte de cima podia pegar malária. O sal de baixo ninguém comia porque tinha o gosto amargo da cloroquina. Então a proposta fracassou na Região Amazônica.

RG - Só se percebeu isso muito tempo depois?

LD - Em um ano se verificou que era impossível, porque o pessoal ou não estava tomando cloroquina porque não tinha cloroquina, ou não estava tomando porque ela era muito amarga. Houve um médico, Ermelino Gusmão, que trabalhava na Icome, naquela região do manganês, no Amapá, e era um administrador também, desses linha dura, que resolveu fazer o controle da malária no Amapá, usando o sal cloroquinado. Usava sacos de meio quilo de sal e resolveu pulverizar o sal com máquinas pulverizadores para formar um pó fininho, conservando o sal em ambientes com desumidificadores. E controlou a malária na Icomex com o sal cloroquinado, sem problema, num controle muito bem feito. Então essa questão do sal cloroquinado podia ser uma questão puramente administrativa. Era necessário arranjar um jeito de fazer em outros lugares a mesma coisa que o Gusmão fez no Amapá.

PG - Mas houve também um problema de resistência?

LD - Bem, esse é que é o problema! Podia-se pensar: "Esse é um problema que se pode resolver porque, se foi resolvido no Amapá, pode ser resolvido no resto do Brasil", mas nessa época começaram a verificar uma resistência do *Plasmodium falciparum* à cloroquina. Então, se passou a pensar: "Se o *Plasmodium falciparum* é resistente à cloroquina, se formos distribuir sal cloroquinado à população, aí essa resistência vai se espalhar mesmo. Os micróbios da malária vão ingerir essas quantidades pequeninas de cloroquina, que não vão ser suficientes para matá-los e vão se acostumar. E passarão para sua descendência uma resistência a esse cloro urinal". Por isso é que não se usa sal cloroquinado, por prática este seria um método perfeitamente viável porque deu um resultado muito bom.

PG - Agora, para a história, a ideia do método Pinotti passou a ser, não digo pejorativa, mas algo associado ao fracasso.

LD - É, passou a ser pejorativa porque o Pinotti era muito combatido. Então é uma questão quase que política esse aspecto pejorativo quanto à aceitação do método Pinotti porque a

ideia do método era muito boa. Só que na prática ninguém pensava, naquele tempo não se imaginava essa resistência do *falciparum* à cloroquina.

RG - Mas essa resistência também ocorreu no Sul?

LD - Agora está ocorrendo em todo o Brasil.

PG - O senhor acompanhou a reação do Pinotti ao fracasso do método? Como ele reagiu pessoalmente, como foi isso?

LD - Ele tinha muita confiança no método. Aliás, é interessante, a primeira experiência que ele fez foi em gente hospitalizada, em hospital geral. Fez com que o hospital desse sal cloroquinado para os doentes de malária. Depois fez já como preventivo. Naquele que havia aqui no Rio de Janeiro existe o Instituto de Neuro-sífilis um serviço de malarioterapia, de cura da sífilis nervosa pela malária. O Pinotti pegou alguns dos doentes de sífilis nervosa e os fez usar o sal cloroquinado, depois inoculava malária nesses pacientes. Quem trabalhou nesse serviço do Pinotti, e muito bem, aliás, foi esse Rostan [Soares] que trabalha agora no Instituto [Oswaldo Cruz]. Rostan é uma pessoa que nunca se ouve falar dele, fica mais ou menos escondido, pode-se dizer, mas seus trabalhos são muito bons. Um dos trabalhos muito bons do Rostan foi esse do sal cloroquinado. Foi ele quem fez, com o Pinotti, a experiência de hospital e de laboratório mostrando que o sal cloroquinado realmente protegia. Inoculava o micróbio da malária nos pacientes que estavam usando sal cloroquinado e verificava que eles não pegavam malária, provando que esse sal realmente protegia; o sujeito podia se proteger com...

PG - E outro trabalho, qual é?

LD - Ele fez um trabalho muito bonito sobre malária de tucano. Encontraram uns tucanos com malária e fizeram uma descrição muito boa do parasito, bem feita, estudaram experimentalmente essa malária de tucano. Foi um trabalho feito só pelo Rostan, porque Pinotti era o chefe, mas quem fazia o trabalho mesmo era o Rostan; isso no que se refere a malária de tucano, na experiência do sal cloroquinado a ideia foi do Pinotti e ele participou pessoalmente também.

PG - O senhor falou que fizeram essa experiência no Instituto de Neuro-sífilis.

LD - Antes de fazer no campo.

PG - Foi antes das bromélias, não é?

LD - Foi sim.

PG - O que os levou a tentar aplicar essa ideia foi muito mais a dificuldade de acesso à bromélia do que a ideia de estender isso a uma região muito extensa e de população muito dispersa como a Região Amazônica, não?

LD - No princípio, foi. Logo depois o Pinotti teve a ideia de que podiam aplicar na Amazônia também, mas no princípio ele quis adotar o método para poder enfrentar a malária da bromélia.

PG - Mas eu perguntei como foi que o Pinotti [reagiu] a esse fracasso ...

LD - Deixa ver se me lembro... Não tenho ideia, não me lembro. Ele estava muito entusiasmado com o método, acreditava muito nele. No princípio ninguém acreditava. Eu me lembro que, quando ele lançou a ideia, até os mais próximos auxiliares dele, como o Bustamante que era um sujeito muito bom, diziam: "Isso é utopia! Como é que se vai poder fazer isso?". Achavam que era impossível. Aí ele viu que o negócio funcionava, mas não sei como ele reagiu ao fracasso. Durante a parte final da sua vida, ele era muito combatido e vivia um pouco desgostoso. Morreu praticamente na miséria.

PG - Mesmo sendo ministro.

LD - Não era mais ministro, já tinha deixado o ministério quando morreu.

PG - Por que ele era combatido?

LD - Não posso ser exato, mas o pessoal acha que ele não dava a mínima confiança para o emprego do dinheiro. Se achava que o dinheiro tinha que ser empregado para qualquer coisa, ele empregava, mesmo que aquilo fosse contra as normas da burocracia etc. Não ligava absolutamente. É possível que isso tenha atrapalhado um pouco. E parece que houve vários casos em que o dinheiro foi empregado de um modo que não estava de acordo com as normas burocráticas. Aí começou a surgir a ideia de que o dinheiro era mal empregado etc. É assim que interpreto porque ele não era um homem rico, nunca foi rico, sempre foi relativamente pobre, morava em casa alugada e tudo. Pessoalmente não enriqueceu nada. Morreu pobre mesmo. Até a geladeira da casa dele levaram, morava numa casa que não tinha nem geladeira. Os quadros que ele tinha, alguns quadros bons de Portinari, Santa Rosa... levaram tudo da casa dele. Consideravam que ele tinha empregado mal o dinheiro público e que tinha que devolver. Coisas assim.

Fita 13 – Lado B

PG - Ele foi ministro do governador Juscelino Kubitschek, não é?

LD - Foi.

PG - Chegou a ministro por relações pessoais.

LD - Isso não tenho ideia. Mas ele já era conhecido aqui no estado...

RG - Depois o senhor perdeu o contato com ele, não é? O senhor tinha se afastado.

LD - Depois da experiência do sal cloroquinado fui para São Paulo. Isso se passou enquanto eu estava no Rio, mas depois fui para a Faculdade de Medicina de São Paulo, perdi o contato com ele. Ele ficou aqui.

RN - Quando ele estava no Serviço Nacional de Malária, o senhor comentou que ele tinha contato com os padres e que foram implantadas aquelas unidades que distribuía o

Aralen. E com as outras autoridades locais? Ele tinha como prática a aproximação com os representantes da comunidade, com a população?

LD - Ele viajava constantemente, estava sempre nessas cidadezinhas do interior. Agora, se andava entre o pessoal da cidade mesmo, isso não sei, não tenho ideia. Nunca o acompanhei em viagem, não sei como era.

RN - Foi o doutor Agostinho Cruz que iniciou o trabalho de implementação do método do sal cloroquinado em Belém do Pará. Na entrevista que nos deu, falou que a equipe que fez esse trabalho era composta por dois médicos sanitaristas, ele era um deles, dois químicos ou bioquímicos e, se não me engano, umas seis pessoas, técnicos que supervisionariam a distribuição do sal, e que esse método foi implantado em 1958 e 1959.

LD - Isso não me lembro bem.

RN - Nessa ocasião se começa a falar na campanha de erradicação da malária. Teria havido alguma relação entre o fato de se ter iniciado a campanha de erradicação e o chamado fracasso do método? Outra coisa que o doutor Agostinho Cruz comentou foi que não era possível realmente fazer uma supervisão de toda a região, dado que o pessoal era muito pouco e a população também rejeitou, devido ao gosto amargo do sal - e que inclusive, rapidamente, é possível dizer que o uso de sal cloroquinado teria levado a uma resistência?

LD - Isso era uma suposição, realmente não foi demonstrado, mas você disse que foi quando começou a campanha de erradicação. Aí é uma questão de nome porque antigamente havia a campanha do Serviço Nacional de Malária, que se chamava Serviço Nacional de Malária para controlar a malária. Depois a Organização Mundial de Saúde com base na erradicação de algumas doenças, achou que se devia tentar erradicar a malária. Então, surgiu a filosofia da erradicação de malária, que foi justamente em 1958, como você está dizendo. Então, o Serviço não se chamou mais Serviço Nacional de Malária, mas Campanha de Erradicação da Malária. Foi uma questão de mudança de nome.

RN - O nome impressiona, não é?

LD - Não impressiona no sentido de que eles passaram a usar a técnica da erradicação. E esta é a única técnica muito mais violenta do que a técnica do controle. Na erradicação, contra a ideia do controle, seria o sujeito, durante um tempo curto, uns três anos, diminuir de tal maneira a quantidade de mosquitos e tratar de tal maneira os habitantes, que os micróbios da malária desaparecem do sangue das pessoas. Depois desses três anos, é possível suprimir o combate aos mosquitos. E quando os mosquitos voltarem ao seu nível normal, não encontram mais plasmódio no sangue das pessoas. Isso é a campanha de erradicação, ao contrário do controle, que é contínuo, mas nunca, em nenhum país, a erradicação foi feita em três anos, é sempre muito mais do que isso, mas a ideia era essa.

RN - E o fato de se estar falando em erradicação, mesmo que fosse apenas uma mudança de nome ...

LD - De nome e de filosofia também.

RN - A minha pergunta é: A campanha de erradicação teria influenciado no abandono do método? Qual seria a sua opinião em relação a uma implementação mais intensa do método do sal cloroquinado?

LD - Aí não sei. Tenho a impressão de que depois disso é que começou.

RN - O método foi usado entre 1958 e 1959.

LD - Pois é, depois de 1960 começou a aparecer a resistência do *Plasmodium falciparum* à cloroquina. Aí ninguém mais pensou em usar o sal cloroquinado.

PG - Eu queria voltar a essa questão do controle e da erradicação, mas a sua experiência no Serviço Nacional de Malária ainda foi sob a égide da orientação de controle, não é?

LD - É, exato.

PG - O senhor podia falar um pouco sobre essa experiência de trabalhar no Serviço Nacional de Malária que, por enquanto, ainda não comentamos? O senhor falou do Pinotti e do sal cloroquinado; agora, como foi esse trabalho junto ao Serviço Nacional de Malária?

LD - Mas a que trabalho você se refere?

PG - O que o senhor executa no Serviço.

LD - Ah, não, quando fui para o Serviço Nacional de Malária não fui para a parte de controle, fui para a parte de estudo. O Pinotti criou um Instituto de Malariologia na Cidade das Meninas, perto de Caxias. Nesse Instituto trabalhava a Lina, essa que agora trabalha em Jacarepaguá; trabalhava um americano, o Causey, que levei da Região Amazônica; e alguns de nós. Esse Roberto Milward, que trabalha na Escola de Saúde Pública, também estava lá. Nossa finalidade era fazer a parte de estudos relativos à malária, para poder aproveitar logo qualquer novidade. Então, estudávamos, fazíamos treinamento de pessoal de malária, médicos, guardas etc. Havia uma fábrica de inseticidas que funcionou lá, da qual um dos encarregados está agora aqui em Manguinhos também era o (incompreensível), que era da Far-Manguinhos. Nada de espetacular foi realizado nesses, digamos, três anos em que funcionou o Instituto de Malariologia. Não deu em nada de muito especial, só se fez estudar a implementação de algumas medidas de controle, mas não. Quando o Instituto de Malariologia começou a funcionar, a esquistossomose apareceu como uma doença importante e a doença de Chagas também. Então o Instituto, apesar de se chamar de Malariologia, começou muito diversificado, gente trabalhando em barbeiro, gente trabalhando em caramujo. Com isso a unidade de malária perdeu um pouco e o serviço se fragmentou com estudos de tipos diferentes, projetos diferentes. Daí, talvez, o fato de não ter saído nada de especial do Instituto [de Malariologia].

PG - As atribuições do Instituto seriam de treinamento de pessoal...

L.D -... e pesquisa. Primeiro era só antimalárica, depois passou a ser planorbicidas e biologia de barbeiros para emprego de técnicas diferentes das que eram usadas no controle

da doença de Chagas. Uma das ideias era modificar os tipos de parede das casas do interior, por métodos baratos, para evitar aquelas fendas onde os barbeiros se criam; esse foi um dos projetos estudados no instituto. Estudaram um método em que misturavam excremento de gado com terra e faziam uma massa muito dura, diziam eles que não rachava quando se fazia parede com essa massa misturada com excremento seco de gado. Coisas desse tipo apareceram lá no Instituto, mas não deram em nada que se pudesse utilizar depois com proveito.

PG - O Instituto era vinculado ao Serviço Nacional de Malária?

LD - Sim, era do Serviço Nacional de Malária.

RN - O senhor falou que havia treinamento. Eram cursos para treinar pessoal para trabalhar contra a malária no Serviço?

LD - E, haviam cursos. Aliás, começaram só com malária, mas logo no segundo ano passaram a ser sobre doença de Chagas, esquistossomose e malária.

RN - Seria a primeira vez que eram feitos cursos de treinamento contra a malária.

LD - Não, muito antes disso, no fim da década de 40, já começaram os cursos de malária no Serviço Nacional de Malária. Eram cursos de malária para auxiliares de laboratório. Havia curso de entomologia, cursos de exame de sangue, protozoologia; examinavam o sangue, aprendiam a reconhecer o plasmódio no sangue, reconhecer mosquitos. Desde 1943 o SESP também já tinha isso.

PG - Já sabemos que nessa época o Instituto Oswaldo Cruz tinha perdido uma série de atribuições que vão para o Ministério da Saúde. Então me chama atenção que se tenha uma Campanha Nacional de Malária, que inclui pesquisa sobre Chagas e outras doenças. Havia algum contato com o IOC nesse trabalho?

LD - Quase não havia contato com o IOC. Naquele tempo a ideia que se tinha é que o IOC estava muito divorciado dos problemas de saúde, na verdade. Cada um estudava as suas pesquisas básicas sem interesse em aplicação no controle de doenças. Tanto que não havia quase contato com o IOC.

RG - O senhor, pessoalmente, que através do IPEN⁴ já tinha tido um vínculo com o Instituto, ao estar no Rio pela primeira vez não manteve vínculo com os pesquisadores daqui?

LD - Não, acho que nunca vim ao Instituto naqueles três anos.

RG - Depois de toda aquela época heróica - Nordeste, combate do SESP na Amazônia -, essa vinda para o Rio deve ter tido uma repercussão muito grande, era uma mudança de vida, não é?

LD - Foi. Não gostei muito, não achei muito interessante, nem fiquei muito contente. Depois que fui para São Paulo, até tive mais oportunidade de trabalhar no campo.

4 IPEN - Instituto de Patologia Experimental do Norte, criado em 1936.

RG - Esse período aqui não foi interessante?

LD - Para mim não foi - não foi bom.

PG - Gostaria de insistir nessa questão do IOC. Parece-me que não seria só em nível de pesquisa, mas o IOC estaria também divorciado de uma atuação em nível da intervenção na saúde pública, não é?

LD - Me parece que sim.

PG - Não se discutia, por exemplo, a campanha do sal cloroquinado ou a campanha das bromélias? Com relação à intervenção na saúde pública, o IOC não participava muito, apesar do Serviço da Febre Amarela?

LD - Penso que não. Talvez quem possa informar melhor seria o [Wladimir] Lobato Paraense, que era daqui naquela época. Outro seria o Nery Guimarães, mas já morreu. Não me lembro de grandes relações entre o serviço de controle de malária e doença de Chagas no Brasil, por exemplo, e o IOC. Aqui no instituto havia um pesquisador chamado Emmanuel Dias, que foi quem introduziu o BHC no controle da doença de Chagas, pois verificou que esse inseticida era muito bom para matar barbeiros. Isso foi no princípio da década de 40. É o fato de que me lembro, relacionado com a aplicação prática de um estudo feito aqui no Instituto, em relação ao controle de uma doença.

PG - O Nery Guimarães também trabalhou com bouba.

LD - É verdade. Aqui no Instituto, o Nery Guimarães trabalhava com bouba, em laboratório e com os pacientes. Na época em que ele estava no Instituto, lembro-me que foi convidado pelo Pinotti para dirigir a Campanha Nacional da Bouba, que foi realmente um grande sucesso, graças ao Nery Guimarães. De fato, esse é um exemplo de colaboração entre o Ministério da Saúde e um membro daqui do Instituto.

PG - E o outro foi o Serviço de Febre Amarela que, de certa forma, sempre permaneceu um pouco ligado ao Instituto.

LD - Ah! Isso é verdade. O Serviço de Febre Amarela sempre permaneceu ligado ao Instituto.

PG - O que é estranho também é que, a não ser no caso do Emmanuel Dias, doença de Chagas, que era uma tradição de pesquisa do Instituto, nessa época também não existisse uma continuidade.

LD - Realmente não me lembro, não tínhamos muito contato com o Instituto.

RG - Mas ainda resta aquele grupo que continuou fazendo experiências.

LD - E, naquele tempo tinha o [Francisco] Laranja aqui no Instituto, o maior especialista em doença de Chagas daquela época.

PG - Somente da parte clínica cardiológica.

LD - É, era o maior especialista da parte clínica.

PG - Quem estuda a história do Instituto consegue identificar essas áreas. Agora, para o senhor que estava vindo dessa trajetória, essa coisa não passava muito, o nome do Instituto não estava muito associado à área de saúde pública, não é?

LD - Não, exceto pelo Emmanuel Dias e pelo Nery Guimarães, por exemplo, que foram protagonistas de fatos que nos chamaram a atenção, mas de um modo geral minha atenção não era muito voltada para Manguinhos naquela época.

RG - Por exemplo, o IPEN, que depois virou Instituto Evandro Chagas, foi absorvido pelo SESP?

LD - Foi, logo depois.

RG - E se desvinculou do Instituto Oswaldo Cruz?

LD - É verdade, ele foi desvinculado do Instituto Oswaldo Cruz. Quando o SESP tomou conta, o Instituto Oswaldo Cruz não teve mais nenhuma interferência no [Instituto] Evandro Chagas.

RG - Isso deve ter sido uma coisa significativa até para o seu afastamento, na medida em que o senhor tinha muita relação, toda a sua origem está muito ligada ao Instituto, com aquele grupo original que foi para o Norte.

LD - Sim, eu era ligado, mas de longe. Eu não tinha vínculo, não vinha aqui. Eu fazia parte de um grupo que Evandro Chagas formou, em parte com gente de Belém, em parte com gente aqui do Instituto, mas não tinha muitas ligações com o Instituto. Vim aqui algumas vezes, mas não me considerava do Instituto Oswaldo Cruz. Trabalhava com o Evandro Chagas, mas era no Instituto de Patologia Experimental do Norte, um instituto paraense.

PG - Mas existe alguma continuidade, um grupo de referência que o senhor tenha acompanhado ao longo de sua trajetória, ou o senhor tem momentos bem diferentes de associação com pesquisadores? Digamos, não falando do IOC, mas do grupo que passa pela campanha do Nordeste, alguns vão para a Fundação SESP. Da Fundação SESP o senhor vai para o Serviço Nacional de Malária. Então existe uma certa linha de continuidade no seu trabalho e algumas pessoas são referência, não é?

LD - É, isso existe.

PG - Quando o senhor está aqui no Rio de Janeiro, ainda mantém contato com essas pessoas ou com essa trajetória, vamos dizer assim, Rockefeller-SESP e Serviço de Malária?

LD - Sempre mantinha, mas era uma coisa pessoal, não havia muito vínculo de serviço. Eu me dava muito bem com vários colegas dessas organizações, então sempre mantive

relações muito boas com eles, principalmente com o pessoal do SESP. Daqui de Manguinhos eu conhecia muito pouca gente. Quem eu conhecia e tinha sido meu colega e amigo, desde a adolescência, era o Lobato Paraense, por exemplo. Com esse eu me dava intimamente. Conhecia pouco o Emmanuel Dias e com as outras [pessoas], essas daí eu não tinha esse contato.

RG - Nesse grupo de pesquisa ao qual o senhor estava ligado no Instituto de Malariologia, não havia eventualmente a necessidade de trocas com os laboratórios daqui?

LD - Não, porque o Instituto de Malariologia era um Instituto mais de aplicação prática e imediata, coisa inteiramente diferente do serviço que era feito aqui no Instituto Oswaldo Cruz naquela ocasião, que era tudo pesquisa básica. Tenho a impressão de que o IOC, naquele tempo, não fazia quase nada de aplicação imediata. E o Instituto de Malariologia era feito só para isso; eles queriam saber que drogas iam empregar contra os caramujos, em que proporção, em que condições de aplicação, coisas assim. E na malária, a mesma coisa. Como devia ser feito o DDT, se devia ser aplicado só dentro das casas ou fora das casas também, nos galinheiros, se seria aplicado também nos abrigos de animais domésticos. Coisas desse tipo e que interessavam ao Instituto de Malariologia, coisas práticas, para solução imediata dos problemas.

RN - O senhor falou que o doutor Bustamante também era um colaborador do doutor Pinotti. O doutor Bustamante estava localizado aqui no Instituto?

LD - Ele era do Serviço de Malária, não era daqui do Instituto.

RN - E por ele não haveria uma ligação com o Instituto?

LD - Tenho a impressão de que não. A ligação que havia e que a irmã do Bustamante era bibliotecária aqui do Instituto, aliás muito competente.

PG - Quer dizer, não havia uma ligação orgânica, mas houve requisição de pessoas do Instituto que passaram a atuar no Ministério da Saúde, não? Quem estava mais envolvido com a Saúde Pública acabou encontrando mais espaço para atuar na estrutura do Ministério da Saúde, não é?

LD - É, por exemplo, o Gustavo de Oliveira Castro foi um que era daqui e foi trabalhar na Malária do Nordeste durante algum tempo. Logo nos primórdios ele trabalhou vários meses no Nordeste, cedido pelo Instituto.

RG - Sempre se ouve falar de um ou outro pesquisador que se envolve com um trabalho fora, não é?

PG - Sim, mas é sempre fora. Não é uma política do Instituto, e o pesquisador que sai, é requisitado para trabalhar numa campanha, junto a um serviço ligado ao ministério?

LD - Penso que sim. O Evandro era muito ligado ao pessoal do Serviço de Malária do Nordeste. Ele se dava muito bem com o [Fred] Soper, com esse pessoal todo, com os brasileiros também, estava sempre lá.

RG - E com a morte do Evandro, o senhor acha então que houve um esvaziamento?

LD - Na parte de malária houve um esvaziamento. Depois da morte do Evandro, o pessoal do Instituto Evandro Chagas não trabalhou mais em malária. Só muito tempo depois, quando o pessoal do Serviço de Malária do Nordeste foi para a Amazônia de novo é que se voltou ao estudo da malária.

PG - Poderíamos voltar àquela questão da mudança de estratégia, do controle para a erradicação?

LD - Sucintamente, o controle era baseado na distribuição de drogas à população para se tratar da malária; só como curativo da malária e aplicação de inseticida nas paredes internas das casas, as duas medidas básicas de controle da malária. Na filosofia de controle isso é feito indefinidamente, não há prazo para terminar uma campanha de controle. Já numa campanha de erradicação havia um prazo. Tinham que tratar tão intensamente as pessoas que eliminariam os parasitos no sangue delas, ao mesmo tempo em que faziam baixar muito o número de mosquitos pela aplicação rigorosa, eles considerariam que as pessoas não tinham mais o parasito no sangue e poderiam abandonar o controle dos mosquitos, não gastando mais dinheiro com inseticida. Essa é a filosofia da erradicação. Com a erradicação, praticamente em três anos acabariam com a transmissão da malária, coisa que o controle não possibilita. Agora, a grande diferença é econômica. O preço da erradicação é muitíssimo mais alto do que o do controle. Só que o controle no fim sai mais caro porque é indefinido, não tem prazo para terminar, mas isso teoricamente, porque na prática verificou-se que as campanhas de erradicação só deram resultado em alguns lugares; em muitos lugares não deram resultado. Não deram porque não puderam ser feitas com a intensidade devida. Quase todos os países com malária são países pobres que não conseguem manter esse serviço.

PG - Num certo sentido as campanhas iniciais visam a erradicação, não é? Por exemplo, na campanha de Oswaldo Cruz a ideia era erradicar; também na do Nordeste, do *gambiae*. Depois se passa para uma fase mais de controle.

LD - É verdade. Aliás, no Brasil, a campanha de malária só passou a ser de erradicação em 1958. Porque antes disso, em toda parte, a tentativa era não de erradicar a malária, o que se achava impossível, mas de manter a malária, em níveis muito baixos com o controle. Não se tinha ideia da erradicação.

PG - Com exceção do *gambiae*, não é?

LD - Com exceção do *gambiae*, mas o *gambiae* foi um prodígio, não se esperava aquilo.

PG - Mas a campanha do *gambiae* não seria um dos fatores que levaram a pensar que essa ideia era possível?

LD - É. A campanha do *gambiae* foi um dos fatores que levaram, internacionalmente, à ideia da erradicação. Sim, o outro foi o DDT, mas mesmo antes do DDT, o Soper, que contribuiu para erradicar o *gambiae* no Brasil, também erradicou a malária do *gambiae* do Egito. Então esses dois fatos, associados à descoberta do DDT, levaram à ideia da erradicação.

PG - A campanha do *gambiae* foi em 1938, 1939. A campanha no Egito foi quando?

LD - 1940, 1941, por aí.

PG - E o DDT?

LD - Surgiu em 1944.

PG - Por que demorou tanto, de 1944 até 1958, para essa ideia deslanchar, dar uma virada?

LD - Porque o pessoal imaginou que era muito difícil. O custo inicial da erradicação era imenso. Pensavam que era muito difícil tentar uma erradicação, pois os países malarígenos são países pobres. Aí a Organização Mundial de Saúde se meteu para facilitar a questão. Com a entrada da Organização Mundial de Saúde na questão, já os países podiam comprar jipes, inseticidas e bombas muito mais baratas do que antes, porque a organização comprava e vendia. E isso seria um dia pelo preço de custo para esses países das coisas que facilitariam a erradicação durante algum tempo, mas em pouco tempo o preço dessas coisas foi aumentando de tal maneira que dificultou muito.

Fita 14 - Lado A

RN - Doutor Deane, o senhor poderia estabelecer alguma diferença entre o período da campanha no Serviço Nacional de Malária e o que se chamou de Campanha de Erradicação da Malária, a partir de 1958?

LD - Bom, a diferença é aquela mesma que eu disse. A filosofia foi diferente e a implementação também. Na campanha de erradicação resolveram fazer uma espécie de *blitz*, quer dizer, na prática, a ideia seria diferente quanto à intensidade.

RN - Entendo, doutor Deane, mas é que o senhor mesmo acabou de dizer que houve apenas uma mudança de nome no serviço.

LD - Estou dizendo que o nome mudou porque se passou a fazer uma campanha de erradicação de acordo com as sugestões da Organização Mundial de Saúde. Então passou-se da área do controle para a erradicação em 1958.

RN - Passou-se em nível conceitual. Na prática, no Brasil, começa-se a campanha só em 1965, não é? E foi até uma espécie de surpresa para mim também, porque os documentos sempre dizem que começa em 1958 e vai até 1960. Porém, os técnicos da SUCAM insistem em colocar que a campanha, enquanto campanha de erradicação, começa em 1965 no país.

LD - Pode ser, não sei.

PG - Em 1965 já não é mais o Pinotti.

RN - É o que eu queria caracterizar. Como o senhor vê essa campanha do Serviço Nacional de Malária, com o doutor Pinotti à frente? O senhor acha que ela foi eficaz?

LD - Houve uma época em que a campanha caiu muito, com essas mudanças de presidente, por exemplo. Quando o Jânio Quadros assumiu, os novos encarregados da campanha acharam que, do que estava sendo feito antes, muita coisa estava errada. Então quiseram fazer uma reavaliação, pararam completamente a campanha no Brasil todo. Com isso a malária voltou forte porque passaram um ano sem fazer nada, queriam estudar primeiro o que tinha sido feito de certo ou errado. Não me lembro bem do ano, mas foi no tempo do Jânio.

PG - Seria interessante tentar esclarecer um pouco. Quer dizer, a origem e a definição estariam dadas em 1958, não é?

LD - É, em 1958.

PG - Então, a leitura do pessoal da SUCAM talvez seja de que, de fato, ela só começa depois do período Jânio Quadros - João Goulart, que teria sido esse período de reflexão, de parada.

LD - Pode ser, isso não sei, mas pode ser que eles achem que, na prática, que ela começou a ser feita só mais tarde.

PG - Sim, mas o que eu queria saber é o seguinte: o senhor acompanhou o momento em que ela deslança, em 1958, as discussões em torno dela. As pessoas acreditavam que seria possível?

LD - Não, havia muita dúvida naquele tempo. O pessoal achava muito difícil. Havia uns camaradas entusiasmados como o Bustamante, por exemplo, que tinha muita confiança, era adepto da erradicação, mas muita gente não acreditava na erradicação.

PG - Houve alguma discussão ou simpósio ou foi um ato mais governamental, ministerial, instalando a campanha? Isso passou pelo meio científico?

LD - Quando a Organização Mundial da Saúde decidiu que se devia fazer a campanha de erradicação, o pessoal da malária logo embarcou na coisa. Eles acreditavam muito na Organização Mundial da Saúde e acharam então que deveriam fazer mesmo a erradicação.

PG - Então foi mais uma decisão externa do que uma coisa que tivesse evoluído...

LD - Ah, sim, isso é verdade. Foi por causa da Organização Mundial da Saúde que se começou a fazer a erradicação no Brasil. Antes, não.

PG - Antes, essa ideia da erradicação não estava colocada entre os malariologistas e o pessoal da saúde pública?

LD - A Organização Mundial da Saúde achou que se devia promover a erradicação e não o controle. Então o pessoal do Serviço de Malária, com algumas divergências no princípio, mas com a grande influência do Bustamante, que era a favor, decidiu-se pela campanha de erradicação. Pelo que eu me lembro é mais ou menos isso.

PG - Dentre os nomes que se destacaram mais, acreditando na campanha, estaria o próprio Pinotti?

LD - O próprio Pinotti e o Bustamante.

PG - O senhor lembra das pessoas que se opuseram à ideia da erradicação?

LD - Acho que era mais o pessoal do segundo time. Penso que os mais evoluídos aceitavam a campanha da erradicação. Era mais o pessoal administrativo que achava difícil porque estavam acostumados com a falta de dinheiro, achavam que ia ser impossível ter dinheiro suficiente para fazer a campanha da erradicação como estava planejado.

RN - Doutor Deane, o senhor disse que esteve no Instituto de Malariologia durante três anos. Isso foi quando?

LD - De 1950 a 1952.

RN - E o senhor não gostou dessa experiência. Foi porque não houve grande relevância no seu trabalho enquanto pesquisa entomológica?

LD - Não saiu nada de importante nesse tempo.

RN - Acha que isso tem alguma relação com a mudança da estratégia de combate à malária, pois já nesse período se inicia o uso do DDT?

PG - E o DDT deu um certo impulso. O trabalho que o senhor vinha realizando era um trabalho vinculado a uma pesquisa e a um novo conhecimento, até certo ponto, não?

LD - Era mais a parte desses mosquitos que criam em gravatás. Fui várias vezes ao Sul, para ver como é que estavam estudando esses mosquitos, mas minha produção foi muito pequena, na época não produzi muito.

RN - Pois é, não haveria uma relação entre essa pesquisa entomológica e a mudança da estratégia de combate à malária?

LD - Não. Uma das razões que prejudicavam era o fato de que o Instituto ficava a mais de uma hora de viagem do Rio de Janeiro. Isso dificultava muito, porque chegávamos no Instituto depois de 9 horas. Tínhamos que sair às 5, porque o último ônibus saía às 5. Às 4 e meia já estávamos pensando em nos arrumar para poder pegar o ônibus das 5. Enfim, acho que a localização foi uma das razões do insucesso do Instituto de Malariologia. Essa localização muito longe do Rio de Janeiro, só com um transporte, um ônibus levando todos os funcionários de ida e volta! Isso foi muito ruim. E não funcionou por isso, tenho a impressão.

PG - Ainda naquela linha, doutor Deane, nessa mudança que acontece em 1958, a campanha deslança e na época do Jânio tem uma certa parada. Existe um fato que não sei se o senhor acompanhou, que foi a 3ª Conferência Nacional de Saúde, em 1963.

LD - Eu me lembro, mas não acompanhei. Eu estava em São Paulo nesse tempo, fui para São Paulo em 1953. De 1953 a 1980, eu não estava no Rio. Eu me lembro dessa Conferência, mas não teve grande repercussão. Pelo menos lá, pois os problemas de São Paulo são muito locais. Eles nos mandavam fazer trabalhos fora de São Paulo, mas ficávamos ligados diretamente a São Paulo. Tínhamos menos contato com o Rio de Janeiro nesse tempo.

PG - Com relação ao desenvolvimento da campanha de erradicação, o senhor não lembra se a 3ª Conferência teve algum peso na discussão da campanha?

LD - Não me lembro de nada disso, só me lembro que houve essa Conferência.

RG - Foi essa Conferência que o Mário Magalhães presidiu, estava o Felipe Nery como um dos coordenadores.

LD - Eu não me lembro. Eu me lembro que houve essa Conferência, mas não tenho nenhum conhecimento de detalhes.

PG - Porque uma das atribuições dessa Conferência além da questão mais assistência, de repartir mais o serviço, teria sido a feitura de um plano nacional de saúde. Fico imaginando como foi sua influência no desdobramento da questão. O senhor não teve notícia?

LD - Não, não tive. Já estava em São Paulo há vários anos.

RG - Acho que o doutor Deane podia contar agora como foi essa saída do Rio, como é que o senhor chegou, como saiu.

LD - Em São Paulo o professor Samuel Pessoa tinha dois assistentes que foram para a faculdade de Ribeirão Preto, criada naquele ano, parece que em 1952. Então o Samuel Pessoa precisava de dois assistentes. Ele veio ao Rio, ao Instituto de Malariologia. Conversando comigo, perguntou se eu não queria ser assistente dele em São Paulo.

RG - O senhor já tinha tido contato com esse grupo ou com ele pessoalmente?

LD - Tinha visitado São Paulo, conhecia o trabalho deles porque era muito conhecido na época. Faziam parasitologia aplicada, que era o tipo de parasitologia que sempre gostamos de fazer. Então, no Rio ele perguntou se eu queria ir, minha filha tinha nascido e a minha mulher parou de trabalhar durante dois anos, pois a garota era muito pequena. Ela não estava empregada, portanto. E não estava também ganhando, porque tinha deixado o SESP. Quando Samuel Pessoa me chamou para ir para São Paulo, eu disse que queria experimentar. Eu ainda estava sendo pago pelo SESP e tinha licença-prêmio naquele ano. Então resolvi aproveitar minha licença-prêmio e fui para São Paulo. Levei a Maria, a família toda foi para São Paulo. Isso foi em princípio de 1953.

RG - Enquanto o senhor estava aqui no Rio, como disse que não foi um período muito interessante, o senhor não chegou a procurar outras atividades?

LD – Não, mas o Pessoa chegou lá e achei que era uma boa ideia, porque não estava contente com o trabalho aqui. Como eu disse, a localização do Instituto era muito distante, era uma hora, uma hora e meia de viagem.

PG - O senhor morava aonde?

LD - Naquele tempo eu morava na Tijuca. Tinha que pegar o ônibus do Instituto lá na Galeria Cruzeiro, no centro da cidade. Saía às 8 horas de lá, chegava no Instituto às 9 horas, 9 e meia, quando não desviava no caminho. Depois, na volta, saía-se exatamente às 5 da tarde. Não se podia fazer experiências que demorassem mais tempo porque não havia outra condução, era a única. Isso atrapalhou muito, mesmo. E depois aquela viagem cansativa de uma hora e meia de ida, uma hora e meia de volta! Além disso não havia trabalho no sábado. No sábado e no domingo não se podia fazer nada no laboratório, não se podia fazer experiência que incluísse sábado e domingo. Eu não estava acostumado com esse tipo de trabalho.

RG - Era um estilo mais de funcionalismo público!

LD - Exato, de funcionalismo público.

PG - É, não combinava mesmo.

RG - O senhor não aproveitou para descansar nesse período, que era tão diferente do seu estilo habitual?

LD - Não. Eu aprendi um bocado, aproveitei para estudar, em dia com a literatura, coisas assim. Serviu para alguma coisa nesse particular.

PG - Uma questão que eu ia perguntar antes, o salário era considerado um bom salário, não é?

LD - Era bom.

RG - E quando o senhor vai para São Paulo esse salário se mantém? Ao que parece, o pessoal do SESP ganhava bem melhor.

LD - Naquele tempo não era muita diferença, era aliás uma diferença bem pequena em relação ao SESP. Se não me engano, eu ganhava 6 mil cruzeiros no SESP e fui ganhar 6.800 ou coisa assim em São Paulo. Uma diferença muito pequena.

RG - Era parte da universidade?

LD - Era.

RG - O senhor passou a dar aulas, então.

LD - É, passei a dar aulas; já foi um tipo de atividade diferente.

RG - O senhor se inseriu na vida acadêmica.

LD - É, exato.

RG - Pela primeira vez, não é? Desde a sua época de formando?

LD – No Pará durante quase um ano, na faculdade de medicina, foi a única experiência que tive antes dessa de São Paulo. Justamente o Pessoa nos convidou para São Paulo, porque tínhamos uma experiência de campo muito grande, uma experiência direta com as doenças tropicais. Por esse motivo, achou que íamos dar um aspecto não tão acadêmico ao curso.

RG - A doutora Maria também foi convidada?

LD - A Maria foi convidada, mas, naquele tempo, não ficou empregada lá, ficou em tempo parcial. Não foi nem contratada, ficou como estagiária porque queria estar metade do dia em casa com a filha durante mais um ano. Então ficou trabalhando só à tarde na faculdade. De manhã ficava em casa com a garota.

PG - E como ela conseguiu quebrar tanto assim o ritmo de vida dela? Porque ela era uma pessoa também muito ativa e vinha investindo muito na área.

LD - Por causa da filha. Nasceu a filha...

Sétima entrevista

Data: 24/03/1988

Fita 14 – Lado B

RG - Doutor Deane, o senhor gostaria de nos contar ainda alguma coisa sobre essa época?

LD - Queria dizer que quando estive no Rio, meus trabalhos principais eram relacionados com esses mosquitos transmissores de malária que criam em gravatás e com os quais eu tinha muito pouca experiência. Quando vim para o Rio, o Serviço Nacional de Malária estava concentrando suas atividades nesses mosquitos. Então eu frequentemente ia à Santa Catarina, passava vendo esse problema de malária por anofelinos que criam em plantas. Foi o que fiz durante esse tempo, principalmente quando estive no Instituto de Malariologia. Eu tinha me esquecido de mencionar que, mesmo antes de ir para o Instituto de Malariologia, em 1949, passei grande parte do tempo na zona cacauera da Bahia. Foi uma experiência muito interessante, vi várias doenças lá nessa zona.

Em Ilheus e Itabuna, pude entrar em contato com as doenças e os transmissores, que era o que mais me interessava - mosquitos transmissores da malária, flebotomos transmissores da leishmaniose, caramujos transmissores da esquistossomose. E foi uma experiência muito interessante, porque não só conheci uma região completamente diferente das outras com as quais já estava familiarizado, como também vivi numa região agradável, em zona de cacau, e foi lá que li todos esses romances do Jorge Amado relacionados com o cacau, Terras do Sem Fim, São Jorge dos Ilhéus. Eu me lembro que

os li justamente na zona de Ilhéus e Itabuna e municípios contíguos, onde se passam todas essas histórias. E eu achava engraçado porque muitas das crianças das escolas tinham nomes dos personagens de romances do Jorge Amado. E a sede do serviço onde eu trabalhava, que era o posto do SESP, ficava bem defronte da casa onde se passavam todos os romances de São Jorge dos Ilhéus. Eu ia para a janela do prédio do SESP, pensava: "Puxa, ali estão ocorrendo esses fatos que estou lendo aqui no livro de Jorge Amado!" Foi interessante.

RG - Ele tinha escrito pouco tempo antes?

LD - É, não muito tempo antes porque isso aconteceu em 1949. Foi a época em que também estive em Salvador. Lá eu li Capitães de Areia, que se passa em Salvador. Aproveitei para ler essas histórias nos próprios locais onde elas se passaram. Foi uma coisa muito gostosa para mim. Depois então vim para o Rio.

RG - Ainda em relação a esse trabalho em Ilhéus: o SESP estava fazendo toda uma linha de investigação nessa região? Como foi que o senhor acabou indo para lá?

LD - O SESP tinha trabalhos não só na Amazônia, tinha no Rio Doce e também na Bahia. Justamente me mandaram para essa zona na Bahia porque estavam muito interessados em saber quais as doenças que existiam, quais os transmissores e alguma coisa sobre a vida dos transmissores.

RG - Então, não havia um grupo lá, antes do senhor?

LD - Os médicos do SESP que também iam trabalhar na região chegaram ao mesmo tempo que eu. Cheguei uma semana antes deles. Nessa mesma ocasião, logo depois que saí de lá, esse Candau, que era diretor do SESP, incumbiu-me de fazer um estudo sobre transmissores de malária, de leishmaniose e esquistossomose em Petrópolis. Ele estava fazendo uma tese sobre nosologia no município de Petrópolis. Então queria incluir na tese a parte correspondente aos transmissores dessas doenças e, como era o diretor do SESP, mandou-me para lá. Fiquei dois meses em Petrópolis, estudando esses transmissores. Isso se passou em 1949, antes que eu viesse para o Rio.

PG - Mas essa experiência na zona cacaueteira: como se desdobrou o trabalho? Teve resultados?

LD - Teve, o SESP publicou em sua revista. Foram examinadas cinco mil crianças das escolas. Tirávamos sangue, examinávamos as fezes, fazíamos a reação para leishmaniose. E ficamos com uma ideia das prevalências dessas doenças em várias localidades daqueles municípios, uma zona muito importante do ponto de vista agrícola, a zona cacaueteira da Bahia.

PG - E isso foi uma campanha encomendada ao SESP pelo governo local?

LD - Não. O SESP estava se expandindo; já trabalhava em grande parte do Nordeste, inclusive em Pernambuco. E aí passou a trabalhar na Bahia.

PG - E nessa diversidade de regiões pelas quais o senhor passa, quer dizer, população nordestina, população do Norte, Amazônia...

LD - Santa Catarina, Blumenau, Brusque, Itajaí...

PG - Pois é, o senhor faz algumas comparações relativamente a atitude da população? Mudava muito, culturalmente, por exemplo?

LD - É uma população muito dócil de um modo geral. Gente do interior, muito pouco brigona, concorda com quase tudo. Estou falando do habitante médico do interior. Você está conversando com ele, ele concorda com tudo que você está dizendo, embora não esteja nem pensando naquilo - está pensando até o oposto, às vezes, mas não discorda, concorda. Então, não há muita briga. Não é como no Nordeste, onde o pessoal é muito do contra, discute muito, é mais brigão. O pessoal é muito mais pacato na Região Amazônica. Em grande parte, descendem de índios. E os índios, provavelmente, adquiriram com o tempo essa sabedoria de não discordar muito dos outros. Tudo é "está certo". Concordam com tudo. No Nordeste é diferente, são mais brigões. Naquele tempo, no interior, todo mundo andava com faca. A faca era indispensável a todos os homens, que brigavam muito, inclusive com assassinatos. Assisti pessoalmente a um assassinato lá. Na pensão onde eu estava, Icó, duas pessoas estavam na mesa, dois senhores. Começaram a discutir, um puxou uma faca, avançou para o outro, o outro começou a correr em redor da mesa, saiu, entrou no carro e, quando estava tentando fechar a vidraça, o outro meteu-lhe a faca por aqui e o matou. Todo mundo correu para a rua, para ver se podia afastar ou impedir, mas não houve tempo. Era um pessoal bem mais brigão do que na Amazônia.

PG - E com relação à novidade do acesso aos serviços médicos, o senhor notou alguma diferença nessa região do cacau, que era também muito próspera e mais próxima dos grandes centros?

LD - Não, no princípio todos ficavam com medo. Por exemplo, trabalhei com crianças. Em todos os lugares as crianças têm muito medo dessas coisas, mas, conseguindo cativá-las, seguindo aquele sistema do velho Barber que é a distribuição de bombons, geralmente se consegue facilmente as coisas dos garotos. Eu sempre chegava nas escolas com um saco de bombom, começava chamando um, dava bombom para o primeiro, todos os outros já vinham. Uma vez uma professora me mostrou um bilhete, logo que cheguei: "Professora, não quero furar o dedo". Ela me deu o bilhete para que eu soubesse que alguns garotos não queriam furar o dedo, mas depois da distribuição, um berreiro, então dois ou três também resolviam chorar e faziam aquele barulho louco, mas de um modo geral não havia maior problema.

PG - E a região já estava mais acostumada aos serviços médicos ou era também uma novidade o atendimento médico naquela área?

LD - Era novidade, não havia quase atendimento médico no lugar. Havia médicos particulares e um médico do serviço local também. Eram postos muito atrasados, mas havia uma diferença muito grande entre Ilhéus e Itabuna. Ilhéus é uma cidade litorânea muito mais civilizada que Itabuna. Itabuna já era uma região do pessoal da zona do mato mesmo, aqueles donos de fazendas com uma série de capangas. Havia muita briga entre

os proprietários de terra naquele tempo, coisa que em Ilhéus não acontecia. Ilhéus era porto de exportação, era o centro comercial da região, enquanto que a produção situava-se em Itabuna. Acompanhei todo aquele trabalho com o cacau, vi como se trabalhava, porque estava dentro da zona do cacau. E pude ver mais ou menos como vivia um cacauero. Foi interessante esse tempo.

RN - Doutor Deane, por que se trabalhava com crianças? Não houve interesse em trabalhar com adultos?

LD - Porque eles queriam uma coisa mais rápida e achavam que as crianças podiam ser vistas nas escolas. Aí, em vez de ir de casa em casa, eu ia numa escola e podia examinar logo 100 crianças em dois dias. Levaria muito mais tempo para ver os adultos. Então sugeriram que eu fizesse esse inquérito entre os garotos.

RN - Então o interesse era estudar a incidência da doença na região. Não era atendimento médico.

LD - Não era atendimento, era só para conhecimento das doenças, para ter uma ideia da nosologia da região.

RN - Mas o SESP se expandiu na área dos serviços também nessa área.

LD - É verdade, mas passei só três meses lá. Depois o SESP instalou-se lá com um serviço regular.

RN - E tem algum trabalho escrito sobre sua atuação nessa região?

LD - Sobre Ilhéus e Itabuna, tenho. Tenho o diário desse tempo e uma parte desse trabalho foi publicada pelo SESP.

PG - Ocorreu-me agora uma questão que talvez pudesse ser colocada mais adiante, mas o senhor trabalha como entomólogo e em vários tipos de doenças, sempre muito associado a trabalhos de inquéritos epidemiológicos, de descrição... Como é que o senhor acompanhava a evolução de técnicas na área de epidemiologia?

LD - Nunca estive muito em dia com essa epidemiologia formal, de estatística. Fiz os cursos normais de estatística no tempo de saúde pública, mas confesso que nunca precisei entrar muito em detalhes de estatística para ter respostas às perguntas que me faziam. Nunca senti muita necessidade. Frequentemente os resultados eram tão claros, tão óbvios, que não havia nenhuma necessidade de um tratamento estatístico muito profundo. Lá no SESP tínhamos um estatístico muito bom, Jacques Noel Mansot. Ele era francês de nascimento, mas se criou no Brasil, formou-se no Brasil. Depois que saiu do SESP foi professor de estatística no Canadá. Ele era muito bom, mas poucas vezes me socorri dele. Os detalhes que o estatístico exige para fazer seu trabalho, às vezes, tornam quase impossível a execução do meu trabalho. Vou dar só um exemplo. Nós queríamos ver a frequência das microfírias no sangue dos pacientes de filariose, lá em Belém. Combinei com ele, era uma experiência simplíssima. Era chegar, tirar o sangue de um doente de filariose a cada hora, durante 24 horas seguidas, em lâminas coradas, e contar as filárias. Achei que era uma coisa fácilíssima. E ele disse: "Não, você não pode fazer, porque não se

pode fazer num dedo só. Tem que fazer nos vários dedos." Eu perguntei: "Mas então tem que fazer nas duas mãos e nos pés? E ele: "Nas duas mãos e também nos pés. Então, só de propósito, fizemos essa experiência. Pegamos um doente coitado e de hora em hora tirávamos sangue de todos não podia segurar nada com as mãos e não podia pisar no chão de jeito nenhum. Eu disse: "Tenho certeza que, fazendo com um dedo só, o resultado é o mesmo!". Havia coisas desse tipo. Quis fazer um outro inquérito uma vez e perguntei a ele que porcentagem da população eu precisava examinar. Ele disse: "Bem, depende. Se você espera um resultado muito alto, uma porção muito alta, basta examinar uma porção pequena da população. Se você espera um resultado muito baixo, tem que examinar uma população muito grande". Eu respondi: "Mas não sei qual é o resultado! Então não posso trabalhar! Porque se tenho que saber qual vai ser o provável resultado antes da experiência, não posso fazer a experiência." Isso me deu uma grande desconfiança em relação a esse exagero de estatística no planejamento do trabalho. Sei que isso é muito criticável, mas nunca senti muita necessidade de detalhes de estatística para o tipo de trabalho que faço.

PG - Mesmo porque os dados que o senhor obtinha eram suficientes para identificar as necessidades e informar um tipo de política.

LD - Para mim, de um modo geral tem sido assim.

RG - E havia discussão entre os colegas sobre a maneira de abordar essa questão?

LD - Bem, sempre consultávamos o estatístico, só não éramos obrigados a segui-lo. O serviço não nos obrigava a isso, mas tínhamos que ter uma ideia, geralmente pedíamos a opinião do estatístico. No SESP, a qualquer experiência, tínhamos que consultar o Manceau, que era muito bom, mas perfeccionista. Eu o achava exagerado.

PG - E sua opinião mantém-se até hoje?

LD - Até hoje. Não tenho tido muito contato com estatísticos recentemente, portanto, a ideia que tenho é daquele tempo.

PG - Uma última curiosidade, antes de passar adiante. Quais eram as suas influências literárias? O senhor tinha autores prediletos, tinha alguma formação do ponto de vista literário ou filosófico que fosse uma referência constante?

LD - Como eu disse a vocês, sempre gostamos muito de ler, ter uma ideia da literatura do Brasil e de Portugal também. Sou grande fã do Eça de Queiroz, para mim é um dos maiores escritores da linha portuguesa, gosto demais. Sempre gostei de ler alguma coisa a respeito dos lugares onde estava. Trabalhando no Nordeste, os livros de José Lins do Rego também.

PG - Eu ia perguntar sobre essa questão do regionalismo.

LD - Acho importante, porque se aprende muito e se sente melhor a coisa quando se está na região. O livro da Amazônia, por exemplo, é um livro chamado A Selva, do Pereira de Castro, um português que esteve num lugar chamado Humaitá, um seringal, na segunda

década do século. Passou lá alguns anos e escreveu o melhor livro que já vi sobre a Amazônia.

RG - Há um escritor muito conhecido, mas não da nossa geração. É um brasileiro, nortista que morreu aqui no Rio. O senhor sabe de quem estou falando? Estou esquecida do nome dele... escreveu sobre a Amazônia.

LD - Tem o Leandro Tocantins, que escreveu sobre a Amazônia.

RG - Será que é esse? Talvez seja um outro. Um entrevistado meu o mencionou há muito tempo atrás. E fiquei estarecida porque nunca se ouviu falar desse escritor, que foi importante, década de 40 ou 50.

LD - 'A Selva' não é muito falado. Eu o li em Humaitá, no seringal que ele descreveu. Eu ia trabalhar em Humaitá, no Rio Madeira, e levei esse livro A Selva, realmente um dos livros mais claros e corretos a respeito da vida na Amazônia, da região na época do autor em 1912, 1915 por aí não me lembro bem. Estive lá e nada tinha se modificado, nada tinha acontecido naquele tempo.

PG - Uma curiosidade. Estamos trabalhando com as expedições do IOC, inclusive na publicação de um álbum fotográfico sobre essas expedições. Houve expedições na Amazônia, o trabalho de Carlos Chagas. Então esse dado é importante, até para subsidiar a compreensão da Amazônia nesse período. O senhor tomou conhecimento do relatório dessas expedições na sua época de estudante?

LD - Do Chagas e do Oswaldo Cruz não. Só mais tarde, mas já vários anos. E quem me fez tomar conhecimento foi um amazonense chamado Djalma Batista, que foi diretor do INCRA. Foi Djalma Batista quem me pôs em contato com aqueles primeiros relatórios sobre a Amazônia, inclusive de Carlos Chagas, Oswaldo Cruz etc., que eu antes não conhecia. Isso foi há uns 30 anos mais ou menos, mas disso eu não conhecia.

PG - Djalma Batista não é mais vivo?

LD - Não, Djalma Batista já morreu. Era um sujeito extraordinário. Foi diretor do INCRA, um homem pessoalmente de uma bondade incrível e muito competente também. Era amazonense.

RG - Para fechar isso, depois o senhor esteve no extremo sul do país, em Santa Catarina.

LD - É, depois estive no Sul. Isso já foi na época em que vim para o Instituto de Malariologia, quando eu fiquei quase todo o tempo vendo esse problema da malária transmitida por mosquitos que se criam em plantas.

RG - E o senhor achava que era um outro país?

LD - Ah, é outro país, não tem dúvida! Joinville, Brusque e Blumenau... Completamente diferente do resto do Brasil! Gostei demais também, é interessante, apesar de tão diferente da minha zona; me dá um entusiasmo danado quando passo voando em cima daquele rio ou desço naquelas cidades. Vivi lá até adulto, saiu de lá já com mais de 20 anos. Então

sinto-me muito preso àquela região, mas outros lugares também me causam grande entusiasmo, como essa zona do Vale do Itajaí, em Santa Catarina; é uma zona formidável também, umas belezas e um tipo de população bem diferente da média da população brasileira, uma educação diferente, uma limpeza impressionante, coisas que chamam atenção. Não se vê em muitas cidades brasileiras o que se vê em Blumenau, por exemplo. É uma cidade europeia dentro do Brasil, aquela mesma organização, limpeza, sentimento de cooperação para o progresso da cidade. Isso me chamou muito a atenção no tempo em que estive lá, nessa zona de Santa Catarina.

RG - Um senso de comunidade...

LD - Exato. Depois, um senso musical fantástico. Há uma porção de orquestras de primeira classe, coisas que não se tem no resto do Brasil.

PG - Com essa diversidade de experiências o senhor praticamente visitou todas as regiões brasileiras e tem uma experiência internacional...

LD - É, no Brasil eu só não trabalhei em Roraima, embora tenha estado lá. Não foi questão de visitar só; fui a serviço, do Amapá até o Rio Grande do Sul.

PG - Mas nunca perdeu esse vínculo com as raízes amazônicas.

LD - Não. Embora passe muito mais tempo fora de lá do que lá, é como se eu só estivesse provisoriamente fora.

PG - Daqui a pouco vamos chegar num lugar onde o senhor esteve "provisoriamente" durante 20 e tantos anos, que é São Paulo, mas ficou uma última curiosidade sobre a questão do gravatá.

LD - Não, não se colocava. É interessante, isso é coisa que apareceu depois. Naquele tempo ninguém reclamava, a não ser esporadicamente. Não havia um movimento, as vezes algumas pessoas diziam: "Ah, estão desmatando! Isso é contra a natureza!" Mas de um modo geral, não havia esse movimento. Agora acho que seria muito difícil fazer isso com esse movimento ecológico intenso que existe atualmente, não se conseguiria. Mas a coisa interessante foi que a malária acabou completamente nessas cidades, depois que fizeram o desmatamento. Eram cidades grandes, Blumenau, Brusque, tinham importância industrial. Fizeram o desmatamento e acabaram com a malária, mas hoje não seria muito fácil por causa desse movimento ecológico que é muito justo, mas que nem sempre... É preciso pensar no que seria melhor. Nesse caso a incidência de malária era tão grande que paralisava as fábricas. Várias fábricas fecharam nessa zona por causa da malária; não tinha gente, o pessoal não podia trabalhar. Numa zona de um milhão de habitantes eram 40 mil casos de malária por ano, um índice muito alto. Quando há um caso de malária alguma pessoa da família tem que tomar conta do doente, há inúmeras dificuldades causadas por um único caso. Não é aquele caso sozinho o que é importante. O importante é que ele implica outras dificuldades também. Essas três cidades eram muito malarígenas. E como as bromélias são milhões... já contei a vocês que em Florianópolis arrancaram quatro milhões para sanear a cidade, e depois, 25 milhões para melhorar a situação dos outros lugares. Então, é preciso pensar na malária também e não só na ecologia. Essa influência da malária foi muito grande em relação ao estudo da botânica de Santa

Catarina. Lá tem um padre, Leonino Reitz, que escreveu uma monografia "dessa grossura" sobre bromélias, com mais de 100 estampas coloridas, lindas, de bromélias. Essas estampas foram feitas, aliás, graças a uma verba dada pelo Pinotti, quando este era o chefe do Serviço Nacional de Malária. Ele as encomendou ao desenhista que fazia essas gravuras e agora estão no livro do Padre Raulino Reitz - lindo livro, impresso de maneira primorosa, as gravuras coloridas são perfeitas; e a coisa mais interessante, foi todo impresso em Florianópolis. É um livro de Santa Catarina. Esse padre que organizou o livro é um grande botânico.

PG - Tudo isso com o incentivo do Pinotti?

LD - É, o Pinotti incentivou muito. Tanto que, nesse livro sobre bromélias, cujo nome é *Bromélias bromeliáceas* o primeiro capítulo é sobre a malária e as bromélias. E o autor fala sobre a ajuda prestada pelo Pinotti, contando como pode fazer o livro.

RG - Quem fez a ilustração?

LD - Era uma pessoa de lá, não me lembro do nome. Para fazer esse livro o padre gastou todo o dinheiro da sua poupança, em parte fez o livro do seu próprio bolso, como ele inclusive conta. É um livro que vale a pena ter, porque é uma beleza.

PG - Com esse incentivo, o Pinotti demonstrava alguma tendência à proteção ecológica? O que o levou a isso?

LD - Ele achava muito importante o estudo desses mosquitos que se criam em bromélia. Era científico o seu interesse. Nessa região, com cento e tantas espécies de bromélias, muitas não tinham importância para a malária, mas para o padre poder fazer o estudo completo, o desenhista fez também as bromélias sem importância para a malária, para dar uma ideia completa a respeito das bromélias da região.

RN - Doutor Deane, a estratégia de controle nessa região foi então o desmatamento, nesse período?

LD - Nas cidades foi o desmatamento, mas na zona rural era impossível. Tem uma casa aqui, tem outra ali, com uma floresta no meio. É impossível fazer o desmatamento completo. Então, só em torno das cidades grandes e de importância industrial e que foi feito o impossível fazer. Como contei aqui, fizeram aplicação de inseticidas herbicidas por avião depois por helicóptero - conseguiram diminuir, mas não acabar. Nesses últimos cinco anos é que realmente para isso tiveram que acabar completamente com a malária lá. Para isso tiveram que examinar a população dos focos resistentes, pois havia uns que examinavam o sangue desses focos que nunca conseguiam acabar. Examinavam o sangue desse pessoal não só para procurar os parasitos, mas também para fazer a reação sorológica, que dá uma porcentagem muito mais alta de positivos do que o exame direto do sangue. E com essas provas sorológicas em toda a população, descobriam as pessoas que estavam com reação positiva, mesmo estando com o sangue negativo e as tratavam; visitavam semanalmente as casas. E com isso acabaram com os parasitos do sangue das pessoas.

Fita 15 - Lado A

LD - Então essa malária residual, de poucos milhares de casos por ano ou até algumas centenas, foi eliminada completamente por esse último processo. Foi assim que acabaram com a malária, que agora não existe mais.

PG - Tive a chance uma vez de estar num encontro em que haviam vários malariologistas. Um deles inclusive o senhor conhece, foi o doutor Graham.

LD - O inglês? Conheço muito o Graham, estudei com ele.

PG - Salvo engano, se não foi ele, outras pessoas em volta se referiam a esse episódio das bromélias como um fato interessante no combate à malária, mas, ao mesmo tempo, com uma certa pena de que isso tivesse implicado no desmatamento...

LD - É verdade. O Graham ainda está vivo. Deve estar com 90 e tantos anos já.

RG - Mas esse desmatamento era limitado, não é?

LD - Era só em torno das cidades. Na zona rural não fizeram desmatamento. As cidades grandes onde fizeram o desmatamento eram Brusque, Blumenau e Joinville. Em outras cidades, que eu saiba, se fizeram foi uma coisa parcial, não foi tão grande, mas essas três eram cidades industriais, quase toda a indústria de Santa Catarina vinha de lá. Foi daí que fizeram o desmatamento.

RG - Analisando essa política, o senhor acha que valia a pena, faria de novo se fosse o caso?

LD - Acho que para acabar com a malária valia a pena, penso que sim. Em alguns casos plantaram eucaliptos em redor. Portanto, acabaram com a floresta capaz de sustentar bromélias, mas plantaram... Não fizeram isso sistematicamente, mas tanto quanto possível, começaram pelo menos a plantar eucaliptos. A ideia era substituir a floresta primitiva por eucaliptos, pois no eucalipto o gravatá floresce, mas sem bromélias. Isso foi feito em parte, mas não foi concluído.

PG - O problema do eucalipto é que a fauna não se sustenta, não?

LD - É. Não tem quase bicho na floresta de eucalipto.

RG - Mas se houver bromélias, a malária pode voltar? Ou, uma vez eliminada, está controlada, não há problema?

LD - Sabe por que não teria problema? Porque acabaram com o parasito no sangue das pessoas. Para começar um surto, era preciso que várias pessoas com sangue positivo fossem para a região onde houvesse muita bromélia. Lá tem havido pequenos focos de cinco, seis casos uma pessoa que vem do Amazonas com malária e pega no irmão, no primo, mas esses serviços de malária são muito atentos e a malária tem uma história muito lembrada na região. Qualquer pessoa que aparece com sintoma de malária, o serviço é informado, faz logo a dedetização da casa e dá remédio para todo mundo que está doente.

Depois que a malária foi erradicada, nunca houve uma epidemia grande nesses lugares. As epidemias são "epidemias" de três, quatro casos.

PG – Vamos, então, chegando a São Paulo?

LD - Em São Paulo foi o seguinte: fundaram a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Esta tinha muito dinheiro e quis ser uma faculdade de primeira classe, escola de medicina como a de São Paulo, que teve classificação A na Associação Internacional de Faculdade de Medicina, a única faculdade no Brasil que tinha a classificação A. Ribeirão quis fazer uma coisa parecida e levou para lá vários assistentes, dentre os melhores da Faculdade de São Paulo. Do departamento do Samuel Pessoa, por exemplo, foram Mauro Pereira Barreto e José Pedreira de Freitas, que eram muito bons. Foram ser os chefes dos departamentos de parasitologia e medicina preventiva em Ribeirão Preto. O [Samuel] Pessoa ficou sem esses dois e ele vem ao Rio, no Instituto de Malariologia, foi ver o que estávamos fazendo e conversou comigo. Eu já conhecia o Pessoa de algumas viagens anteriores a São Paulo. Como ele sabia pelos nossos trabalhos que trabalhávamos justamente nos assuntos que achávamos importantes, então me convidou para o lugar do Pedreira de Freitas em São Paulo. Estou dizendo assuntos que ele considerava importantes porque depois do Oswaldo Cruz, o Samuel Pessoa dava muita importância a essas aplicações práticas do conhecimento. No Brasil, inclusive aqui no Instituto, começou-se a trabalhar muito em assuntos que não tinham aplicação prática direta. Então, em São Paulo apareceu o Samuel Pessoa, com um espírito completamente diferente, pretendendo estudar somente doenças de massa que causassem grande impacto na população como, por exemplo, malária, leishmaniose, amebíase, tuberculose. Como a tuberculose não era doença de parasito, era uma bactéria, ele não a incluiu no seu, mas estudava só doenças importantes. E como trabalhava, programamos exatamente nessas doenças, achava que tínhamos experiência e foi por isso que me levou para o laboratório dele em São Paulo.

RN – Doutor Deane, o senhor disse que ele não incluiu tuberculose porque esta não é provocada por um parasito?

LD - Sim, porque é uma bactéria e na parasitologia não se dá tuberculose.

RN - Mas nesse caso, dentro do espírito do doutor Samuel Pessoa, não seria uma doença importante?

LD - Ele era professor de parasitologia e, portanto, só as doenças causadas por parasitos é que eram doenças do departamento dele. Então, mudamos do Rio para lá, em 1953. Estávamos aqui no Rio há três anos e minha filha tinha quatro anos naquele tempo. A Maria tinha deixado o emprego no SESP, porque não tinha quem tomasse conta da Luísa nossa filha. E então ficou fazendo as traduções principalmente de livros didáticos, do inglês para o português.

RG - Livros didáticos na área científica?

LD - É, na área de medicina, principalmente. Traduzia livros sobre malária, sobre outros aspectos também, sobre vitaminas, por exemplo. Ficou mais ou menos uns dois, quase três anos fazendo isso, sem ter vínculo nenhum de emprego. Fomos para São Paulo; eu

empregado, ela não, mas foi logo incorporada ao departamento do Samuel Pessoa, sem remuneração, para trabalhar meio expediente, só de tarde. Nossa filha ia para o colégio de tarde e, de manhã, a Maria ficava com a filha. Metade do tempo a Maria ficava com a criança e metade do tempo ela ia para o trabalho. Logo que cheguei, o Pessoa quis que eu fizesse minha tese. Eu tinha sido professor de microbiologia logo que me formei, em Belém, em princípio de 1936. Durante muito tempo não dei aula, não tinha nenhuma experiência didática nessa época. No início do curso eu tinha que estudar para dar as aulas, tinha que fazer bastante esforço. No tempo do Samuel Pessoa as aulas da cadeira dele eram sempre assistidas por todos; ele exigia que todos os assistentes estivessem presentes e depois comentassem as aulas dos outros. Dávamos aquelas aulas sabendo que estávamos sendo observados por todos, os vários colegas que pertenciam ao departamento e que depois iam em cima de nós para cobrar aquilo com que não concordassem. Fiz bastante esforço para poder corresponder, nesses primeiros tempos de trabalho, em 1953, mas ele queria que eu começasse logo a minha tese, mal tendo iniciado as aulas na faculdade. Eu tinha muitos dados do tempo em que trabalhei com o Evandro e não os havia publicado ainda, principalmente sobre parasitos de animais. O Samuel Pessoa achou que este era um assunto formidável para a minha tese de docência. Então comecei a escrever essa tese sobre parasitos de animais da Amazônia. Realmente era um assunto interessante porque existiam muitos parasitos, inclusive parasitos novos que eu tinha estudado. Era um assunto muito bom para tese, segundo ele mesmo achava, mas aí apareceu um surto de calazar no Ceará. E foi interessante porque esse surto foi descoberto por um clínico de cidadezinha de Fortaleza e esse Aragão apresentou 46 casos de calazar da cidade de Sobral, numa época em que só estavam registrados 30 casos de calazar em todo o Continente Americano. Ele sozinho, clínico do interior, apresentou 46 casos dos arredores da cidade de Sobral, no Ceará. Isso foi um escândalo! Em São Paulo encontraram um caso de calazar vindo de não sei onde, publicavam. No total, desde a Guatemala até a Argentina, só apontavam 30 casos. Quando o Pessoa soube disso, viajou logo para Fortaleza, porque viu nisso uma coisa extraordinária. E visitou Sobral, viu como as coisas estavam se passando. Quando voltou, ele disse: "Você agora não vai fazer mais sua tese sobre parasito de mamíferos da Amazônia. Vocês dois vão para o Ceará agora, vão ver esse negócio do calazar".

RG - Era qual calazar? Era visceral, intestinal?

LD - Era visceral. E nós tínhamos a experiência do Evandro Chagas. Então, ele nos mandou para lá, Maria e eu. A Maria tinha uma gratificação do governo federal para fazer isso porque o Pessoa logo arranhou que o governo patrocinasse essa nossa expedição ao Ceará. E nos mudamos para Sobral, onde passamos um ano. Levamos nossa filha para lá também. E ficamos morando no meio do foco do calazar. Durante esse ano em que estivemos em Sobral, passaram mais de 250 casos de calazar por aquele pequenino hospital que foi feito na cidade. Tinha muito calazar humano e também muito calazar canino. Já havia centenas de cachorros, uma boa proporção deles com calazar. Tínhamos um certo cuidado com nossa filha, porque o calazar americano dá principalmente em criança. E tínhamos que tentar protegê-la. Os mosquiteiros usados para mosquitos não servem para flebotomos porque as malhas são muito grandes, os flebotomos passam pelas malhas. Então, mandamos fazer mosquiteiros todos de pano, verdadeiros cubos ou paralelepípedos de pano, dentro dos quais ficavam as redes onde dormíamos. Dormíamos cada um na sua rede, inclusive a garota, para tentar proteger contra o calazar. E Sobral é muito quente, de maneira que o suor era impressionante, ficávamos molhados desde o

princípio da noite. Debaixo da rede da minha filha ficava aquela poça de água, poça de suor dela. Foi uma época muito proveitosa e entusiasmante no trabalho em Sobral. Quando fomos para lá, já tínhamos aprendido alguma coisa sobre a leishmaniose visceral do tempo do Evandro. Já sabíamos que era uma doença que dava em cachorro também e que o transmissor devia ser esse flebótomo (inaudível), que era encontrado nas casas do Pará no tempo do Evandro. Mas o Evandro tinha a obsessão de encontrar um animal silvestre com calazar para explicar o calazar esporádico das zonas de mata e das zonas rurais com população esparsa, sempre com aquela ideia de que devia haver um reservatório silvestre. Então uma das coisas em que logo pensamos, no Ceará, foi procurar um reservatório silvestre da leishmaniose visceral.

Fiz uma viagem prévia a Sobral, em outubro de 1953, pensando nessa coisa do reservatório silvestre, conversei com aqueles caboclos da zona de calazar e pedi que pegassem animais silvestres. Como o calazar dá em cachorros, imaginei que haveria maior probabilidade de que as raposas fossem reservatórios silvestres. Se o cachorro é infetado, a raposa, que é também um canídeo, parente próximo do cachorro, talvez fosse também naturalmente infetada. Falei com o Tomás Aragão, o tal médico, e voltei para São Paulo. No final de dezembro nos mudamos para Sobral, a família toda veio de São Paulo. Quando chegamos em Sobral, já encontramos uma raposa. Um caboclo da redondeza, sabendo que estávamos querendo raposas, capturou uma e a levou para a casa do Tomás Aragão. Quando chegamos, o Tomás Aragão contou que a raposa tinha fugido do quintal dele para o do vizinho, um pastor protestante. A igreja era ali mesmo, junto da casa, e essa raposa acabara com as galinhas do pastor protestante que queria matar a raposa e foi se queixar para ele. Então ele levou a raposa para uma casa que depois ia servir de posto para nós. Quando chegamos já encontramos a famosa raposa, ali amarrada. Era véspera de Natal, já na segunda quinzena de dezembro, tínhamos deixado a filha em Fortaleza e queríamos passar o Natal com ela. No dia 23 de dezembro, resolvemos arrumar as coisas do posto que estávamos instalando. E quando vimos que a raposa estava com uma aparência má, estava magra etc., dissemos: "Vamos passar esses dias lá em Fortaleza...". E essa raposa foi para um livro para registro de animais, fizemos as colunas correspondentes a cada assunção, por exemplo: nome popular do bicho, nome científico, se é adulto ou jovem, se é macho ou fêmea, local de captura; depois os resultados. Esse bicho foi a raposa número um.

Quando resolvemos examiná-la, para enorme surpresa, verificamos que ela estava cheia do parasito do calazar. Foi uma surpresa muito grande porque, geralmente, quando se procura o reservatório de uma doença dessas, passam-se meses ou anos até que se encontre. Geralmente tem-se que examinar dezenas ou centenas de exemplares para encontrar o reservatório. E encontramos no primeiro animal examinado! Foi um negócio completamente inesperado. Lógico que ficamos muito contentes! Não dormimos, passamos toda a noite trabalhando na autópsia da raposa, preparando as lâminas, corte de vísceras em formol, sangue para fazer sorologia. No dia seguinte arrumamos o material e fomos para Fortaleza. Chegamos em Fortaleza na véspera de Natal, com todo esse material. Inclusive tiramos a pele, crânio etc., fizemos a taxidermia da raposa. E telegrafamos para o Samuel Pessoa, dizendo que tínhamos encontrado uma raposa infectada, a primeira raposa. O Pessoa passou um telegrama para nós, também, congratulando-se com esse fato. Depois soubemos que ele fez uma festa, teve até champanha na casa dele por causa dessa raposa.

PG - E deram nome à raposa?

LD - Não. Era raposa número um, nosso bicho número um. O interessante é que quando encontramos a raposa, não sabíamos de nenhum outro animal silvestre, em qualquer parte do mundo, que fosse reservatório do calazar. Estávamos com a impressão de que tínhamos sido os primeiros a encontrar, em qualquer parte do mundo, um animal silvestre com calazar, mas o Samuel Pessoa, que estava com a literatura em São Paulo, escreveu-nos contando que em fins de 1951 - portanto, dois anos antes - um russo e duas russas trabalhando na Ásia Central, tinham verificado que o chacal era um reservatório de calazar encontrado no mundo. Esse trabalho dos russos tinha sido publicado em russo e só meses antes da nossa descoberta que foi o maior especialista em tripanossomo que já existiu; morreu há pouco tempo. Pois bem, esse Cecil Rohr, era um inglês nascido em Leningrado, onde seu pai trabalhava fez todo o curso superior em Leningrado, formou-se em zoologia. Com a Revolução Russa, foi com a família toda para a Inglaterra, ficou trabalhando lá, mas sabia russo muito bem e foi por isso que tomou conhecimento desse trabalho sobre o reservatório de calazar, publicando três artigos no *Tropical Diseases Bulletin* sobre esse achado, considerado surpreendente. Aqui no continente fomos os primeiros a achar, é lógico. Já tinha sido achado na Rússia Asiática, mas no Mediterrâneo não tinha sido achado ainda ou em qualquer outra parte do mundo, embora o calazar exista em quantidade bastante elevada ao longo do Mediterrâneo, na parte europeia e na parte africana, e seja muito comum no Oriente - a Índia contava com um milhão de casos por ano antigamente, a China com 500 mil ou um milhão de casos também. Portanto, era uma doença muito comum, mas não havia um reservatório silvestre. O primeiro encontrado foi esse russo, o segundo foi o que encontramos aqui. Muitos anos depois, já na década de 70, começaram a encontrar raposas infectadas na Europa, primeiro no Leste, depois em Portugal. Em Portugal foi encontrada por um rapaz que foi meu aluno. Quando estivemos em Portugal, este foi um assunto que dei para eles estudarem. Disse que procurassem o reservatório silvestre porque tem bastante calazar no Sul de Portugal. Comecei a examinar cachorros com esse aluno. Dos primeiros 30 cachorros de Lisboa que examinamos, três estavam com calazar. E insisti que ele procurasse entre os animais silvestres. Ele então começou a procurar entre raposas e encontrou várias raposas positivas. Eram raposas de outra espécie, raposas europeias, mas esse nosso achado, em 1953, foi uma novidade não só porque foi o segundo animal silvestre reservatório de calazar, como foi o primeiro aqui do Continente. Depois disso, muitos anos depois é que começaram a encontrar raposas e outros animais, lobos também, com o calazar. Assim começamos muito bem e passamos o resto do ano de 1954 vendo outras coisas lá. Vimos a parte de transmissores, estudamos grande parte da biologia do transmissor. Vimos somente dentro das casas, mas também transmite fora. Alimenta-se muito facilmente em raposas, muito bem em cachorros. Infecta-se nas raposas e nos cachorros, depois vai passar a doença para as pessoas. Vimos os lugares onde ele se esconde nas casas, habitualmente, e quais são os abrigos de animais selvagens ocupados por ele. Vimos que se pode controlar o calazar pela aplicação do DDT nas casas e nos abrigos de animais domésticos.

Começamos a examinar o sangue das pessoas, a pele das raposas, dos cachorros etc. e verificamos que, ao contrário do que acontece no calazar do Mediterrâneo, por exemplo, em que cães são fonte de infecção, aqui o homem é fonte de infecção importante. Porque encontramos os parasitos no sangue e na pele das pessoas com calazar, até mesmo na pele normal. Fizemos uma experiência fazendo com que flebótomos criados em laboratórios se alimentassem nas pessoas, em cachorros, em raposas - e vimos que tanto pessoas quanto cachorros e raposas infetam facilmente o flebótomo. Principalmente a raposa, em segundo lugar os cachorros e, em terceiro lugar, o homem. Estabelecemos a importância

comparativa das fontes de infecção, mostrando que a fonte de infecção mais rica era a raposa, depois o cachorro e bem depois o homem, mas que o homem também era fonte de infecção. Como estudamos os hábitos do transmissor, fizemos o estudo da epidemiologia do calazar naquela região, no estado do Ceará, mas esses resultados dos nossos trabalhos foram depois confirmados em todos os outros focos de calazar, nos brasileiros e nos de fora. Um aluno nosso, que foi fazer uns estudos na Venezuela, obteve os mesmos resultados que obtivemos aqui no Brasil. Com exceção de raposas, que ele examinou algumas poucas, mas não encontrou nenhuma infetada, na parte da transmissão e distribuição da doença os resultados foram os mesmos que obtivemos aqui.

Eu sempre falo em nós, porque foi uma série de trabalhos que fizemos realmente nós dois, Maria e eu. Nesse trabalho os guardas da SUCAM nos ajudavam, mas houve uma época em que realmente trabalhamos os dois sempre juntos nesse estudo de calazar. Aliás, uma coisa que é preciso sempre mencionar é que fui e sou muito (incompreensível) quando ainda estávamos estudando medicina, no princípio só na faculdade. E a partir da data agora, sempre fazemos todos os nossos projetos juntos. Mesmo os projetos de cada um em separado, nós sempre discutimos. E sempre o projeto de qualquer um de nós dois é muito influenciado pelo outro. Na verdade, depois do meu pai que me influenciou muito quando eu era adolescente e jovem, a pessoa que me influencia mesmo é a Maria, minha mulher. É uma pessoa muito capaz intelectualmente, tem um conhecimento de parasitologia realmente muito grande, é uma das pessoas que conheço que mais sabe parasitologia, tem muito bom senso, muita imaginação, muita habilidade manual. Então é uma ótima companheira de trabalho, tanto no laboratório quanto no campo. No campo ela trabalhava tanto quanto qualquer um de nós, desde o tempo do Evandro [Chagas], na campanha do *gambiae* e depois, na época do calazar no Ceará. Nesta última ocasião, ela ficou quase todo o tempo no campo. Na campanha do *gambiae* ela ficou algum tempo no laboratório. E bem mais recentemente, já nesses últimos dez anos, ela tem feito quase só trabalho de laboratório.

Fita 15 – Lado B

LD - Mas sua prática de trabalho de campo é muito grande também. E assim, nossos trabalhos são mutuamente influenciados.

PG - E como se dá esse diálogo, do ponto de vista científico? É uma convivência permanente?

LD - Nosso trabalho é assunto de conversas entre nós, todos os dias.

PG - Não há separação entre a vida comum e a vida profissional, não é?

LD - Bem, temos a nossa vida pessoal também, principalmente da família. Temos uma filha, temos netos; então, isso também faz parte da vida.

PG - Eu sei, mas na relação dos dois isso é uma coisa que perpassa a vida toda?

LD - É, porque gostamos muito do trabalho de ambos. O trabalho dela me interessa muito também, embora eu não esteja trabalhando com ela, pois ela trata de um assunto completamente diferente do que estou fazendo. Ela também se interessa muito pelo meu trabalho. Sempre discutimos e, quando vamos fazer qualquer plano, sempre um de nós

faz o plano, mostra para o outro e o outro dá sugestões, sugere modificações etc. De maneira que os planos nunca são planos individuais, são sempre coletivos, no sentido de que qualquer plano de cada um de nós tem sempre a participação dos dois. É sempre assim.

RG - E isso já é uma convivência de mais de 50 anos, não é?

LD - E, mais de 50. Começou em 1932... portanto, são 56 anos.

RG - Já é um caminho andado junto, doutor Deane. É uma coisa muito interessante. Eu estava falando antes, a doutora Maria também poderia ser entrevistada... Os caminhos são muito juntos, mas...enfim, são duas pessoas.

PG - Recentemente o senhor fez uma retrospectiva, por causa do Prêmio Moinho Santista.

LD - É, falei um pouco do pessoal que me ajudou.

PG - Foi um relato muito bonito, em que o senhor falava um pouco também dessa convivência com a doutora Maria Deane, mas o senhor disse que conseguiu perceber os reservatórios, as fontes de infecção, a forma de transmissão, as características do flebótomo... E como foi orientada a campanha?

LD - A campanha foi feita com base nos estudos que fizemos sobre a distribuição do transmissor, dos flebótomos. Comparamos esses insetos nos ambientes naturais deles, que são grutas, fendas de pedras etc., com a distribuição deles nos abrigos de animais domésticos e nas casas. E verificamos que são mais frequentes em uma região que tem milhões de pedras, de rochas. Nessas fendas de rochas se encontram os flebótomos. Ninguém vai pensar em acabar com os transmissores botando inseticida nessas rochas porque seria impossível, mas verificamos que se coloca inseticida nos abrigos de animais domésticos e nas casas, reduz-se a quantidade de flebótomos de tal maneira que nos primeiros três meses não se encontra mais nenhum. Depois de um ano vão começar a se formar, a entrar nas casas, a aparecer em número crescente. Então bastaria uma ou duas aplicações de DDT por ano nas casas e abrigos de animais domésticos para se acabar com a transmissão do calazar. Fizemos uma experiência desse tipo lá no Ceará; o final do trabalho foi esse, foi como controlar a doença na incubarem. Naturalmente, como os cachorros são muito injetados, a proporção é alta, seria necessário impedir a disseminação da doença entre os cachorros. Como existe raiva na região também, inclusive tivemos uma epidemia de raiva naquela ocasião, foi instituída não só a aplicação de inseticidas nas casas como a matança sistemática dos cachorros. Essa matança foi feita de maneira realmente exaustiva e ficou a cargo do Joaquim Eduardo de Alencar, um parasitologista muito bom de Fortaleza. O Alencar ficou encarregado da campanha contra o calazar. Há uns quatro anos atrás ele fez um inquérito entre cachorros, examinando centenas de milhares de cachorros naquela região. Parece que examinou 800 mil cachorros.

Naquela ocasião ele eliminou 80 mil cachorros. E essa matança causou grande escândalo na Sociedade Protetora dos Animais. Uma das dirigentes da sociedade era a Nise da Silveira, uma pessoa formidável que gosta muito de animal, de gato, cachorro etc. Uma vez eu estava aqui no Rio e ela me escreveu uma carta pedindo para eu interceder junto ao Joaquim Eduardo de Alencar, diante da matança indiscriminada dos cachorros que ele estava fazendo. Perguntava se não haveria uma outra maneira de acabar com essa doença

sem matar os cachorros. Realmente acho que nunca houve uma matança de cães na proporção em que se deu no Ceará. Talvez na China, porque lá também, para eliminar o calazar mais recentemente, eliminar os cachorros. Diz-se não sei se é verdade, que na China afirma-se que não existem, porque fizeram uma eliminação sistemática dos cachorros por causa da raiva do calazar, da equinococose, enfim, das várias doenças de cuja disseminação os cachorros são responsáveis.

PG - E como o senhor respondeu a Nise?

LD - Respondi que o problema não era eu, não tinha nada com aquilo, estava aqui no Rio.

PG - O senhor não comprou a briga, não é?

LD - Não, não comprei a briga. Disse a ela que muitas crianças tinham calazar transmitido por cachorros. E que naturalmente o Alencar estava se baseando na ideia de que a criança é mais importante do que o cachorro.

PG - O senhor já disse que na época do Evandro, às vezes, era mais fácil examinar as crianças do que os cachorros, e o cachorro é muito importante para o sertanejo. Não houve uma revolta?

LD - No Ceará era mais fácil. Não houve propriamente uma revolta, mas a reação do povo contra a eliminação dos cachorros era grande. Porém, como era uma zona de epidemia de calazar em crianças, muita gente se convenceu de que realmente os cachorros eram fonte de infecção. Porque o cachorro com calazar fica muito feio, caem os pelos, fica cheio de úlceras, as unhas crescem, caem, eles têm diarreia, hemorragias intestinais ...

RG - E não morrem?

LD - Morrem. Ficam com paralisia do quarto posterior, não podem andar.

PG - Mas é uma evolução rápida, doutor Deane?

LD - Não, é lenta, leva vários meses, mas os donos, quando começaram a associar a doença dos filhos, dos sobrinhos etc., com um cachorro desse tipo em casa, já ficam mais tolerantes em relação ao exame dos cachorros. Então, depois de algum tempo, a questão de se retirar os cachorros para examinar e até eliminar já não era muito grande. As crianças faziam berreiro com razão, pois adoravam os cachorros. A coisa mais triste nessas ocasiões era quando se tinha que tirar os cachorros das crianças porque elas faziam um barulho! Até para examinar os cachorros nas casas não era muito fácil, por causa das crianças. Chegávamos naquelas casas, primeiro era preciso pegar o cachorro; só os donos e, principalmente, as crianças da casa que pegavam os cachorros com facilidade para trazer para exame, mas quando, elas viam a agulha que se usava para puncionar o fígado do cachorro ou coisa assim, as crianças começavam a chorar. E quando uma criança chora numa casa dessas, todas as outras dez ou 12 crianças entram no mesmo berreiro. Então, é uma coisa terrível quando se quer examinar um animal, mas tínhamos que fazer isso.

RG – Doutor Deane, foi uma ironia que durante anos vocês tenham pesquisado tanto o calazar, encontravam um caso aqui, um caso ali. De repente havia...

LD - De repente estourou essa epidemia no Ceará.

RG - E foi a única?

LD - Parece que houve uma epidemia uns 20 anos antes. Pelo estudo que fizemos, parece que foi uma epidemia muito grande também, porque desapareceu o grupo etário de zero a cinco anos. As avós contam que quase todos os garotos adoeceram. Numa casa com cinco garotos, quatro adoeceram, um se salvou e alguns se recuperaram, mas pouquíssimos. Quando a doença começava, ela evoluía para a morte. Tenho uma fotografia, que sempre mostro em aula, de uma senhora que teve sete filhos; seis morreram de calazar, só um escapou, o menorzinho que nasceu depois que se sabia que era calazar, já estava se tratando, mas os seis primeiros filhos morreram todos de calazar.

PG - Aquele inquérito baseado no material de sorotomia tinha mostrado que havia uma incidência grande. Então minha pergunta é a seguinte: por que se demorou tanto a identificar casos, inclusive na época só havia 30 casos identificados, apesar da viscerotomia mostrar que era uma incidência grande?

LD - Eram 30 casos em vida, porque a viscerotomia já tinha mostrado mais de 40.

PG - E o que explica esse foco localizado em Sobral, com nível de epidemia, quando não se tinha uma extensão da epidemia para outros locais?

LD - Bom, havia casos em outros lugares também, embora em quantidade muito menor. Até depende em grande parte da densidade do mosquito transmissor. Esses flebótomos eram muito comuns em Sobral, viviam muito bem naquele tipo de região, naqueles grotões, naqueles pés de serra. Os pés de serra são muito menos ventilados do que o sertão descampado e tem alguma vegetação, mas não tem floresta. Esse flebótomo, segundo verificamos lá, não é um bicho de descampado nem um bicho de floresta. É um bicho de vegetação arbustiva em zonas secas, exatamente o tipo da região de Sobral. Lá a densidade do transmissor foi bastante grande e então houve epidemias, inclusive essa de quando estivemos lá; a epidemia de 20 anos antes foi diagnosticada a posteriori, pela informação dos parentes das vítimas.

RG - E a repercussão social? Quando o senhor fala em mais de 40 casos, era uma grande novidade para a época; isso despertou a curiosidade científica e, portanto, a campanha. Agora, do ponto de vista da repercussão social, a epidemia de calazar obviamente era diferente do que acontecia no caso da malária, onde o número de pessoas atingidas era muito maior, mas isso repercutia muito na região, em termos sociais?

LD - Todo mundo sabia da existência do calazar. Depois que começamos a trabalhar lá, a população toda já sabia o que era o calazar, os sintomas; sabiam que era uma doença muito frequente traziam para o rosto, os filhos com sintomas de calazar.

RG - Tratava-se com tártaro emético?

LD - Com um derivado do tártaro emético, antimonial também, que era mais moderno que o tártaro emético, mas o pessoal aprendeu a trazer os garotos com sintomas de calazar

para o posto, porque foi feito logo um pequeno posto médico só para calazar, inclusive um hospitalzinho foi aproveitado praticamente só para calazar em Sobral. E vivia sempre cheio de garotos. Era uma situação peculiar, o calazar não é doença de cidade, porque na cidade tem pouco flebótomo, pouco transmissor; é mais em zona rural. Então as mães de famílias vinham de lugares afastados com os filhos doentes, com sacrifício, para chegar num lugar onde havia um hospitalzinho onde o filho poderia ficar. Esse hospital abrigava as crianças e as mães também, que tinham que ficar lá. Isso ajudava muito; era um lugar pobre, não tinha muita enfermagem e a família tratava dos garotos. Conversando com o pessoal, as mães contavam que só quando estavam no hospital eles conseguiam tomar leite, por exemplo, ou comer carne: "Ja gente só come carne, só toma leite quando vem para cá."; uma até disse: "Eu gosto de levar meu filho para o hospital de calazar de Sobral, porque é a ocasião em que comemos direito." É zona de seca, uma zona terrivelmente pobre aquela região do nordeste do Ceará!

RG - Sendo identificada e tratada, essa doença mata?

LD - Sendo tratada a tempo, não mata. Tratada no início, morrem uns 5% mais ou menos. A taxa de mortalidade lá no Ceará, naquela zona, era de 5%.

PG - Não ficou claro para mim a quem cabia a responsabilidade pela campanha e quem a financiou.

LD - Nós éramos funcionárias da Universidade de São Paulo; a Maria era emprestada pela Universidade também, mas havia o Departamento Nacional de Saúde, chefiado por um sanitarista chamado [Amilcar] Barca Pellon, que resolveu assumir as despesas da campanha. Esse departamento atrasava tremendamente os pagamentos, nunca ninguém recebia janeiro ou fevereiro em janeiro ou fevereiro, na melhor das hipóteses recebia pelo mês de janeiro em março. Era sempre assim. Todo empregado federal sabia disso. Fomos para lá em dezembro, contratamos o pessoal; e o primeiro pagamento chegou em maio passamos janeiro, fevereiro, março e abril sem nenhum vintém do governo. Então vivíamos com meu salário da Universidade de São Paulo, não tínhamos muita despesa e o salário era relativamente bom. Vivíamos emprestando dinheiro para o pessoal poder aguentar. Em maio chegou um emissário do Pellon, que foi aliás o Bichat [de Almeida] Rodrigues, que vocês conhecem. Chegou lá com o dinheiro esperado desde janeiro.

PG - E havia muita gente envolvida?

LD - Éramos cerca de 15 pessoas, contando com os guardas. Eu tinha mais ou menos uns seis guardas e outras oito ou nove pessoas trabalhando comigo. Éramos nós dois, havia um farmacêutico laboratorista, um outro laboratorista, o servente, um auxiliar de motorista e um outro que ajudava nas caçadas. Éramos de 12 a 15 pessoas trabalhando lá, contando os seis guardas.

PG - E foi suficiente para dar conta da região?

LD - Foi, porque o que fazíamos era estudar, não estávamos fazendo o controle. Estudávamos a doença na região para saber mais ou menos como era transmitida.

RG - Depois é que se começou a controlar.

LD - É, depois começou o controle regular. Quando começou a campanha do controle já estávamos saindo de lá.

RG - Aí já é outro grupo. O senhor nem os treinou, não é?

LD - Aí foi o grupo que tinha treinado conosco nessa parte... Examinávamos um pedacinho de fígado com uma agulha grossa, com um milímetro de diâmetro; metíamos no fígado do cachorro, torcíamos e trazíamos um cilindrozinho do fígado, púnhamos numa lâmina, corávamos e examinávamos, verificando se o parasito estava lá ou não. Uma vez aconteceu uma coisa cômica. Quando estávamos no fim do serviço, fui para São Paulo no final do ano e deixei os guardas fazendo punção nos cachorros, porque nós os tínhamos ensinado a fazer isso. Deixei as instruções com os guardas e pedi que me mandassem as lâminas para examinarmos, continuando os estudos lá em São Paulo. A primeira remessa de lâminas que recebi, fui examinar e quando olhei a lâmina vi que os glóbulos vermelhos do fígado das lâminas eram de aves, que são facilmente distinguíveis de mamíferos. E o mais engraçado é que veio o boletim do guarda com o nome de cada cachorro; eram 30 cachorros, idade aproximada, sexo, proprietário, endereço, tudo. Examinei todas as lâminas, todas tinham glóbulos vermelhos de ave. Telegrafei para o Alencar, que era o encarregado, e o Alencar foi investigar. Verificou que o guarda encarregado resolveu tomar um pouco de cachaça num domingo, teve preguiça de trabalhar, matou uma galinha, pegou um pedaço de fígado da galinha e mandou para nós. Se ele tivesse pegado fígado de porco, eu não ia descobrir. O erro dele foi ter feito com fígado de galinha! Esse guarda foi punido, foi tirado da equipe. Os guardas não eram todos assim. Esse foi um mau elemento, num momento de fraqueza.

PG - Mas o senhor falou dos guardas. Nós já vimos um padrão de formação dos guardas na campanha da malária, no SESP etc. Nesse caso do Ceará era pessoal recrutado todo na região? Se mantinha o mesmo modelo?

LD - A maioria era da região. Naturalmente que a disciplina não era a mesma do pessoal do SESP ou do pessoal da Malária do Nordeste. Era diferente, mas tentávamos aproveitar os melhores. Começamos a trabalhar com uma equipe de, digamos, uns cinco; depois fomos mudando. No fim, os cinco com que começamos já não eram mais os mesmos guardas. Terminamos com uns dois ou três desses cinco. Os outros íamos eliminando porque não davam conta, mas a disciplina...

RN - O senhor acha que isto estaria relacionado ao fato de ser um estudo da universidade?

LD - Esses guardas eram da SUCAM, emprestados para nós. A SUCAM pagava as diárias dos guardas e do motorista. Eles tinham uma gratificação pelo Departamento Nacional de Saúde, mas o salário deles era pago pela SUCAM.

PG - O senhor disse que foi para lá por orientação do Samuel Pessoa, para fazer a sua tese.

LD - Sim, eu fiz a minha tese.

PG - Concluiu a tese com base nesse material?

LD - Não, usei o material em parte. Porque logo que chegamos em São Paulo houve um concurso bianual para trabalhos de medicina. A Academia de Medicina de São Paulo, a cada dois anos, dá um prêmio chamado Oswaldo Cruz para o melhor trabalho de medicina apresentado durante aqueles dois anos. Chegando lá, achamos que podíamos apresentar um apanhado das coisas que tínhamos feito no Ceará e concorremos a esse prêmio, concorria-se com pseudônimo. Houve dezenas de trabalhos apresentados, porque era de qualquer ramo da medicina, cirurgia, pediatria, tudo. E tiramos o primeiro, é prêmio nesse ano, 1955. Maria e eu pegamos o Prêmio Oswaldo Cruz com esse trabalho sobre o calazar no Ceará.

PG - E nessa época o grupo do Samuel Pessoa já era um grupo consolidado, reconhecido?

LD - Era um grupo bastante bom. Tinha os dois Nussenzweig, esses dois que estão nos Estados Unidos agora, da vacina. Luis Hildebrando Pereira da Silva, que está na França, da vacina, também era de lá. Eram nossos colegas, do mesmo grupo.

RG - A história do grupo remonta a que época? Quando Samuel Pessoa começou a trabalhar e desenvolveu esse grupo?

LD - Samuel Pessoa começou, se não me engano, em 1936; portanto, começou muito antes e teve vários assistentes, mas quando fomos para São Paulo, em 1953, já lá estava esse grupo. Eram Vitor Nusseuzweig e a esposa; ela também era como a Maria. Eram Vítor que trabalhava no laboratório, mas como voluntária, não ganhava nada. O Vítor tinha sido estudante, monitor do departamento, e depois ficou lá. O Luís Hildebrando também. Todos eram muito mais novos do que nós. E outros também, Coutinho, Amaral...

PG - Luís Rey já estava?

LD - Quando cheguei o Luís Rey já estava lá há um ano.

PG - Mas então, já na década de 30 o Samuel Pessoa estava...

LD - É, ele começou no meio da década de 30. Samuel Pessoa começou como clínico, mas ficou surdo. E com a surdez - ele começou na pediatria, verificou que não podia mais auscultar as crianças. Então resolveu fazer saúde pública e foi para a Escola de Saúde Pública de São Paulo. Foi trabalhar com o *Darling*, o descobridor do histoplasma, o histoplasma capsular tem *Darling*, 1925, parece. Era um tropicalista americano que trabalhou no Panamá e depois foi contratado pela Faculdade de Higiene de São Paulo. O [Samuel] Pessoa ficou então se especializando em saúde pública. Quando vagou a cadeira de parasitologia, Samuel Pessoa se candidatou junto com outros dois professores, um dos quais tinha sido de aqui de Manguinhos, o Artigas. E o Pessoa ganhou o concurso. Tenho a impressão de que foi em 1936, já não me lembro muito bem do ano. Então, ele ficou como professor lá e começou a contratar vários médicos novos para trabalhar com ele, que naquele tempo também tinha 30 e poucos anos. Esses médicos foram seguindo o pensamento do Pessoa, que não queria perder tempo com estudos que não tivessem uma aplicação prática.

Pessoa achava que a situação do interior era dramática e que não tínhamos o direito de nos divertir no laboratório com assuntos que não pudessem ter uma aplicação para

melhorar a saúde daquele pessoal do interior. Então ele praticamente só deixava o pessoal trabalhar em doenças de massas, doenças amebíase, as únicas coisas com que ele permitia que trabalhasse nos laboratórios. Não queria que o laboratório fosse um local de diversão, mas um local onde o sujeito podia se divertir porque gostava do trabalho, que se divertisse produzindo alguma coisa de útil para a saúde da população, principalmente da zona rural. Foi ele que criou esse espírito lá dentro do departamento e pôs o pessoal todo para trabalhar nesses assuntos. E durante todo o tempo da sua gestão, todos os trabalhos que saíram do departamento foram trabalhos de aplicação. Trabalhos básicos também entravam, mas quando podiam ter uma aplicação. Por exemplo, o estudo da biologia dos flebótomos, que são os estudos em que o sujeito pega uma fase da vida desses animais na qual eles sejam mais vulneráveis. Por exemplo, alguns mosquitos são mais vulneráveis na fase de larva, nas águas, do que na fase de mosquito mesmo, em que ficam voando. Sabendo-se que eles são mais vulneráveis na fase de larva, como os criadouros são fáceis de encontrar e, portanto, fáceis de combater, não se vai gastar dinheiro matando os mosquitos adultos. Coloca-se toda a ênfase na matança das larvas, no encontro dos criadouros para matar as larvas. São coisas desse tipo. Estou exemplificando para explicar porque os estudos básicos eram importantes para o Pessoa, quando podiam ter uma aplicação no controle de doenças.

RG - Ele era muito combatido por ter essa orientação?

LD – Não, e que fosse combatido, mas os cientistas o desprezavam. Por exemplo, ele nunca foi da Academia Brasileira de Ciências. Não achavam que ele era um cientista, porque o tipo de trabalho dele não era o tipo que o cientista considerava suficientemente científico, compreende?

Fita 16 – Lado A

PG - E nesse sentido o senhor novamente volta àquela polarização com o que estaria acontecendo em Manguinhos, na sua visão. Aqui o pessoal estaria mais dedicado a uma pesquisa descompromissada do ponto de vista da saúde pública.

LD – É, em parte era. Havia naturalmente exceções, aqui também. Por exemplo, o Lobato Paraense foi um camarada que se importou sempre com a coisa básica também, mas nem todos aqui. Tenho a impressão de que talvez a maioria não estivesse preocupada com esse tipo de trabalho.

RG - O senhor diz, naquela época?

LD - Naquela época, na época do prestígio do Pessoa, por exemplo, que foi da década de 40 até 50 e tantos. De 1940 a 1955, por exemplo, nesses 15 anos em que realmente a produção dele foi muito boa e de muita aplicação prática.

RG - Ele teria ficado isolado em termos de Brasil. Não haveria outro grupo, nem em São Paulo nem aqui no Rio.

LD - Em São Paulo havia um grupo com mentalidade parecida. A Faculdade de Higiene de São Paulo foi fundada pelo Paula Souza, que também tinha estudado na Johns Hopkins, que possui o espírito prático de estudos relacionados com saúde pública.

RG - O Pessoa estava na Faculdade da USP. E ele não tinha vínculos com a saúde pública institucional?

LD - Teve vínculos. Foi diretor estadual de Saúde em 1940, 1941, acho. Não posso garantir que tenha sido exatamente esse ano, mas penso que foi chefe do Departamento Estadual de Saúde em 1940, 1941. Isso influenciou muito na própria visão dele porque entrou em contato mais direto com os problemas. Ele tinha essa filosofia anterior, mas sua grande prática foi adquirida quando foi diretor de saúde e viu os problemas de frente. Em 1940, houve uma epidemia de malária em São Paulo em que foram registrados 20 mil casos de malária. São Paulo tinha uma população pequena naquele tempo, a cidade de São Paulo tinha um milhão e meio de habitantes. E se calculou que em todo o estado de São Paulo tenham ocorrido cerca de um milhão de casos de malária naquela ocasião; 200 mil registrados. Então, o Pessoa aqui no Brasil, ele começou a ver que a leishmaniose cutânea era muito importante também. Então colocou vários membros da equipe trabalhando na leishmaniose - ele também. Daí resultou um livro, *Leishmaniose Tegumentar Americana*, com umas 500 páginas, uma verdadeira bíblia da leishmaniose tegumentar daquela época, em 1948, Samuel Pessoa e Mauro Pereira Barreto publicaram juntos esse livro, que praticamente esgota os conhecimentos que se tinha da leishmaniose até aquela época.

RG - O Pessoa e o Evandro chegaram a ter algum tipo de convivência?

LD - Tenho a impressão de que pouca; o Pessoa conhecia o Evandro. Evandro, quando fomos trabalhar com ele, não conhecia o Samuel Pessoa.

RG - Nem tinha ouvido falar?

LD - Acho que nem tinha ouvido falar nele naquele tempo, só depois que comecei a trabalhar com ele. Depois, pelo Pessoa, eu soube que ele conheceu o Evandro, conversou várias vezes com ele, mas não sei se tinham um relacionamento muito... Acho que não.

RG - Nessa linha, aqui no Rio de Janeiro, o Evandro seria uma pessoa que tinha um enfoque muito semelhante.

LD - Tinha. Era muito parecido. O Evandro também tinha esse espírito de doenças importantes.

PG - Mas isso remete a uma discussão longa entre essa relação de pesquisa básica e pesquisa aplicada. As pessoas tentam mostrar que não existe uma dicotomia muito grande, já que muita coisa feita em nível da pesquisa básica acaba...

LD - O que é básico hoje, é aplicado amanhã!

PG - Ou então, na busca de uma aplicação, pode-se ter elementos importantes que são da pesquisa básica.

LD - É. Num desses livros do [Carl] Sagan, não sei qual, ele conta que uma vez a Rainha Vitória foi visitar o Cavendish, o sujeito da eletricidade, do eletromagnetismo etc. E diz que ela perguntou a ele: "Mas professor, qual é a utilidade de todo esse trabalho que o

senhor está fazendo?", ele respondeu: "Majestade, qual é a utilidade de um bebê? O bebê, como bebê. Não tem utilidade nenhuma, na verdade. Mas quando ele cresce torna-se muito gentil". Foi esta a resposta de Cavendish à Rainha Vitória. E eu acho que é isso mesmo.

PG - Analisando hoje, o senhor acha que de alguma forma essa ênfase do Pessoa na atuação prática chegava a inibir algum tipo de estudo de natureza básica para o qual as pessoas tivessem vocação?

LD - Bom, acho que isso depende realmente, como você está dizendo, das vocações. Acho que é preciso ter as duas coisas, dar oportunidade ao pessoal que tem gosto e imaginação para a coisa básica e também pensar muito na aplicação prática. O Pessoa limitava as coisas porque achava que a massa crítica de jovens pesquisadores era pequena. Então, talvez não fosse adequado perder alguns desses jovens para coisas que talvez não se pudesse levar adiante. Agora já estamos muito mais adiantados no Brasil do que há 30 anos atrás. A pesquisa básica há 40 anos atrás, aqui no Brasil, era muito mais difícil do que hoje. Hoje podemos ter aqui um departamento como esse de bioquímica e biologia molecular. Naquele tempo não poderíamos. Então, ele achava que se devia aproveitar o que fosse possível para fazer coisas que pudessem trazer, o mais rapidamente possível, benefícios para a coletividade, mas acho que pesquisa básica é indispensável. Não concordo com essa filosofia que existe em vários países latino-americanos hoje, de que a pesquisa aplicada a única coisa... Uma vez assisti a uma discussão na Venezuela, quando uma representante da Organização Pan-Americana de Saúde dizia que não se devia fazer pesquisa básica na Venezuela, que os países ricos é que podiam fazer pesquisa básica. Acho esta uma ideia muito errada. Se não se tem gente para fazer pesquisa básica em nosso país, vamos ficar cada vez mais atrasados em relação aos países desenvolvidos, porque só usam know how próprio. Acho indispensável a pesquisa básica, tem que haver as duas coisas. Tem que haver gente com cabeça, imaginação e vontade de fazer pesquisa básica e é preciso ajudar o máximo esse pessoal. Só assim não nos afastaremos tanto dos países desenvolvidos, acompanhando um pouquinho o seu progresso e tendo um *know how* próprio. Isso é indispensável! Não sou a favor nem de uma nem de outra coisa - as duas são imprescindíveis, tanto a pesquisa básica quanto a aplicada.

RG - E o senhor acha que aqui no Brasil já há um pensamento nesse sentido?

LD - Em alguns lugares há. Por exemplo, aqui em Manguinhos existe isso. Aqui existem departamentos só de pesquisa básica pura, praticamente, e tem aplicada também, mas isso vocês podem obter muito melhor com o Lobato do que comigo; o Lobato foi daqui mesmo.

PG - Depois retomamos isso. Agora, ainda na época do Pessoa, eu queria entender como era o estilo de direção dele.

LD - Ele era um ditador. Um sujeito formidável como pessoa e com um bom humor extraordinário, mas um fanático pelo trabalho. Todos os dias visitava todos os laboratórios, sabia tudo que estava se fazendo, fazia questão que no dia seguinte estivéssemos mais adiantados do que estávamos na véspera: "E de ontem para hoje, o que aconteceu? O que você fez nesta semana?" Era assim. O pessoal todo trabalhava com ele com grande respeito e um pouco de medo porque sabia que ele cobrava, mas era um chefe

de escola no bom sentido, não tinha nenhuma inveja do pessoal que o ajudava. Dava a maior força para todo mundo trabalhar e se entusiasmava com qualquer coisinha, nova descoberta no laboratório. Para isso era um entusiasta. Eu já falei aqui, a qualquer novidadezinha que se encontrava, já se sabia que naquele dia, no sábado ou no domingo, ia haver uma reunião na casa dele, com qualquer coisa para comer e conversar, em homenagem às novidades descobertas no laboratório. Era sempre comemorado. Ele tinha esse espírito e como gostava muito de comemorar, estava sempre estimulando, insistindo condizendo. Portanto, era um camarada muito enérgico, que fazia todo mundo trabalhar, mas ao mesmo tempo, premiava muito o trabalho. Era uma grande qualidade nele. Pessoalmente era um indivíduo agradabilíssimo para se trabalhar. Enquanto estava trabalhando não queria muita conversa nem brincadeira, mas nas horas de reunião era um sujeito extraordinário para se conversar. Era um homem de um senso de humor muito grande, com um conhecimento, digamos, enciclopédico, no sentido de que a biblioteca dele era variadíssima. Tinha de tudo: filosofia, literatura, música, pintura. E se interessava por qualquer assunto. Pela biblioteca dele, podia-se ver quem ele era, que tipo de homem; não era ligado somente à medicina, mas fanático pelo trabalho dele e pela parasitologia. O livro dele teve, parece, 11 edições. Durante alguns decênios, foi o livro de parasitologia do Brasil. E ele renovava sempre, a cada três ou quatro anos estava com uma nova edição. Para isso estudava muito, vivia frequentemente nas bibliotecas. Ia anotando todas as novidades para cada capítulo do livro, para colocar na edição seguinte. Era um sujeito terrivelmente trabalhador. Seu senso de humor ficou clássico, há dezenas de anedotas a respeito dele.

PG - Conheci uma sobre a questão dos generais, não é?

LD - Ah, dos generais. Perguntaram para ele por que estava estudando cobras? É essa ou não?

PG - Não. Ele estaria num leito de hospital e alguns militares, acho que era um hospital do Exército foram visitá-lo e perguntaram como ia passando. Ele respondeu: "Olha, estou que nem o Brasil." E eles: "Mas como, que nem o Brasil?" Disse ele: "Estou na merda, cercado de generais!"

LD - Até acredito que ele tenha dito isso mesmo, era um sujeito muito irreverente. E tem muitas outras. Uma vez ele foi fazer uma conferência em Belo Horizonte. Tinha uma porção de pessoas assistindo, mas só uma senhora. Digamos que o nome dela seja Maria da Silva Souza. Não era esse não, mas digamos que seja. Ele começa 'A senhora Paula não sei que de Souza'. Porque não era a senhora dele, era outra! Ele era desses que fazem coisas assim. O estudo de todas essas doenças importantes da zona rural foi uma das coisas que levaram, digamos, ao esquerdismo dele e dificultaram a vida dele no fim, com a prisão e tudo. Pois bem, durante quase toda a vida, ele estudou quase que só essas doenças de massa, mas no fim da vida estava estudando só parasitos de cobra, que não tinham interesse nenhum para nós: os parasitos dos glóbulos vermelhos da cobra, os tripanossomos da cobra, os vermes da cobra. Passou a estudar e escreveu dezenas de trabalhos sobre isso nos últimos anos da vida dele. Então um aluno perguntou: "Professor, por que o senhor agora só faz estudar parasito de cobra? O senhor, que antigamente estudava todas as doenças importantes!", "É porque isso não dá IPM", ele disse. Os IPMs eram aqueles inquéritos militares que faziam naquele tempo. Isso foi numa reunião em Belo Horizonte.

RG - Esse esquerdismo dele tinha algum vínculo político-partidário?

LD - Segundo ele, teve origem no convívio com a população da zona rural. Ele viveu grande parte da vida estudando essas doenças da zona rural. Então sensibilizava-se com a vida do habitante dessa zona, achava que era um indivíduo desprezado pela sociedade, vítima da sociedade etc. Isso o tornava um indivíduo, como dizem, revolucionário em relação a esse aspecto da vida da população brasileira.

RG - Ele era marxista? Tinha estudado Marx?

LD - Não sei nem se tinha estudado porque era um camarada que se guiava muito pelo sentimento. Tenho a impressão de que o negócio era mais sentimental do que outra coisa. Não era homem de querer estudar política, não me parecia ser. Era uma coisa mais por sentimento.

RN - Doutor Deane está me parecendo que, de alguma forma, até hoje prevalece na saúde pública uma certa dicotomia entre o que é a assistência médica e o que é combate às doenças coletivas. Pelo que o senhor está contando, parece-me que doutor Samuel Pessoa, de alguma forma, integrava as duas ideias. É isso mesmo? Como é esse pensamento em nível de saúde pública?

LD - Em toda pesquisa dele, ao mesmo tempo ele fazia assistência. Por exemplo, quando estudou leishmaniose em 1940, 1941, o grupo dele tratou 9000 doentes de leishmaniose. Sua experiência de tratamento de doenças foi muito grande. Não era estudar os transmissores, procurar as fontes de infecção, estudar os tipos clínicos; era também tratar os doentes. No seu livro ele fornece essa estatística. Calculava que existiriam uns 30 mil casos naquela área onde trabalhava. E o grupo dele tratou nove mil; sempre pensava na parte de assistência, também.

RN - Quando o senhor nos conta que trabalhou com a origem (inaudível) com a transmissão do calazar, não estaria trabalhando também com uma forma de pesquisa básica?

LD - Pessoalmente ele nunca trabalhou com o calazar.

RN - Refiro-me ao grupo, o senhor...

LD - Estávamos tão interessados em estudar o transmissor, a fonte de infecção etc., que quase não participamos da parte de assistência. Havia um hospital onde trabalhávamos que visitávamos às vezes, porque nos dávamos com os médicos de lá. Às vezes íamos ver um doente para fazer um estudo qualquer especializado, mas nunca participamos do tratamento.

PG - Qual era o peso que o departamento tinha dentro da USP e quais eram as fontes de financiamento que ele tinha para poder deslanchar esses grandes programas? No caso do calazar, o senhor falou que era o INS, mas no caso da leishmânia, dessas grandes campanhas que envolviam inclusive a parte assistencial, quais eram os suportes financeiros e institucionais?

LD - Na leishmaniose, que eu saiba, ele era muito ajudado pelo estado. O próprio governo do estado facilitava transporte, facilitava os guardas. A ajuda que ele tinha, em parte, era essa. Agora, como em todas as universidades do Brasil, não havia muito dinheiro para pesquisa.

PG - Mas na USP também?

LD - A USP tinha mais do que as outras, mas para fazer pesquisa de laboratório. Para o trabalho de campo acho que tinha muito pouco.

RG - Não havia um convênio com a Rockefeller ou coisa assim?

LD - A Rockefeller, que eu saiba, ajudava muito a faculdade nos laboratórios, mas acho que não havia convênio para estudo de campo. O Pessoa tinha um financiador também, um médico, Alves não sei do quê. Nesse livro de leishmaniose, aliás, ele homenageia esse mecenas que o ajudava nos trabalhos, fazia como o Guinle fez com o Evandro Chagas. Ele teve ajuda desse ricoço lá de São Paulo para parte das pesquisas dele. Já não me lembro o nome, mas está no livro dele sobre leishmaniose tegumentar americana.

PG - E o senhor consegue identificar quando é que a opção ideológica dele pela esquerda começou a interferir e cercear suas possibilidades de trabalho? Como se deu esse processo?

LD - Quero me lembrar se alguma coisa foi dificultada. Acho que ele renunciou porque se aposentou e não tinha, realmente, nenhum cargo. Tenho a impressão que os assistentes dele estavam cada um com o seu programa. Na verdade, depois que houve essa Revolução de 64, ele aí não pôde trabalhar mais mesmo. Vivia escondido no Rio, não podia nem aparecer. Foi depois dessa época que começou a estudar os parasitos de cobra porque tinha alguns amigos no Butantã. O Butantã facilitou muito as coisas para ele - então ficou trabalhando nesses parasitos de cobra. Que eu me lembre, foi isso que aconteceu. Quando da Revolução de 64, ele já estava aposentado, mas não ficou parado. Depois de aposentado vivia na Paraíba, em Sergipe. Vivia por aí estudando esquistossomose e outras doenças, com a ajuda do Ministério da Saúde. O [Henrique Walter] Pinotti, por exemplo, o ajudou muito. Os serviços de saúde federais ajudaram o Pessoa depois que ele se aposentou.

RG - Quer dizer que o vínculo que ele tinha com o estado...

LD - Passou a ser no âmbito federal depois. Quando o Pinotti assumiu, um homem com muita visão para qualquer coisa que pudesse favorecer uma campanha de controle das doenças, ele sabia que o Pessoa era desses homens que fazem as coisas. Então o chamou várias vezes para ajudar a resolver problemas de esquistossomose, de malária e outras doenças.

RG - Ele sempre teve um vínculo com a universidade e a saúde, nos departamentos estaduais ou federais.

LD - Depois que se aposentou continuou a frequentar a universidade porque, apesar de aposentado, continuou a ser chefe de todo mundo.

PG - O senhor lembra em que ano ele se aposentou?

RG - O senhor ainda estava lá nessa época?

LD - Quando isso, aconteceu eu estava lá. Foi no fim da década de 50, mas não me lembro exatamente o ano. É fácil ver, porque tenho a biografia dele.

PG - E ele se manifestava, politicamente, fora da área científica sobre questões gerais?

LD - Ele era muito combativo. Nas reuniões de congregação era muito combativo e muitas pessoas discordavam dele, mas nunca escondeu suas opiniões, dizia na cara tudo que pensava. Todo mundo achava engraçado, porque sabia que quando ele estava dizendo uma coisa e porque estava pensando aquilo, não estava tapeando.

RG - Esse grupo de pesquisadores que hoje estão fora do Brasil como o Nussenzweig e senhora, nos Estados Unidos, e o Hildebrando Pereira, na França, eles saíram na época de 64?

LD - É, todos saíram na época. O Erney Camargo, que hoje é professor de parasitologia, um dos bons cientistas de São Paulo no campo da parasitologia, também saiu nessa mesma época. Ele também estava lá.

RG - Por questões políticas, foram trabalhar fora. Até estavam aqui, faziam parte dessa equipe.

LD - Todos faziam parte. Os dois Nusseuzweig, o Luis Hildebrando, o Erney, o [Luís] Reis.

PG - E como foi esse clima na época da aposentadoria?

LD - Bem, foi um clima bem brabo naquele tempo, uma caça às bruxas muito séria mesmo. Entravam na faculdade e faziam aquelas reuniões à noite, chamavam o pessoal para prestar depoimento. E as acusações eram, às vezes, as coisas mais ridículas. Eu, por exemplo, fui interrogado durante 11 horas na faculdade. E a coisa que mais pesava contra mim era o seguinte: no departamento fazíamos o que chamávamos de "bandeiras científicas". Eram organizadas pelos alunos, excursões feitas durante as férias por um grupo de cerca de 20 alunos chefiados ou coordenados por um professor, em lugares longínquos onde existissem várias doenças parasitológicas. Desde o princípio do ano eles começavam a organizar o grupo que ia fazer essa viagem. A turma de parasitologia era de alunos, mas escolhiam 20 que pudessem, durante as férias do fim do ano, viajar pelo interior do Brasil para passar um [tempo], mas estudando uma, duas ou três doenças - ou fazendo qualquer trabalho científico, para inclusive publicar depois. A isso chamavam "bandeiras científicas".

Foram feitas várias bandeiras científicas e eu fui escolhido três vezes para coordenar essas bandeiras. Fomos uma vez para a Belém-Brasília, outra vez fomos para a Ilha de Marajó, outra vez para o Amapá. E a acusação que pesava mesmo contra mim era o fato de que

eu estava querendo mostrar para os alunos pra estimulá-los a lutar contra a situação vigente. Então eu estava querendo subverter o espírito dos alunos levando-os para lugares, Belém-Brasília, Amapá e tudo mais. Eles adoravam essas viagens. Durante o ano faziam a campanha para arranjar dinheiro porque a faculdade não dava nenhum vintém; tudo era feito pelos estudantes. Faziam peças de teatro, pedágio defronte à faculdade para arranjar dinheiro. Visitavam as fábricas para conseguir coisas, por exemplo, conseguiam botas de borracha, capas de borracha, pilhas para lanternas, lanternas para poder procurar insetos. Iam nas fábricas, levando uma carta do orientador, dizendo que iam trabalhar nesse programa no fim do ano. Houve uma porção de bandeiras científicas e todo o pessoal que participou delas esteve envolvido nos IPMs lá na faculdade, inclusive eu. A principal acusação contra mim era de que eu tinha participado de três bandeiras, segundo eles, com a finalidade de desmoralizar o governo, mostrando as coisas que haviam no Brasil.

PG - Essas bandeiras produziam algum relatório?

LD - Todos publicavam. Existia uma revista chamada *Revista de Medicina*, que era dos estudantes de medicina, uma revista regular e tudo.

PG - Era do Centro Acadêmico?

LD - Era do Centro Acadêmico. Essa Revista publicava todas as excursões; temos todas publicadas.

PG - O nome vem de Entradas e Bandeiras.

LD - Bandeira científica. Porque era em São Paulo, então... o estudante de São Paulo muitas vezes não conhece nem o Rio de Janeiro. São tão autossuficientes que às vezes nem o Rio de Janeiro conhecem, não têm a mínima ideia do que é o Brasil. Fazem aquele curso e querem ser cirurgiões, clínicos ou oftalmologistas... querem ganhar dinheiro. Uma das coisas que queríamos era formar paulista de nascimento, mas foi uma exceção. São raríssimos os sanitaristas paulistas que ocupam qualquer cargo importante no governo federal. Por que? Porque eles são muito limitados a São Paulo; não se interessam, nem se interessavam, em conhecer o resto do Brasil. É tudo nordestino, gente daqui do Rio, aqueles que são mais graduados no Ministério da Saúde. Achávamos que aquilo era um absurdo. O lugar que contava com a melhor faculdade de medicina do Brasil não tinha sanitaristas!

Fita 16 – Lado B

PG - O senhor se lembra de alguns desses alunos que tenham participado de bandeiras, que conheça hoje ainda, e que tenham entrado para a área de saúde pública?

LD - São vários. No fim do curso, desses 20 que participaram das bandeiras, uns três ou quatro, passaram a fazer saúde pública.

PG - Alguns desses nomes ainda estão hoje na saúde pública?

LD - Tem gente no CNPq, tem gente na saúde pública. Não me lembro muito dos nomes de todos eles agora. Tinha o Humberto, tinha uma meia dúzia que ainda está na saúde

pública, inclusive na saúde de pública de São Paulo. Aqui no Rio não conheço nenhum, mas vários foram fazer curso de pós-graduação na Escola de Saúde Pública, estimulados pelas bandeiras.

PG - E nesse meio estudantil ligado ao dentro acadêmico, além desse contato com a realidade do interior e a questão científica de saúde pública, surgiram discussões de natureza política? Havia um clima de como conduzir a questão da saúde pública?

LD - Talvez mais do que entre os outros estudantes, porque os outros não viam a realidade da zona rural. Talvez eles se interessassem mais e discutissem mais essa questão, muito mais do que o estudante comum, aquele que quer ser cirurgião ou clínico. Tinha, porque o pessoal da parasitologia da Escola de Saúde Pública também era muito ligado a nós, mas eles não faziam essas excursões, porque a Escola de Saúde Pública era de pós-graduação, estudantes do terceiro ano de medicina. Preparavam o ano inteiro essas viagens. No fim do ano escolhiam para participar aqueles que tinham se esforçado e conseguido mais para a realização da viagem. Assim escolhiam os 20 entre os 100. Então havia aquela disputa para participar ou não da bandeira.

PG - E como era o clima da bandeira?

LD - Era muito entusiasmante, os estudantes gostavam demais. Era uma aventura, ficávamos morando em barracos ...

RG - Ia um grupo de professores?

LD - Geralmente ia um só.

PG - Sentiam-se como bandeirantes mesmo, era uma coisa de missão...

LD - É verdade, sentiam-se como bandeirantes. Nós escolhíamos uns temas, por exemplo, uma vez fui ver transmissores de endemias na Belém-Brasília. Da outra vez fui ver toxoplasmose e na outra, doença de Chagas. Fazíamos relatórios. Na volta das viagens nos reuníamos com os estudantes e escrevíamos um roteiro. Os próprios estudantes examinavam o material no nosso laboratório. No fim fazíamos as tabelas; era um trabalho científico mesmo, apresentado e publicado junto com os estudantes. Nós temos vários, quase todas as bandeiras publicaram os trabalhos. Quando veio a Revolução de 64, eles proibiram as bandeiras e não houve mais. Substituíram pelo Projeto Rondon que, em parte, era baseado nas bandeiras. Não sei se o espírito é o mesmo porque o Projeto Rondon é um projeto que vem de cima e as bandeiras vêm de baixo. Nas bandeiras eram os estudantes que resolviam as coisas, conversavam com o coordenador, o coordenador orientava, mas não mandava neles. Só que tínhamos mais experiência e podíamos orientar mais no tipo de pesquisa que eles tinham que fazer, discutíamos a metodologia do trabalho. Depois fizeram esse Projeto Rondon, que era uma caricatura das bandeiras. Assim, pelo menos, eu o classifico.

PG - E como era a logística dessas excursões?

LD - A Belém-Brasília não estava asfaltada, era toda de terra naquele tempo. Haviam galpões telhados onde dormíamos. Eu não me lembro bem em qual quilômetro, mas

estacionávamos num daqueles trechos da Belém-Brasília onde haviam alojamentos, galpões telhados etc. e fazíamos um laboratóriozinho lá. Levávamos o microscópio e todo o material para trabalhar. De manhã saíamos para fazer a captura dos insetos. procurávamos barbeiros, mosquitos, flebótomos etc., classificávamos os bichos, víamos os transmissores de doenças e tabelávamos os resultados de acordo com os bichos que tínhamos encontrado, verificando a relação entre esses bichos e as doenças. A relação entre os bichos que encontrávamos na zona de malária e a própria malária; a leishmaniose e os flebótomos. Era assim que fazíamos.

PG - E havia algum trabalho que não fosse estritamente científico, de descrição da área?

LD - Não. Aproveitávamos para conversar com eles sobre isso no próprio local. Discutíamos, mostrávamos a região, chamávamos atenção de como o pessoal vivia, o tipo de vida do habitante, para terem uma ideia também de como era o outro Brasil, o Brasil que eles não conheciam. Se havia trabalho à noite, muito bem; se não, nos reuníamos e começávamos a discutir o trabalho do dia e as impressões de cada um sobre seu trabalho durante o dia. Os estudantes se manifestavam. Iam muitas moças também. Em todas as viagens, desses 20, iam sempre três, quatro moças.

PG - É uma experiência fascinante, não é?

LD - Para os estudantes foi fascinante, um negócio. Tanto que fui paraninfo uma vez só, mas fui homenageado em todas as turmas porque mesmo quando eu não ia nas bandeiras, frequentemente ajudava muito no planejamento.

RG - O senhor era um conhecedor privilegiado, não é?

LD - Não, fui um deles. O Reis participou de uma bandeira e outros colegas também.

RG - Mas poucas pessoas deviam ter a vivência que o senhor tinha tido.

LD - É, eu tinha bastante experiência de mato.

RN - E na faculdade havia alguma repercussão negativa pelo fato de se deslocar um pouco o objeto de estudo da medicina, que ficava só no campo do hospital?

LD - Não digo negativa. Só que a faculdade não dava dinheiro nenhum para as bandeiras. Não tinha verba, mas eu achava muito melhor porque os estudantes ficavam independentes, era um negócio dos estudantes mesmo. Se a faculdade fosse dar dinheiro, ia interferir na orientação do tipo de trabalho que se pudesse fazer, dos locais para visitar. Tudo era escolhido por nós. Os estudantes conversavam conosco antes, sugeríamos lugares para trabalhar. Foram ao Rio Grande do Sul, estiveram em Mato Grosso. Numa viagem que fizeram ao Mato Grosso, o maquinista do trem em que eles foram, morreu de febre amarela silvestre.

PG - Ainda temos muita coisa para conversar, além de toda uma trajetória. Porque o senhor ficou 20 e tantos anos em São Paulo.

LD - É, foram 19 anos. Agora estamos mais ou menos em 1964, não é? Bem, fiz umas viagens para o exterior, antes da Inglaterra. Em 1964 peguei um projeto, um dos meus projetos mais interessantes; peguei o projeto de malária de macacos em relação com a malária humana. Depois de 1964 fiz uma viagem à volta do mundo por causa da malária de macacos.

RG - Ligado ao IME?

LD - Ligado ao IME, sim.

Oitava entrevista

Data: 11/06/1988

Fita 17 - Lado A

RG - Doutor Deane, gostaríamos que o senhor falasse mais sobre sua experiência ligada ao Departamento de Parasitologia, sobre questões em torno mesmo da universidade, do clima de São Paulo.

LD - O ambiente na Universidade de São Paulo era muito bom. Era um departamento muito dinâmico, Pessoa lhe deu uma orientação muito própria. Lá só eram estudadas as doenças de massa, aquelas de importância epidemiológica realmente. Ele não aceitava qualquer estudo, exigia que fossem doenças de importância médica, que atingissem grande parte da população, principalmente rural. Era o interesse dele. O departamento tinha um especialista nessas várias doenças rurais importantes causadas por parasitos. Nos anos subsequentes ao nosso retorno do Ceará, voltamos várias vezes a esse estado durante dois ou três anos, passando períodos curtos para continuar os estudos que tínhamos começado. Então começamos trabalhando principalmente em calazar. Já em 1956, o Pessoa fez questão que eu fizesse a docência. Com os estudos feitos no Ceará sobre o calazar, fiz minha tese e o concurso de docência em 1956. Tornei-me então livre-docente, entrando como assistente. O concurso para mim foi muito bom, estudei demais. Por princípio, quando qualquer assistente tinha que fazer concurso, o Pessoa o liberava das aulas. Durante oito meses não precisei dar aulas, exceto as que quisesse dar. Fiquei estudando esses oito meses para o concurso. Eram cinco provas, cada uma delas examinada por cinco professores. Portanto, tínhamos 25 notas. Tirei dez em todas as 25 notas no concurso; eu me saí muito bem.

RG - O concurso era da USP?

LD - Sim, da Universidade de São Paulo. Pouco depois disso passei em reservatórios do tripanosomo da doença de Chagas. Fui para o Norte, ao Pará, ao Amazonas, e fazia trabalhos de campo, com armadilhas para pegar animais, tirando o sangue para procurar animais silvestres que tivessem o *Trypanossoma cruzi* no sangue, o agente da doença de Chagas. Fazia o que chamamos de *Shannon* diagnóstico, ou seja, fazia barbeiros limpos sugarem cada animal para verificar se esses barbeiros se infectavam, sabendo então se o animal estava com o *trypanossomo* da doença de Chagas.

RG - Como foi que o senhor entrou por essa questão da doença de Chagas? Como foi que mudou assim?

LD - Já se tinha mais ou menos resolvido o problema da epidemiologia da leishmaniose. Então, não tinha mais muita novidade para nós.

RG - O senhor e a doutora Maria faziam o trabalho juntos?

LD - Éramos eu e a Maria. O trabalho de calazar foi dado como mais ou menos terminado, pelo menos os principais aspectos nós vimos; então tínhamos que escolher um outro assunto. E doença de Chagas era uma coisa muito importante, como ainda é hoje, embora naquele tempo fosse muito mais do que hoje.

RG - Por que?

LD - Porque em São Paulo a doença de Chagas foi erradicada, não existe mais. Naquele tempo era uma doença importantíssima; 10% da população rural de São Paulo tinham doença de Chagas.

RG - E a doença de Chagas tem no Brasil todo, além de São Paulo e Minas?

LD - Tem em quase todo o Brasil, exceto na Região Amazônica, onde é muito rara. No Nordeste, no Centro, no Sul, tem bastante. Goiás é um foco importantíssimo; Minas Gerais também. São Paulo foi o único estado que realmente erradicou a doença de Chagas. Foi na década de 60-70; fizeram um serviço muito intenso e São Paulo é um estado rico, puderam fazer a coisa sistemática. A população de São Paulo é muito grande e tem muita gente para trabalhar em vários assuntos. Depois é um estado muito organizado. Então, erradicaram a doença de Chagas. Praticamente só existe doença de Chagas lá por transmissão sanguínea.

NB - Nessa sua mudança de tema houve alguma influência do doutor Pessoa?

LD - Bom, ele tinha influência sobre todos nós. Realmente, fazíamos tudo de acordo com ele. Quando fui estudar calazar, inclusive, ele já nem era mais o catedrático, mas ia lá todos os dias, inclusive nos sábados e domingos; trabalhava todo o tempo.

RG - Ele já tinha se aposentado?

LD - Já tinha se aposentado. Quando fui para lá ele já não era mais catedrático, tinha passado a cadeira para um assistente. Apesar de não ser o catedrático, não oficialmente ele era o chefe do departamento. Todo mundo trabalhava com ele, ele é que orientava os trabalhos, visitava laboratórios todos os dias, mesmo não sendo mais do departamento.

RG - E essa pessoa que o substituiu era uma pessoa da equipe, que mantinha a mesma orientação?

LD - Era um deles. Não vou dizer que mantinha a mesma orientação porque o catedrático dava as aulas, fazia a parte burocrática, mas na verdade, quem mandava no departamento continuou sendo o Pessoa durante todo o tempo.

RG - Ele se aposentou por idade? Por que foi obrigado?

LD - Ele se aposentou porque achava que devia dar lugar para alguém mais novo, mas continuou sendo o chefe do departamento na...

NB - De alguma forma, o senhor acha que a mudança de tema em seus trabalhos teve influência do próprio Samuel Pessoa?

LD - Teve. A doença de Chagas era uma das endemias que ele achava importante.

RG - Outros pesquisadores da equipe já não estavam pesquisando a doença?

LD - Estavam. O Vítor Nuentzweig, por exemplo, este que está em Nova York agora e que quando entramos para lá era estudante ainda. Como estudante ele já fazia estudos muito importantes sobre doença de Chagas. Ele e a mulher, Ruth, que está em Nova York também, ainda como estudantes descobriram que, para a transmissão da doença de Chagas numa transfusão sanguínea, misturava-se o sangue com violeta genciana. Experimentaram uma porção de substâncias e verificaram que a violeta genciana misturada ao sangue do doador, matava o *trypanossomo* da doença de Chagas e não fazia mal para o paciente. Isso foi em 1951 ou 1952 e até hoje é usado, ainda é a única coisa que se faz para acabar com o *Trypanossoma cruzi* no sangue. Foi descoberta dos Nussenzweig, um casal de estudantes naquele tempo. Quando entrei lá já encontrei os dois, estudantes muito brilhantes, ainda não eram nem formados; encontrei o Luís Hildebrando Pereira da Silva, também estudante muito brilhante. Juntamo-nos a esses três, que passaram a assistentes logo que entramos. Formaram-se e foram logo feitos assistentes. Depois entrou um outro muito bom, que é o Erney Camargo. E o Luís Rey também entrou para lá.

NB - Mas todos trabalhavam com doença de Chagas?

LD - Não, todos trabalhavam com o Samuel Pessoa. Os Nuentzweig trabalhavam com doença de Chagas e o Hildebrando também; o Rey com esquistossomose.

NB - Quer dizer que, quando o senhor e a doutora Maria passaram a estudar a doença de Chagas, já haviam pessoas trabalhando na doença?

LD - Sim, uns trabalhavam em determinados aspectos da doença de Chagas e nós em outros. Nós nos concentramos na parte dos animais que são fonte da doença, nos reservatórios. Trabalhamos vários anos, encontramos várias espécies de animais como reservatórios e estudamos outros parasitos que davam no sangue desses animais, também trypanossomos, parecidos com o da doença de Chagas. Portanto, até princípios de 1964 nós ficamos vendo principalmente doença de Chagas. E a Maria já tinha embicado para toxoplasmose no fim desse período. Ela se juntou à Ruth Nuentzweig e as duas foram estudar toxoplasmose por volta de 1962, 1963. E eu continuei na doença de Chagas. De 1964 em diante passei dez anos estudando um outro assunto, que foi a malária dos

macacos. Agora, por que malária dos macacos? A malária era uma doença considerada só humana e durante muito tempo se tinha ideia que só o homem pegava malária, mas desde a década de 20 algumas experiências tinham mostrado que havia algumas espécies de parasitos de malária de macacos que, se fossem inoculados nas pessoas, provocavam malária. Mas pensava-se que a malária de macacos nunca poderia ser transmitida na natureza, por picada de mosquitos. Acontece que em 1960 um americano foi estudar uma maneira de fazer profilaxia de malária humana, mas experimentando com malária de macacos, para depois ver se podia aplicar no caso da malária humana. A malária de macaco é produzida por um parasito diferente do da malária humana. Não são os mesmos parasitos, mas, como são parentes, fazendo as experiências em macacos, talvez se pudesse fazer a mesma profilaxia nos seres humanos. Vários grupos trabalharam nisso no mundo; o grupo americano era chefiado por um médico chamado Don Eyllles, que trabalhava em Memphis, nos Estados Unidos. Tentavam verificar como proteger os macacos de malária, criando mosquitos transmissores, infectando os mosquitos, fazendo-os picar os macacos e verificando se esses mosquitos infectados transmitiam malária de um macaco para outro, pela picada, para poder dar drogas que pudessem prevenir a malária dos macacos. Faziam uma experiência em que davam determinadas drogas para a metade dos macacos e faziam todos serem sugados por mosquitos infetados. Os que não tinham tomado a droga deviam pegar malária, os que um assistente do Don Eyllles, em Memphis, apareceu com malária. Como em Memphis não existe malária humana nem anofelinos transmissores, viram logo que estava com malária de macacos; pegava malária no laboratório, durante as experiências.

Vários auxiliares se ofereceram como voluntários, inocularam o sangue deles e eles pegaram malária também. Fizeram o mesmo com prisioneiros porque nos Estados Unidos, naquela época, os prisioneiros se ofereciam para experiência desse tipo, para poderem ter privilégios. Eram experiências científicas, mas agora isso é muito difícil. Verificaram que os prisioneiros tinham se infectado com malária de macacos. Então ficou provado que, pela picada de mosquitos, o homem também pode pegar certas formas de malária de macacos. Isso foi descoberto em maio de 1960. E a Organização Mundial de Saúde começou a ficar muito interessada no estudo de malária de macacos, estabelecendo vários postos de estudo em outros lugares, na Ilha de Formosa, na Malásia, na Índia, na África. Estavam interessados em fazer um estudo da malária dos macacos no continente americano porque já se sabia que nesse continente alguns macacos deviam ter malária. Por essa época, em 1960 e poucos, já se tinha descoberto um macaco com malária no Amazonas e outro em São Paulo. Não se sabia se era um problema importante, se havia muito ou pouco, mas sabia-se que havia. No Panamá também tinham encontrado malária em macacos. Eu estava em Londres, fui fazer um curso em 1963. Estava no laboratório do maior especialista em malária que existia e ainda existe, porque está com 87 anos, mas ainda é o principal: o professor Gáknham. Isso foi em março de 1963, na Universidade de Londres. Apareceu nesse laboratório o chefe do setor de malária da Organização Mundial de Saúde, doutor Bruce Schwatte, um polonês.

Conversando com o professor Gáknham na nossa frente, ele falou que a Organização Mundial de Saúde estava querendo estudar a malária de macacos nas Américas, porque era um continente onde não tinham ainda nada em estudo. E o Prof. Gáknham disse: "Leônidas está aqui, estudando no meu laboratório. Ele tem bastante conhecimento em relação a alguns desses assuntos, inclusive a malária. Está aí. Quem sabe não pode ser utilizado?". Aí Bruce Schwatte me perguntou se eu queria ficar encarregado do estudo da malária de macaco aqui no Continente Americano, trabalhando no Brasil. E respondi:

"Não posso me oferecer, porque não sei se isso é um problema lá no Brasil. Até agora só foram encontrados dois no Brasil."

Um foi em 1908, aliás, foi comprado por um circo alemão que esteve em Manaus naquela ocasião, era a época da borracha, todas essas companhias líricas e circos internacionais iam a Manaus. Esse circo alemão esteve em Manaus, comprou o macaco, levou para a Alemanha. E o macaco adoeceu na Alemanha, estava com malária. Então foi esse o primeiro macaco encontrado com malária no Novo Mundo. Depois, em 1932, os americanos encontraram macacos com malária no Panamá. E em 1951 um professor de São Paulo, Flávio de Fonseca, irmão do Olympio da Fonseca que foi diretor aqui, verificou que tinha encontrado um plasmódio também em macaco, lá em São Paulo. Aliás, ele encontrou em 1939, mas nessa ocasião achou que o micróbio da malária desse macaco infetado, que era um bugio, era o mesmo do macaco de Manaus. O micróbio do macaco de Manaus é chamado *Plasmodium brasilianum*. Então, ele descreveu o encontro desse *Plasmodium brasilianum* em 1939.

Em 1950 eu estava aqui no Rio, no Instituto de Malariologia, e o Flávio da Fonseca foi visitar o Instituto. Conteí a ele que, por ser da Amazônia e saber que lá existe a maior população de macacos do mundo, eu estava interessado em ver se podia estudar a malária de macacos da região. Perguntei se podia ver o material daquele bugio de São Paulo. Ele disse que sim, quando eu fosse a São Paulo iria ver. Voltou para São Paulo e foi reexaminar o material. Verificou que o bicho não era o mesmo que tinha sido descrito como o macaco de Manaus, mas uma espécie nova de plasmódio, que ele chamou de *Plasmodium simium* em 1951.

No ano seguinte publicou um trabalho dizendo que aquele bicho que tinha chamado de *brasilianum* era uma espécie nova, *Plasmodium simium*. Esse foi o segundo macaco encontrado com malária no Brasil. Portanto, quando estive em Londres em 1963, só haviam esses dois macacos. E eu disse ao Bruce Schwatte: "Primeiro vou saber se existe mesmo malária de macaco no Brasil, em quantidade suficiente para que se possa fazer um estudo". Voltei para São Paulo lá pelo meio do ano. Em setembro eu me lembro por causa de um congresso que houve no princípio desse mês, apareceu no laboratório um caminhão do Horto Florestal da Cantareira que fica a 25 km. da Faculdade de Medicina em São Paulo. E desse caminhão saltou um empregado dizendo que, no horto florestal, tinham apanhado um bugio. Perguntou se queríamos aquele bugio para o laboratório. Eu pensei: "Vamos ver esse bugio. Pode ser que se aproveite". Recebemos o bugio e logo no primeiro dia fui examinar seu sangue. E uma surpresa incrível, logo que botei a lâmina no microscópio encontrei o micróbio da malária.

NB - Mas qual? O *brasilianum*?

LD - Não, o *simium*. Foi de São Paulo mesmo. Para mim foi uma novidade. Primeiro, porque geralmente se examina uma lâmina durante muitos minutos para poder encontrar um plasmódio. E eu, mal pus a lâmina no microscópio e olhei já encontrei um plasmódio.

RG - Essa história lembra a da raposa também, que foi o primeiro animal examinado. Existe um fator sorte muito grande na vida do pesquisador.

LD - É o fator sorte. Felizmente eu tinha um marcador de diamante para marcar lâminas. E marquei aquele micróbio da malária. Aí fui procurar outro, para poder ver como era esse parasito, porque só essa forma não me permitia ver bem como ele era. Fui procurar outro, examinei mais umas cinco lâminas. Tudo negativo. Só aquele, mas tinha aquele e

eu estava com o macaco lá no laboratório. Dois dias depois, chegou ao laboratório esse polonês, Bruce Schwatte, que tinha me encontrado em Londres. Veio para o Congresso de Medicina Tropical e Malária, que estava sendo realizado no Rio de Janeiro nessa época, em setembro de 1963. Quando chegou, foi falar comigo: "Como é? Que tal? Você já pensou no negócio?" Eu disse: "Já pensei. E agora aceito". Aí mostrei para ele: "Tem malária aqui perto da faculdade de medicina, malária de macaco. No primeiro que examinamos, encontramos o micróbio da malária. Então sei que aqui deve ter. Não sei se tem muito, mas tem. Se encontrei no primeiro, deve ter mais aqui."

RG - Era um assunto em que o senhor já estava interessado.

LD - Entre 1950 e 1953 eu já tinha uma porção de macacos de uma região do litoral do Pará, uns 100 macacos - e não encontrei nenhum positivo, mas sabia que em São Paulo tinha, por causa daquele do horto florestal. Então concordei em trabalhar no assunto. O Bruce Schwatte me fez fazer um projeto para poder receber a verba da OMS. E me deram uma verba de cinco mil dólares por ano, por dois anos.

NB - O senhor estava dentro da universidade, não é? A universidade tinha alguma dificuldade de recursos?

LD - Para pesquisa não tinha nada. Tinha que se fazer tudo por fora, como aqui no Instituto.

NB - Os pesquisadores é que buscavam as verbas?

LD - Sim, vamos buscar os recursos nessas organizações que pagam, a Organização Mundial de Saúde, a FAPESP, a Rockefeller, a Fundação Ford, essas organizações que dão dinheiro para pesquisa. A universidade pagava os funcionários e comprava material e equipamentos, mas para viagens, excursões, tudo isso, não havia dinheiro. Não havia FINEP naquele.

NB - O senhor tinha dificuldade de importar equipamentos?

LD - Pela Organização Mundial de Saúde, não. Era tudo mais fácil.

NB - A universidade não importava?

LD - Não, a Universidade importava o equipamento básico para o ensino. Para pesquisa geralmente não tinha verba porque o ensino era organizadíssimo; o curso em São Paulo era de primeira classe. Então, fiz esse projeto. Em janeiro de 1964 eu já tinha recebido essa verba e começamos a estudar a malária de macacos. Primeiro, em São Paulo, nesse horto florestal. É uma floresta muito bonita, cheia de macacos. Basta dizer que não se vai lá uma vez que não se veja pelo menos um bando ou mais de macacos ...

NB - Até hoje?

LD - Hoje ainda deve ser a mesma coisa. Não sei, porque saí de lá em 1973, mas durante os dez anos que passei lá, em todas as vezes que eu ia, encontrava pelo menos um bando

ou mais de macacos. Era difícil não encontrar. E bugios, aqueles macacos grandes, dos maiores macacos do Brasil, com uma barba grande.

RG - São agressivos?

LD - Não, não são agressivos. Se, por exemplo, uma mãe cair no solo com o filho e alguém quiser pegar o filhote, ela tenta reagir, mas não atacam a gente. Bom, então consegui um jipe da SUCAM, que naquele tempo se chamava DNERU. Eu poderia ficar o tempo que quisesse com o jipe, providenciavam a gasolina, o pagamento de guias e auxiliares para servirem de isca etc. Eu tinha tudo com esse dinheiro da OMS e podia usá-lo como quisesse, não havia nenhuma restrição. Só tinha que arranjar os recibos e guardá-los para uma eventual visita de alguma funcionária da OMS, para isso.

RG - Foi a vez em que o senhor teve uma situação melhor, do ponto de vista de recursos financeiros, para trabalhar?

LD - Ah, lá era formidável. Eu só tinha que ter recibo de tudo. Os recibos eram registrados num caderno para uma possível auditoria que eles mandam de vez em quando, mas eu não tinha restrição alguma, podia usar o dinheiro para qualquer coisa que precisasse. Só não podia usar para me pagar um salário. A minha fonte de renda era o meu salário na faculdade.

NB - O senhor podia pagar a sua equipe com esse dinheiro da OMS?

LD - Podia. Eu gratificava, por exemplo, um guarda-florestal que ficava comigo na floresta; todos os meses eu dava uma gratificação a ele. Também pagávamos as pessoas para servir de isca na captura de mosquitos. Eram sempre aqueles garotos das famílias do horto florestal, que gostavam muito disso, um divertimento para eles. Isso era feito no fim do dia; já tinham voltado da escola. Geralmente as capturas de mosquitos eram feitas das 5 horas até às 9 da noite. Os bugios eram apanhados durante o dia, mas os mosquitos só mais à noite. Os garotos gostavam muito de participar, e eu os gratificava. Eram garotos de seis a 12 anos de idade.

NB - Como é que se fazia isso?

LD - Eles tiravam a blusa, arregaçavam as calças e ficavam parados esperando os mosquitos. Serviam de isca. Uns eram entusiasmadíssimos, aprendiam muito sobre o mosquito. Depois de um ou dois anos já eram peritos, inclusive classificavam porque lá existem umas 60 espécies de mosquitos. Eles já conheciam várias delas, sabiam classificar sem microscópio nem nada, a olho nu.

RG - Eles não sofriam com essas picadas?

LD - Não. Era só a picada de mosquito. Você ser picado por 10, 20, 30 mosquitos não é nada. Eles achavam divertido, gostavam demais.

NB - E como pesquisadores, o senhor contratou quantas pessoas?

LD - Não tinha nenhum pesquisador. Era só eu, o guarda-florestal, um motorista e a garotada que servia de isca.

NB - Na universidade não encontrou ninguém para trabalhar junto com o senhor?

LD - A partir do segundo ano consegui que um antigo conhecido meu de Santa Catarina, um entomologista que trabalhava na SUCAM de lá, fosse trabalhar para mim. Ele não estava todo o tempo comigo, mas fazia viagens. Vinha de Santa Catarina, passava 15 dias comigo, depois voltava, passava 15 dias no trabalho dele. Eles me emprestaram esse rapaz para trabalhar comigo durante a metade do ano. Eu tinha muita confiança nele, gostava muito dele era muito inteligente. Não era formado, era um técnico. Então, essa era a minha e equipe.

RG - O senhor não se sentia muito isolado, sozinho nesse projeto?

LD - Não, porque eu estava na faculdade de medicina. Eu só ia lá uma ou duas vezes por semana, passava o dia no horto florestal.

RG - Eu digo, isolado intelectualmente porque o senhor estava sozinho nesse projeto...

LD - A Maria trabalhava comigo, discutíamos sempre todas as coisas. Ela tomou parte em muitos desses estudos também, participou ativamente no planejamento de algumas experiências. Durante praticamente dez anos trabalhei com a malária de macaco. E o que foi que vimos de interessante em malária de macacos? Primeiro vimos que, das 110 florestas brasileiras que examinamos nesses dez anos, em quase todas havia malária de macaco, exceto nas do Nordeste e em Minas Gerais, mas em Mato Grosso, Goiás, toda a Amazônia, da Bahia ao Rio Grande do Sul havia malária de macacos.

RG - Tem macaco também no Sul?

LD - No Rio Grande do Sul existem só três espécies. No Brasil todo existem mais de 160 espécies, é o país do mundo com a mais rica fauna de macacos. Ao todo, nesses dez anos, examinei mais de dois mil macacos, distribuídos desde o Amapá e Acre até o Rio Grande do Sul. Pois bem, em média, 20% dos macacos têm malária.

RG - E já que eles contaminam o homem, é muito perigoso, não é?

LD - É, esse era um dos nossos interesses, uma das coisas que queríamos ver. Pois bem, em alguns lugares havia muito mais de 20% de macacos com malária. Nessa floresta de São Paulo, no Horto Florestal da Cantareira, encontramos 60% dos bugios com malária. Dessas 160 espécies de macacos existentes no Brasil, examinamos só 55, porque muitas espécies são raras e não conseguimos examinar. Dessas 55, encontramos 25 com malária. Nas outras espécies não encontramos malária alguma. daquelas nas quais encontramos a malária, 23 tinham o *Plasmódium brasilianum* e três o *Plasmódio simium*. Uma das espécies tinha os dois tipos. E vimos que essa malária é espalhadíssima no Brasil.

NB - A não ser o irmão do Olympio em 1939, ninguém até esse momento tinha feito um estudo sobre isso?

LD - O irmão do Olympio encontrou um caso e os alemães encontraram outro.

NB - Mas aqui no Brasil não havia estudo sobre isso?

LD - Não havia, porque não se sabia que a malária de macacos tinha importância. Pensava-se que fosse uma curiosidade. Então um dos nossos interesses era *saber* se a malária pegava em gente. Descobrimos que pegava, mas na sorte. Esse guarda-florestal que trabalhava comigo chamava-se Antônio Cassalho; tinha nascido e se criado no horto florestal, nunca tinha saído de lá. Era ele quem fazia a captura na copa da floresta. Era disposto, trabalhador demais, subia nas árvores com a maior facilidade, sem escada. Não tirava nem o que pensar para subir nas árvores, era de botas e tudo. Depois tirava a blusa, ficava pegando nele mesmo os mosquitos. Ou então levava um dos garotos, que ficava junto dele para pegar mosquito. Durante esses dez anos fazíamos uma captura desse tipo toda semana, pelo menos. Fizemos uma plataforma na floresta, a 15 metros de altura, mandamos fazer escadas. Até, depois dos primeiros meses, já tínhamos escadas para a plataforma. Porque imaginávamos que o transmissor da malária de macaco devia ser um mosquito que picasse na copa da floresta e não no chão. Vimos que a distribuição dos mosquitos na floresta é completamente diferente se trabalhar no chão ou em cima. As espécies de cima são diferentes das espécies do chão.

Começamos a ver que tinha uma espécie que era quase a única de anofelinos e só os anofelinos transmitem malária. No Brasil existem umas 50 espécies de anofelinos e vimos que só uma delas ficava na copa da floresta. Então, desde o princípio, fiquei logo com a ideia de que aquele bicho devia ser o transmissor. Ele quase não era apanhado aqui embaixo; pegávamos 99% em cima e 1% em baixo. Achei que devia ser esse anofelino, que se chama *Trypanosoma cruzi* em homenagem a Oswaldo Cruz. Fizemos várias experiências, tem floresta numa gaiola, colocávamos os macacos dentro da gaiola... eles não sugavam. Então, resolvemos fazer uma experiência colocando uma armadilha para mosquitos dentro da qual ficava um macaco limpo, deixado à noite na copa da floresta. Os mosquitos entravam dentro da armadilha e picavam o macaco, ficavam cheios de sangue. Aí verificamos que todos que entravam na armadilha eram só de uma espécie, esse *Trypanosoma cruzi*.

Então passamos a examinar esses mosquitos para ver se estavam infectados com malária. Cortávamos a cabeça do mosquito, apertávamos o tórax, as glândulas saíam, examinávamos as glândulas procurando micróbio da malária do mosquito. Vários mosquitos daqueles que tinham sugado o macaco estava infectado com o plasmódio. E esse macaco pegou malária produzida pelos dois plasmódios porque foi picado por mosquitos que tinham os dois plasmódios, o símio e o brasileiro. Então, aprendemos que a malária de macacos, tanto do símio como do brasileiro, pode ser transmitida por esse mosquito *Trypanosoma cruzi*. Determinamos o transmissor. O que é mais interessante em relação a esse transmissor e que esse *Trypanosoma cruzi*, em algumas regiões do sul do Brasil, é o único transmissor de malária humana, mas nos lugares em que ele é transmissor de malária humana, ele não fica só na copa. São áreas de mata atlântica que recebem ventos marinhos e são matas de garoa permanente. Então, tanto a copa como o solo e o meio das árvores têm a mesma umidade e temperatura. Esse mosquito aí já não pica na copa, pica embaixo e pica em cima. E transmite a malária das pessoas, aliás é o único transmissor da malária humana e é também o transmissor da malária dos macacos. Em outros lugares onde ele vive só em cima, a malária humana não existe e ele é o transmissor da malária dos macacos e só dos macacos.

RG - Interessantíssima essa descoberta!

LD - É, foi interessante, mas depois ficamos pensando: "Quem sabe se não serão dois mosquitos muito parecidos que estamos chamando de *cruzi*? Quem sabia se o de cima é o *cruzi* e o de baixo é diferente? Como se poderá saber se esse bicho é o mesmo ou se é um bicho diferente?" Então fizemos uma experiência. Pegamos mil *Trypanosoma cruzi* na copa dessa floresta e os pintamos com uns pós que pegam e são fluorescentes. Põe-se os mosquitos nuns copinhos, aspergindo-os com pós fluorescentes; os mosquitos ficam marcados de vermelho, de amarelo ou azul. O pó não solta, mesmo que caia chuva, o mosquito fica marcado. E como o pó é fluorescente, examinando-se à noite, num quarto escuro e com uma lanterna de ultra-violeta, é possível ver todos que estão pintados.

RG - Já havia isso naquela época?

LD - Já tinham descoberto. Nessa experiência usamos o método utilizado em outras partes para outras coisas, para ver longevidade de distância de vôo etc. Verificamos que, desses mosquitos apanhados, pegamos 10% deles lá em cima na manhã seguinte. Em baixo, portanto, pegamos cerca de 90%. E fizemos uma outra experiência. Pintamos com outra cor os mosquitos aqui embaixo e no dia seguinte fizemos a captura em cima. E pegamos parece que cerca de 5% ou 6% lá em cima. Isso mostrou que era o mesmo mosquito que subia e descia. Esse fato foi importante porque, como vimos que esse plasmódio dos macacos pegava em gente, isso significava que nas zonas em que as condições ambientais permitissem que o mosquito picasse em cima e em baixo, ele poderia transmitir malária de macaco ao homem. E talvez do homem para o macaco também, mas só em lugares onde esse mosquito pudesse viver no chão e em cima.

NB - No litoral.

LD - Só no litoral - e do lado do Atlântico. Tem que ser do lado que pegue os ventos marinhos que trazem bastante umidade para a floresta, em que a floresta fica úmida o tempo todo. Agora, o caso da malária humana foi interessante. O guarda-florestal era semianalfabeto, só tinha o curso primário, escrevia mal, mas era um sujeito muito curioso e com muita vontade de ajudar. Levava muito a sério o trabalho dele. Quando começou a trabalhar comigo, eu disse: "Nós vamos começar a procurar malária de macacos para saber se essa doença pega no homem também, porque não sabemos. Então você vai tomar um preventivo. Toda semana você toma a cloroquina, para não pegar malária de macacos. Vamos ter que fazer algumas experiências para isso, mas não quero que o pessoal que trabalha comigo vá pegar malária, porque é uma trapalhada para o serviço, fica doente, não trabalha etc. Ele disse: "Mas o senhor vai tomar?" Respondi que não. E ele: "Se o senhor não vai tomar, não tomo também porque se eu for tomar esse remédio, nunca vou pegar a malária. Se eu não tomar, posso pegar e aí o senhor fica sabendo que malária de macaco pega em gente". E resolveu não tomar preventivo.

Não tomava porque não tinha medo de malária. Eu não estava fazendo as capturas lá em cima, então não estava entrando em contato com os mosquitos, achava que não precisava tomar. Como ele ia subir, eu queria que ele tomasse, mas ele não tomou. E quando pegou malária quis tratá-lo logo, levei para o hospital da faculdade de medicina depois que ele teve o primeiro acesso. Ele foi trabalhar no horto florestal uma tarde e me disse: "Anteontem eu tive febre, um suor. Será que isso é malária?", eu disse: "Deve ser, rapaz, pelos sintomas". Ele tremia debaixo dos cobertores, conforme me disse. Nesse dia quando

estava fazendo a captura, começou a tremer de novo, com febre. Pensei: "Tem que ser malária." O acesso de malária vem um dia sim, um dia não. Ele teve um na antevéspera e outro no dia em que estávamos trabalhando. Levei-o logo para o hospital naquela mesma noite e lhe disse: "Bom, vamos começar a tratar.", ele pediu: "Não, não trate. É perigoso", respondi: "Não sei se malária de macaco mata ou não", e ele: "Mas não estou me sentindo muito mal. Se o senhor me acompanha, com alguém para me vigiar, se eu piorar muito o senhor me dá o remédio porque se o senhor me trata agora, fica sem saber como é esse negócio de malária de macaco em gente." Ele era um sujeito que tinha esse espírito.

RG - De investigador.

LD - Pois é, estava trabalhando comigo esse rapaz de Santa Catarina, Joaquim Alves Ferreira Neto, que disse: "Vou ficar com ele no hospital, tiro o sangue dele a cada 4 horas, examino, verifico como está. Se estiver piorando muito, que eu veja que ele vai ter um coma ou qualquer coisa, aí nós tratamos". E esse Joaquim ficou no hospital com ele, tirando o sangue, examinando. Aí ele teve um terceiro acesso no outro dia. Depois ficou no hospital durante mais alguns dias e não teve nenhum acesso. Em seguida teve três acessos e se curou espontaneamente, sem nenhum tratamento, coisa que não acontece na malária. Na malária é preciso tratar. Então aprendemos que a malária de macaco no homem é bem mais benigna e não precisa nem tratamento. Essa boa vontade, digamos, interesse científico desse guarda-florestal permitiu, primeiro, saber que a malária dos macacos pega no homem, o que não se sabia; segundo, que a malária do macaco provoca uma infecção transitória no homem. Isso se deve ao interesse desse guarda-florestal semianalfabeto.

Fita 17 – Lado B

NB - Ele nunca mais teve nada?

LD - Nunca mais. Ficamos observando durante um ano inteiro, continuei trabalhando com ele toda semana. Isso foi em 1966 e fiquei lá até 1973. Ele nunca mais teve nada, só aquela vez.

NB - Porque a outra malária, de vez em quando, pode reaparecer.

LD - Tem recaída. Ele só teve uma vez, 1966. Eu o encontrei depois, em 1982 estive lá, falei com ele, nunca mais teve nada. Era benigna a malária. Esses dez anos de malária de macaco ficaram nisso.

NB - O senhor foi financiado esse tempo todo pela OMS?

LD - Fui. Depois dos dois primeiros anos eles mantiveram a ajuda. Todo ano mandavam os mesmos cinco mil dólares. Até sobrava dinheiro. Uma vez eles iam mandar os cinco mil dólares num desses anos, parece que foi em 1970, eu disse: "Não precisa. Ainda tenho do ano passado. Tenho bastante ainda."

NB - São poucos os pesquisadores que dizem isso!

LD - Tinha sobrado muito dinheiro do ano anterior, eu disse que não precisava mandar e eles não mandaram. Assim, a minha terceira fase de São Paulo, depois de leishmaniose e doença de Chagas, foi malária de macacos, o assunto em que trabalhei mais tempo.

RG - Um assunto que encantou o senhor, não?

LD - Sim, porque realmente era novidade.

RG - Depois a pesquisa teve continuidade ou o senhor encerrou?

LD - As coisas que queríamos saber nós vimos, ou seja, que a malária de macacos existe em todas as florestas do Brasil, exceto nas do Nordeste, que dá numa população muito alta de macacos e certas espécies tem muito mais do que outras. Por exemplo, o macaco-de-cheiro, que o Instituto agora está importando, esse tem muita malária. Esses saguizinhos geralmente não têm. Dessas 25 espécies que tem malária, qual não tem? Se quisermos fazer experiência de vacinação, por exemplo, já sabemos quais os macacos que servem e os que não servem para essa experiência. E depois vimos o transmissor; é uma coisa importante saber qual bicho transmite a malária. Esse transmissor é interessante. O *Trypanossoma cruzi* um mosquito que não cria em água estagnada do chão, só cria em gravatás, em plantas. Então já sabemos que a malária dos macacos transmitida por um bicho que só cria em plantas, em gravatás, razão pela qual essas florestas de Minas que não têm gravatás não têm malária de macacos. Ao entrar numa floresta já se pode dizer se ali tem malária de macacos. Se houver muito gravatá, deve ter. Se não houver, não tem malária de macacos.

RG - O gravatá dá muito em litoral?

LD - Mais nos lugares úmidos do litoral. Na Amazônia ainda não sei bem. Um dos programas que temos agora é o de transmissão da malária de macacos na Amazônia. Estamos com um projeto para isso. Não começamos ainda, estamos procurando verba. Já fizemos um pedido que foi recusado e estamos procurando outra organização.

NB - E por que seu interesse nisso novamente?

LD - Porque na Amazônia não existe esse *Trypanosoma cruzi*.

NB - E o senhor acha que deve ter malária de macacos lá?

LD - Tem sim, 20% dos macacos tem malária. Só que não sei qual é o transmissor.

RG - Fora o senhor, não existem outros grupos fazendo esse tipo de pesquisa?

LD - No momento não existem.

NB - O senhor falou que a OMS, na década de 60, tinha interesse em outros lugares do mundo, falou na Malásia, na Índia. Nesse período o senhor teve algum contato com outros grupos?

LD - Tive. A OMS me pagou uma viagem de quatro meses em que dei a volta completa ao mundo. Saiu daqui, fui para o Panamá, onde fazem um estudo de malária de macacos, fui para os Estados Unidos ver os centros de malária de macacos. Depois fui para as Filipinas, onde eles também estudam. Fui à Malásia, onde existe um serviço bem organizado. Fui à Índia, onde eles também trabalham com isso. Depois fui ao Ceilão, onde havia também um serviço, estive nos laboratórios dos países desenvolvidos que estudaram malária, na Suíça, na Inglaterra e nos Estados Unidos. Dei uma volta completa, de 80 dias.

RG - A volta ao mundo em 80 dias, doutor Deane?

LD - É, para ver onde se estava trabalhando.

RG - E foi proveitosa essa viagem?

LD - Foi muito boa. Isso foi logo no princípio, ainda em 1964; comecei a trabalhar em janeiro de 1964 e em julho houve aquela confusão na faculdade por causa da revolução. Aí depois no IPM de lá, juntamente com vários colegas. Quase todos nós, a Maria, o [Luis] Hildebrando, o Vítor Nussenzweig, Ruth, todo mundo foi depor, respondendo aos coronéis. Meu interrogatório foi de 11 horas, fiquei com um medo danado porque fui o primeiro da faculdade de medicina a ser interrogado, não sabia o que ia acontecer. Alguns foram presos. O Luis Hildebrando foi preso, estava num navio no Rio de Janeiro, um daqueles navios onde eles colocaram uma porção de prisioneiros. Um outro estava fugido. E fui o primeiro chamado. Quando fui chamado naquela noite e vi aqueles coronéis me interrogando, fiquei com medo.

RG - Eles foram na sua casa?

LD - Não, foram na faculdade de medicina, marcaram lá a noite. Eu sem saber se ia sair livre ou ia ficar preso!

NB - Quais eram as acusações?

LD - Bom, primeiro que a faculdade era um ninho de subversivos. Uma das principais acusações era de que havia a tentativa de se fazer a reforma universitária. Tinha realmente um grupo que defendia a reforma universitária.

RG - O senhor era do grupo?

LD - Eu não era do grupo, mas pertencia a um departamento, o de parasitologia, que era chefiado pelo Samuel Pessoa, um esquerdista conhecido. E lá havia vários elementos que eram esquerdistas também. Bem, nunca fui político. Há muito tempo que sou um camarada de esquerda, considero-me de esquerda, porém nunca fui importante politicamente, mas os meus amigos eram eles, porque eram dos melhores elementos que existiam na faculdade. Muitos deles trabalhavam pela reforma universitária. Os catedráticos e os mais antigos da universidade eram todos contra, porque seus privilégios iam desaparecer. Então o chefe do nosso departamento denunciou todo mundo.

NB - Quem era ele?

LD - Chamava-se Antônio Dacio Franco do Amaral. Era o catedrático, substituto do Pessoa. Denunciou todo mundo para a polícia.

RG - O substituto do Pessoa fez isso?

LD - O substituto do Pessoa fez isso. Ele se esqueceu de denunciar o Reis; voltou à polícia no dia seguinte, para dizer que tinha se esquecido do Reis, mas o Reis já tinha fugido, tinha desaparecido.

NB - O senhor nem pensou em fugir?

LD - Nem pensei em fugir, não tinha porque fugir...

NB - Mas o senhor não imaginava que, pelas ligações com seus amigos...

LD - Eu nem imaginava que fossem me chamar, mas me chamaram. Uma das coisas em que eles insistiam muito é que fui um dos organizadores das bandeiras científicas. Na bandeira científica, todos os anos, 20 alunos da faculdade de medicina faziam excursões durante as férias, para lugares diferentes do Brasil. Iam com um professor, estudando a região. Foi uma ideia que tivemos e eu fui um dos organizadores. Naturalmente levávamos os alunos para lugares onde haviam as doenças, geralmente muito atrasados. O que eles diziam é que essas bandeiras eram feitas para mostrar o lado ruim do Brasil e estimular o pessoal a ser contra o governo, tentando doutrinar os estudantes para serem de esquerda. Essa foi a principal acusação contra mim, insistiram muito nisso comigo. Depois queriam saber a minha opinião a respeito de relações internacionais. Eu disse francamente o que pensava. Estava pensando que ia sofrer mais, mas na verdade, depois dessas entrevistas eles não fizeram nada.

NB - Que tipo de pergunta fizeram sobre relações internacionais?

LD - Perguntaram se eu achava que o Brasil devia manter relações, é lógico, com a Rússia. Eu disse: “Deve”, “Mas como?”, indagaram. Respondi: “É lógico. Acho que o Brasil deve manter relações com todos os países. Não vejo porque não deva manter relações com um ou outro país, discriminar”. Fizeram perguntas desse tipo.

RG - Eram coronéis?

LD - Um era coronel. Depois soube que era um paraense com quem eu tinha, inclusive, jogado ping-pong quando era estudante. Descobri depois porque pela cara não reconheci.

NB - E sobre o governo João Goulart, perguntaram alguma coisa?

LD - Não, não perguntaram isso não. Queriam saber sobre as bandeiras. O que faziam as bandeiras? Como eram? Pediram uma descrição detalhada das bandeiras científicas.

RG - Talvez achassem que era uma espécie de treinamento de guerrilha, alguma coisa assim.

LD - Não sei, isso não insinuaram. Insinuaram que era para por pessoas em contato com o Brasil pobre, portanto, estimulá-las a serem revolucionárias, contra aquela situação.

RG - Depois desse dia não voltaram a incomodar o senhor?

LD - Chamaram a Maria depois, também. Chamaram quase todos. Havia um aspecto muito nítido de antissemitismo também. Eu não sou judeu, mas os judeus foram todos chamados, não dispensaram nenhum.

RG - Havia muitos judeus nesse grupo?

LD - Havia vários. E sempre perguntavam pela religião, se o sujeito era judeu ou não. Perguntaram para mim, para Maria, para todos. Os judeus eram muito marcados por eles. Ignorantíssimos! Os tenentes batiam a máquina tínhamos que ler, tudo errado. Tínhamos que modificar tudo que estavam escrevendo.

RG - E os que interrogavam?

LD - Fui interrogado por esse coronel paraense. Eu não sabia, mas ele sabia muito bem da minha vida. Ele não se identificou como paraense, mas sabia muito bem.

NB - Isso foi dentro da universidade, não é? Foi Inquérito Policial Militar ou Administrativo?

LD - Foi Inquérito Policial Militar, IPM. A maioria dos professores foi interrogada. Eles prenderam até um judeu, o Isaías Raw, professor de bioquímica. Abriram concurso de catedrático de bioquímica e ele se inscreveu. Também inscreveu uma colega muito ligada ao governo. Prenderam o Isaías durante os dias do concurso, ele não pôde prestar concurso porque estava preso. Isso foi feito para ele não poder entrar no concurso, pois ia ganhar, seguramente. Era muito superior à Abigail. Isso foi em 1964.

NB - E o resultado dos IPMs.

LD - Bom, demitiram a maioria. Ruth Nussenzweig e Vítor foram para os Estados Unidos. Depois que foram chamados para o IPM, viram que era demais, que não podiam aguentar porque iam ser presos. Então foram embora.

NB - Eles responderam ao IPM aqui?

LD - Sim, responderam ao IPM. O Luís Hildebrando foi preso, passou um mês num navio de guerra. Depois foi solto, foi para a França. O Erney Camargo, outro colega nosso muito inteligente - agora é professor de parasitologia da USP, fez uma reforma extraordinária lá -, também foi para os Estados Unidos. Houve um outro chamado Michel Rabinovitch, da histologia, que fugiu de uma maneira gozada. Durante o inquérito do IPM, houve um congresso de medicina em Ribeirão Preto. O Michel Rabinovitch estava assistindo ao congresso, quando um colega disse a ele: "Uns policiais estão aí, perguntando por Michel Rabinovitch." Ele estava na mesa, era importante. Saiu, pegou o carro de um colega, foi para São Paulo, foi ao Consulado Americano, inclusive conhecia o cônsul, que arranjou um passaporte para ele e ele pegou no mesmo dia um avião para os Estados Unidos.

Quando os policiais chegaram ao lugar onde iriam encontrá-lo, ele já estava viajando para São Paulo, para fugir para os Estados Unidos. Bom, foram vários colegas nossos. Da Bioquímica foi o Saldanha, foi um outro, o Puldor também. Todos foram para fora.

NB - Ou seja, houve um esvaziamento da faculdade de medicina.

LD - Bom, a parasitologia acabou, o nosso departamento. E acabou porque, praticamente, só ficamos mesmo Maria e eu. Acho que eles não conseguiram nos enquadrar em coisa alguma. Nossos nomes apareciam em vários daqueles processos, mas não havia nenhuma coisa só lida contra nós. Então ficamos por lá, mas o pessoal todo, o Luis Rey, os dois Nussenzweig, o [Erney] Camargo, todos foram embora. Acabou o departamento.

RG - O senhor não ficou com vontade de ir embora também?

LD - Eu não tinha vontade de ir embora, nunca tive. Preferi ficar. Achava que era muito complicado com a família e tudo, mas essa talvez tenha sido uma solução errada de nossa parte. A Maria só reclama que foi um erro nosso não ter saído. Porque até tivemos problema com a filha, que era secretária do grêmio da faculdade de filosofia em São Paulo. Era adolescente, tinha 17 anos. Já sabem como começaram a pegar todo o pessoal da filosofia, inclusive a secretária do grêmio era das mais visadas. Começaram a procurá-la. Tínhamos que fazê-la ficar em casas diferentes a cada semana, cada 15 dias, cada dia as vezes. Nunca mais ficou em casa, e nós pensando que ela podia ser presa a qualquer momento. Aí conseguimos mandá-la clandestinamente para a França. E ela foi para a França sozinha. Ia fazer 18 anos.

RG - Ficou lá na França muito tempo?

LD - Ficou dez anos lá fora, estava exilada. Na França ela estava em liberdade. Não tinha documentação, a não ser o passaporte que ela tinha antes de conseguir sair com ele. Isso foi em fins de 1968. Em princípios de 70 e poucos, ela queria voltar para o Brasil. Sabia que tinha que ficar perto do Brasil para voltar. Então foi para o Chile, que estava com [Salvador] Allende. No Chile ela estava mais ou menos bem. Depois foi para a Argentina. Quando houve aquele golpe no Chile, a polícia brasileira tinha a relação de todos os brasileiros que estavam lá, prenderam-na na Argentina, ficou cinco meses presa. Eu tinha me aposentado, mas tinha sido nomeado para a Escola Paulista de Medicina há um mês. Vi que não podia, tinha que ficar com ela, tinha que ir para a Argentina. Então me demiti da [Escola] Paulista, depois de só um mês de trabalho. Fui para Buenos Aires. A Maria pediu uma licença da faculdade onde ensinava em São Paulo, foi para Buenos Aires. Ficamos cinco meses em Buenos Aires, para estar perto dela. Era um país estranho, com aquela repressão danada.

NB - Foi depois do golpe de 1973, então.

LD - Depois do golpe do Allende. Na Argentina, o [Juan] Perón ainda estava lá nesse tempo.

NB - Ela foi presa pela polícia brasileira?

LD - Indiretamente. Ela foi presa pela polícia argentina, mas havia vários brasileiros lá.

NB - Mas não havia ditadura militar na Argentina, que foi só em 1976.

LD - A ditadura militar ainda não estava instalada.

RG – Então, eles os deixavam visitá-la?

LD - Nós a visitávamos, mas nossas visitas eram terríveis. Só podíamos visitá-la duas vezes por semana, durante 15 minutos. Saíamos do hotel as 6 horas da manhã, voltávamos às 7 da noite. Primeiro tínhamos que chegar cedo para comprar os *tickets* de visitas. Abria às 6 horas, a visita começava às 9 e 10 horas andávamos pelos corredores da prisão, tirando impressão digital, ficando eu nu, completamente, para eles procurarem qualquer coisa no meu corpo. Era assim todo dia, duas vezes por semana, uma humilhação danada. Depois entrávamos naquelas filas, marchando juntos com os pais, irmãos, namorados, maridos e filhos dos prisioneiros e prisioneiras, até chegar, depois de vários portões de ferro, na grade onde estavam os prisioneiros. Na volta era a mesma coisa. Entre a entrada na prisão e a chegada ao local dos prisioneiros era uma hora. E a volta, outra hora. Faziam o exame de toda a bagagem, frutas, tudo. Cortavam os pedaços de pão que levávamos, para ver se não tinha alguma coisa escondida. Depois essa humilhação de ficar nu, tirar meia, toda a roupa, com um guarda examinando para ver se não tínhamos alguma coisa escondida. Foi uma humilhação terrível que passamos, durante cinco meses.

RG - E conseguiram acelerar a libertação dela?

LD - Conseguimos, com uma certa sorte. Para sair da prisão era preciso que algum país se responsabilizasse por ela. Em 1975 houve a Revolução dos Cravos em Portugal. Na França estava o Luís Hildebrando, que era muito amigo do Mário Soares, um dos chefes da Revolução dos Cravos. Telefonamos para o Hildebrando, este falou com o Soares. E o Soares mandou uma carta para o embaixador de Portugal em Buenos Aires, dizendo que a Maria Luíza podia ficar em Portugal.

NB - Ela foi presa em 1974, então?

LD - Ela foi presa em fins de 1974.

RG - E era tão rigoroso assim, na Argentina dessa época?

LD - As condições de prisão eram terríveis mesmo. Era algemada todo o tempo, uma situação terrível.

NB - Quanto tempo sua filha esteve no Chile?

LD - Alguns meses só. Depois foi para a Argentina e, mais tarde, para Portugal. Dá quase para um livro essa história. Eu tenho diários e neles conto sobre a prisão dela. Tenho diários desde 1938, onde também falo da vida pessoal. E tenho toda essa história da Argentina.

NB - O senhor estava sozinho com a doutora Maria?

LD - Só com a Maria num hotel, sem conhecer ninguém lá. Só conhecíamos advogados que nos roubavam. Procuramos um advogado lá, ele nos roubou três mil dólares só de uma vez, de professor, passamos muito mal ...

RG - O senhor não tinha contato com ninguém da comunidade científica de lá?

LD - Não, não conhecíamos ninguém lá. Foram cinco meses num hotel, só saindo para visitar a menina na prisão, duas vezes por semana. E sem trabalhar! Nós, que estávamos acostumados a trabalhar! Depois de peripécias que levariam um tempo enorme para contar, ela foi para Portugal. Até eu já estava aposentado e tinha me demitido do outro emprego. Fui para Portugal ficar com ela e a Maria voltou para a Faculdade de Medicina da USP, depois daquela licença de cinco meses. Em Portugal ela não tinha documento nenhum e eu tinha que estar perto. Fiquei lá e me ofereci para dar aulas no Instituto de Medicina Tropical de Lisboa. Com a Revolução dos Cravos, toda a direção do Instituto de Medicina Tropical tinha caído. E tinha assumido um conselho formado por dois professores, dois técnicos e um servente, que era o secretário-geral. Pedi para entrar e eles levaram um mês para me aceitar. Eu me ofereci para ensinar de graça, porque não podia ficar parado em Lisboa, com meu salário de aposentado em São Paulo. Eu não consigo ficar parado sem fazer nada. Esse conselho julgou que eu podia ensinar, mas tinha que submeter o pedido à assembleia geral. Foi mais um mês de espera. Dois meses depois do meu pedido, eles me aceitaram e fiquei ensinando de graça. Fiquei dando aulas de protozoologia no curso de saúde pública. Para mim foi muito melhor, porque estava ocupado todas as tardes.

NB - E a sua filha foi fazer o que? Ela tinha trabalho?

LD - Ela foi fazer fotografias para jornal, para revistas. Era o que podia fazer, não tinha nenhum documento. Fiquei dois anos em Portugal. A Maria tinha emprego, não podia ficar, mas viu que era ruim ficar em São Paulo com a filha em Portugal. Então pediu demissão. Tinha 29 anos de serviço, perdeu a aposentadoria, mas foi para Portugal e lá ficou um ano. E sempre com o problema da menina não ter documento nenhum, não poder arranjar emprego nem fazer nada. Aí um venezuelano, ex-aluno nosso da Faculdade de Medicina de São Paulo, conversando com a Maria, convidou-nos, Maria e eu, para irmos para a faculdade dele na Venezuela, organizar o departamento de parasitologia. A Maria disse então: "Bem, só se você conseguir um passaporte venezuelano para minha filha". Sabe que ele conseguiu esse passaporte venezuelano para ela? E foi uma coisa cômica, quer dizer, cômica porque estamos falando agora. Ele conseguiu um passaporte na secretaria do Ministério do Exterior da Venezuela e o mandou pelo correio para nós. Não foi nem para o cônsul em Portugal. Recebemos aquele passaporte em branco, fomos no Consulado Venezuelano, lá nos disseram que já tinham recebido um telegrama dizendo que podiam dar o passaporte. Então, ela ficou com o passaporte venezuelano e fomos para a Venezuela. Foi assim que fomos para lá, para poder tirar a filha, dar documentos para a menina, que não tinha documento nenhum.

NB - E ela? Ficou morando na Venezuela?

LD - Foi para a Venezuela e ficou morando junto conosco. Casou lá, com um venezuelano.

RG - Quando tudo isto aconteceu, o senhor tinha acabado de ser contratado pela Escola Paulista de Medicina.

LD - E só trabalhei lá um mês. Eu me aposentei e ficou no meu lugar esse Erney Camargo, que tinha voltado para o Brasil junto como Luís Hildebrando, quando em 1968 o governo brasileiro mandou chamar os exilados porque estavam reclamando muito que os cérebros tinham ido embora. O governo resolveu pagar a passagem deles, com mobília e tudo. Voltaram todos para o Brasil, passaram menos de um ano, foram cassados de novo. O Hildebrando, o Luis Rey e o [Erney] Camargo foram cassados duas vezes. Voltaram para a Europa.

NB - Em Portugal o senhor fez algum trabalho de pesquisa?

LD - Fiz. Quando comecei a trabalhar, comecei a ensinar um rapaz a ser protozoologista, que ele não era, lá não tinha professor de protozoologia. Fomos para o campo, fizemos um estudo dos parasitos de malária de morcegos que ele publicou. Depois ele foi estudar o calazar em Portugal e descobrimos que 10% dos cachorros de Lisboa tinham calazar. Fiz um programa de estudos com ele, para ver os reservatórios silvestres do calazar em Lisboa. E ele encontrou raposas com calazar. Fez a tese dele junto comigo, eu fui o orientador. A tese era sobre animais como fonte de infecção do calazar em Portugal, um trabalho completamente original. Agora ele é professor, com essa tese.

NB - E a universidade se reergueu? O senhor está falando da Universidade de Lisboa, não é?

LD - É do Instituto de Medicina Tropical de Lisboa. Não faz parte da universidade, é um instituto isolado, como Manguinhos. Depois da revolução puseram para fora todos os dirigentes e fizeram um conselho, como eu disse, formado por dois professores, dois técnicos e um servente. Eu me dava muito bem com eles. O rapaz que ficou aprendendo comigo não gostava muito do pessoal, mas eles me tratavam muito bem. Eu não custava nada para eles, dava aula de graça trabalhei dois anos sem ganhar um vintém lá.

NB - Sim, mas conseguiu reerguer o instituto, então?

LD - Consegui nesse departamento, pelo menos consegui que um camarada começasse a publicar, que ele nunca tinha publicado. Começou com parasito de morcego, depois começou a ver os reservatórios do calazar. Fez tese, entrou como professor por causa da tese feita sob minha orientação. Conto isso para vocês saberem como fomos prejudicados na profissão normalmente, por causa desse fator político, porque fomos também, por causa da filha. Foram procurar a filha em nossa casa, não acharam, nos levaram presos, Maria e eu. Isso foi em 1968. Ficamos presos na Oban, em São Paulo, mas só ficamos um dia. Nem sabíamos onde ela estava, ela tinha que se esconder. Em 1970, a Maria ainda estava em São Paulo e foi convidada pela Universidade de Minas Gerais, para onde eu também tinha sido chamado para dar um curso de pós-graduação. Então, em 1970, 1971, 1972 e princípios de 1973, estávamos na Universidade Federal de Minas Gerais dando um curso de pós-graduação, Maria e eu, mas não desocupamos a casa em São Paulo. Sei que quando estávamos em Minas Gerais, num fim de semana, fomos a São Paulo. Quando chegamos não encontramos minha cunhada nem ninguém em casa. Aí os vizinhos contaram. Tinham entrado lá em casa, levaram presa a minha cunhada, a irmã

da Maria que estava tomando conta da casa. Levaram a minha cunhada, porque tiveram uma denúncia que tinha alguém escondido lá em casa. Entraram no forro, viraram toda a casa, fizeram um estardalhaço danado, levaram tudo: documentos, cartas, meu passaporte. E a minha cunhada foi presa, a Célia passou uma noite na Oban também, presa. Vivíamos num sobressalto danado. E isso influenciou muito nas nossas carreiras, inclusive porque perdemos muitos anos, justamente devido ao fato de não termos tranquilidade para trabalhar. Perdemos vários anos com isso.

RG - Além de terem destruído o departamento, vocês que ficaram também foram atingidos pessoalmente, através da filha e tudo. Realmente foi um desastre completo.

NB - Até quando o senhor ficou em Portugal?

LD - Fomos em 1975 e meados de 1976 para a Venezuela.

NB - E o senhor ficou na Venezuela até quando?

LD - Até 1979.

RG - O senhor veio direto da Venezuela para o Rio?

LD - Vim diretamente da Venezuela para Manguinhos.

RG - E o Moussatché estava lá também nessa época. Haviam outros brasileiros lá?

LD - Tinha o Moussatché e o Hélio Spindola, que é de Belo Horizonte, estava lá também. Não estávamos na mesma cidade, mas nos visitávamos, às vezes, no fim de semana, porque na Venezuela as estradas são ótimas. É um país pequeno, podíamos viajar 200 quilômetros, que já se ia de uma cidade para outra com toda facilidade. Estávamos de vez em quando com o Moussatché, foi quando o conhecemos. Gosto muito dele, acho que é um sujeito extraordinário.

RG - Daqui não se conheciam, foram se conhecer no exílio?

LD - Eu não o conhecia; só de nome. Fui conhecer no exílio. Realmente ele é uma pessoa fora do comum, não só como cientista, mas como pessoa também. É um sujeito notável.

NB - O senhor passou, então, quatro anos fora do Brasil.

LD - Fui em 1975. Foram cinco anos.

NB - Eu gostaria que o senhor fizesse uma avaliação desses lugares no que se refere ao seu campo de trabalho, a parasitologia.

LD - Portugal estava muito atrasado, mas já era assim antes da revolução. Não piorou muito não, era atrasado mesmo.

NB - E na Venezuela?

LD - Na Venezuela tínhamos um colega que foi estudante na Faculdade de Medicina de São Paulo, pois havia uma cota de 10% para alunos estrangeiros. Esse José Vitor Torreal foi meu aluno. Foi ele que conseguiu o passaporte. Era um dos melhores alunos da Faculdade de Medicina de São Paulo. Tirou dois prêmios da turma dele um prêmio de clínicas e um de ciências básicas - durante o curso que fez em São Paulo. Era uma turma de 100 alunos! Um camarada extraordinário mesmo. Depois, voltou para a Venezuela e lá foi ser professor de parasitologia.

RG - Quer dizer que São Paulo atraía pessoas da América Latina?

LD - Sempre tem uma cota de 10% para alunos estrangeiros no curso. Nos cursos de 100 alunos, são 90 brasileiros e 10 estrangeiros. E esse era um deles.

NB - Lá ele trabalhava com parasitologia. O senhor foi trabalhar com ele?

LD - Ele trabalhava com parasitologia e me chamou primeiro para trabalhar com ele em 1966, quando passamos só dois meses lá, mas depois, já em 1976, ele nos chamou de novo e aí passamos quatro anos.

RG - Também vocês não queriam voltar para o Brasil, não é?

LD - O negócio era a nossa filha porque achávamos que era um pouco ruim deixar uma pessoa jovem assim no estrangeiro, sem conhecer nada, sem ter uma profissão. Ela estava cursando a escola de filosofia, fazendo ciências sociais, estava no segundo ano quando foi exilada. Então, não tinha nenhuma profissão.

NB - Os pesquisadores que foram obrigados a sair do Brasil, que foram exilados, encontravam trabalho facilmente em outros lugares?

LD - Encontraram facilmente porque vários deles... por exemplo, o Luis Hildebrando já tinha feito um estágio em Paris, com o François Jacob, que foi um dos três Prêmio Nobel. Então, o François Jacob já conhecia o Luis Hildebrando. Quando ele saiu da prisão, já veio o convite do Jacob para [ele] trabalhar no Instituto Pasteur. Quando o Hildebrando conseguiu licença para sair do Brasil, foi logo para o Instituto Pasteur, ficou lá com o François Jacob, trabalhando com um sujeito formidável. O Vitor Nussenweig quando ainda estava aqui no Brasil, foi fazer um curso em Nova York, com o Bernard Serrat. E ficou tão cotado lá que começou logo a publicar trabalhos com Bernard Serrat. Quando a revolução ocorreu aqui no Brasil, ele viu que não podia ficar aqui, evidentemente. Inclusive por causa desse anti-semitismo, que era nítido. Ele, então, foi para os Estados Unidos, foi trabalhar de novo com o Bernard Serrat. Depois passou a trabalhar de novo na Universidade de Nova York como assistente. Agora já é chefe, e grandão lá. Por causa da vacina da malária, eles estão muito bem, todos os dois como chefes de departamento, ele e a mulher Ruth. Portanto, eles arranjaram muito facilmente emprego, foram praticamente convidados. Com o Erney Camargo aconteceu a mesma coisa. O Luis Rey foi para a Venezuela primeiro. Depois foi para o México, onde também se empregou na universidade. Não foi difícil. Foi difícil enquanto se estava no Brasil, aqui estava difícil.

NB - Quando começamos essa conversa o senhor disse que a doutora Maria achava que foi um erro vocês terem ficado.

LD - É, ela achava... porque achava que perdemos muito tempo aqui, vivíamos mais ou menos no ostracismo, enfim, não conseguíamos nada. Na faculdade eu só trabalhava porque tinha essa verba da OMS, pois não me davam nada mesmo; e não dariam ajuda nenhuma, por exemplo, servente, assistente de laboratório, nada disso eu tinha. Só tinha por causa da verba da OMS.

NB - E quando apareceu a oportunidade do senhor voltar, depois da anistia, em 1979, por que o senhor decidiu voltar?

LD - Quando houve a anistia, minha filha voltou. Em 1979 ela veio para o Brasil, já casada com um venezuelano. Ela veio em maio de 1979 e nós ficamos até dezembro de 1979 na Venezuela. Depois vimos que era mais interessante vir para o Brasil. Já tínhamos ouvido falar que Manguinhos estava se recuperando, estava passando por uma fase boa etc. O [José Rodrigues] Coura foi à Venezuela, conversou conosco, perguntou se não queríamos vir trabalhar com ele. Achamos ótimo e viemos.

NB - O senhor ficou em que departamento aqui?

LD - Fiquei na entomologia e a Maria na protozoologia. Ficamos em dois departamentos diferentes, cada um num departamento.

NB - Logo que chegou, o senhor se dedicou a que tipo de trabalho?

LD - Tentei primeiro formar um grupo para trabalhar porque esse departamento ficou muito abandonado, ficou só com a parte de barbeiros. Quando cheguei aqui, quis que o pessoal trabalhasse em outros assuntos, mosquitos, por exemplo, borrachudos, maruins, carrapatos, coisas assim, outros insetos de interesse médico.

E passei os primeiros meses combinando com o pessoal como fazer, ajudando no treinamento. No princípio foi assim, depois cada um ficou com a sua linha. Cada um fica com seu grupo de trabalho. E eu fico mais ou menos orientando, sugerindo, fazendo projeto.

Fita 18 - Lado A

NB - Na Venezuela o senhor trabalhou com algum tema específico?

LD - Trabalhei. Maria e eu fomos chamados à Venezuela para orientar estudantes de pós-graduação que estavam fazendo tese. Não tínhamos obrigação de dar aulas, tínhamos que ficar junto a dois ou três rapazes ou moças e orientar esse grupo que ia fazer tese de doutoramento, docência etc. Esta era a nossa função. Dávamos algumas aulas, fazíamos conferências, coisas assim, mas de um modo geral nosso papel era trabalhar com eles nas teses. Foi o que mais fizemos. A Maria ficou encarregada de reorganizar o departamento de parasitologia de lá. Ficou muito bom, ela conseguiu material, equipamento e botou o departamento para funcionar. Eu fiquei com os colegas, professores que estavam fazendo pós-graduação.

RG - Mas qual era a linha que estavam seguindo?

LD - Bem, uma moça fez comigo uma tese sobre tripanossomo de morcegos.

NB - Como o senhor tinha feito em Portugal.

LD - Eu tinha trabalhado com os morcegos de Portugal, são bichos diferentes. Com essa moça estudei os morcegos da Venezuela. Fiz uma tese sobre leishmaniose tegumentar com um rapaz que depois veio estudar aqui; o Aguilar, não sei se vocês conheceram. O Aguilar passou um ano no Instituto [Oswaldo Cruz], morando na casa amarela. Também fez tese de doutorado comigo, aqui no Instituto. Na Venezuela tinha mais um outro que fez um trabalho sobre parasitos de gambás, tripanossomo de gambá. Orientei três colegas enquanto estive lá. E fazíamos conferências, de vez em quando dávamos umas aulas especiais. Era isso.

NB - O senhor tinha vínculo empregatício com a Universidade?

LD - Lá me pagavam, eu era funcionário da universidade. Tinha minha aposentadoria daqui e meu salário da universidade. A Maria tinha perdido a aposentadoria daqui, vivia só com o salário da universidade.

RG - E quanto à essa questão da Dra. Maria ter perdido a aposentadoria, ela não podia ter tirado licença?

LD - Não, não, porque já tinha pedido uma licença quando na Argentina; eles não podiam dar outra licença com menos de dois anos de intervalo. Ela não podia esperar, já estava muito agoniada com a filha longe. Teve que sair e foi para Portugal. De Portugal, ela pediu várias vezes para continuar sua licença, mas, depois de um certo tempo, disseram que não poderia dar mais.

NB - Nesse tempo, na Venezuela, o senhor teve algum contato internacional? Publicou algum trabalho nesse momento?

LD - Publiquei vários trabalhos com o pessoal de lá.

NB - O senhor não ficou isolado, não é?

LD - Não, éramos muito bem tratados e fizemos boas amizades. Nossa casa vivia sempre cheia. Todos os domingos ia um grupo almoçar conosco, tínhamos muitos amigos. Gostava muito de lá, muitos amigos na Venezuela. Nessa ocasião fiz muitas viagens para fora, pela OMS. Maria e eu fizemos um curso em Londres, pela OMS.

RG - Nessa época?

LD - Não, isso foi antes, estávamos no Brasil, mas quando estava na Venezuela, todos os anos eu ia à Genebra. Eu era membro de uma comissão chamada 'Comissão de Consultores em Pesquisa Médica', da OMS. É uma comissão internacional com 18 membros. No tempo em que estive lá, eu era o único da América Latina. Uma vez por

ano, passava duas semanas lá, para julgar os projetos de pesquisa e ajudar na orientação do tipo de pesquisa em que a OMS tinha interesse.

RG - Era uma coisa bem geral, análise de todas as políticas de apoio à...

LD - À pesquisa. Todas as pesquisas subvencionadas pela Organização Mundial de Saúde. Durante quatro anos fui membro dessa comissão; todo ano eu ia à Genebra, mesmo quando estava na Venezuela.

RG - E era interessante esse trabalho?

LD - Sabe como é... não vou dizer que tinha muito entusiasmo por esse tipo de trabalho, porque são coisas muito diversas, não se pode julgar muito bem. Às vezes eram assuntos tão diferentes que eu não podia julgar e me sentia muito constrangido por estar preso somente aos assuntos na minha área de trabalho, mas eles fazem assim, pedem gente de países diferentes e áreas diferentes. Querem sempre ter uma representação um pouco geográfica também, mas tinha gente muito boa lá.

RG - O senhor acha que esse sistema não é produtivo?

LD - Não, acho que é, dependendo dos membros que fazem parte do grupo. O Monod, Prêmio Nobel, fazia parte dessa mesma comissão. Lederberg, o sujeito que descobriu o sexo das bactérias, era dessa comissão também quando eu estava lá. O Monod, que foi Prêmio Nobel com o Jacob Luvof, era da comissão. Havia gente muito boa lá. O convívio com esse pessoal era mais ou menos bom. Estava lá o (inaudível), também o Prêmio Nobel. Nesse meu período de quatro anos, foram três os prêmios Nobel que apareceram Deduve, Monod e o Lederberg.

NB - Essa comissão desapareceu?

LD - Não, continua a existir. Aqui no Brasil, um membro dessa mesma comissão foi o Carlos Chagas, há uns 15 anos atrás.

NB - Essa comissão tem a atribuição de fazer um julgamento e estabelecer linhas de trabalho?

LD - Sim. O diretor da OMS, junto com seus assessores, faz propostas a respeito das linhas que interessam mais à OMS. Na Comissão se faz um julgamento dessas linhas.

NB - O que permite o financiamento.

LD - É, para o financiamento em parte. Para isso existe uma comissão, a Stirling Commission, que estabelece as quantias a serem concedidas. Essa comissão da qual eu fazia parte nada tinha a ver com dinheiro. Tratava das prioridades.

NB - E a partir daí seria possível estabelecer quais seriam os financiamentos. O senhor sabe que tipos de trabalho a OMS financiou no Brasil, nesse período em que o senhor esteve lá? Ou o senhor não teve acesso a isso?

LD - Não, isso não, era um projeto mais geral. Isso é mais para o lugar onde está agora o [Carlos] Morel, que é a Stirling Commission. Morel faz parte dessa comissão que julga financiamento que vai ser concedido pela OMS.

NB - Eu estava querendo saber porque estamos falando da desorganização da atividade científica nesse período da ditadura militar. Eu queria saber se houve algum foco que tenha permanecido, que tenha conseguido sobreviver durante esse período, especialmente na sua área.

LD - Aqui no Brasil não foram muitos. A Universidade de Brasília sofreu o que nós vimos. São Paulo também foi aquela calamidade. Mangueiros também, houve o massacre daqui.

NB - Na universidade aqui também?

LD - Não sei se houve muita coisa. Não estou muito a par do que houve na Universidade Federal aqui no Rio.

RG - Podemos voltar um pouco, justamente para ver essa questão de quais eram os focos, os grupos, os núcleos que trabalhavam com as pesquisas na sua área, os melhores cérebros.

LD - Tenho a impressão de que, por exemplo, o Norte não deve ter sofrido muito; sofreu pouco, não houve muita interferência. Foi mais nos centros mais adiantados, em Brasília, no Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo. Esses lugares é que foram mais prejudicados mesmo, tenho a impressão.

RG - Mas como senhor falou, em Portugal a revolução não desestruturou muita coisa, porque não havia muito o que desestruturar. Então o nosso interesse também é ver quais os grupos que vinham andando bem, que tinham uma produção.

LD - Foi muito interessante termos passado esse período em Portugal porque foi exatamente o período após a Revolução dos Cravos. Então, com todos aqueles excessos que ocorrem nessas ocasiões, estávamos presentes. Presenciamos coisas que achavam esquisitas. Por exemplo, todos aqueles castelos, aquelas grandes propriedades rurais foram ocupados pelos camponeses, que ali faziam seus sindicatos. O dono da casa podia participar como qualquer um, mas os chefes eram os camponeses. E era muito engraçado. Entre os alunos também. Em Portugal existe uma grande hierarquia, os professores não convivem com os alunos, mas depois da Revolução dos Cravos fizeram uma verdadeira revolução entre alunos e professores. Os alunos começaram a subir, exigir - e os professores, que vinham em grande parte do regime antigo, não tinham nenhum apoio do governo revolucionário e ficaram mais ou menos subjugados pelos alunos. Os alunos criavam cursos que eles próprios inventavam e os professores tinham que concordar. Foi muito engraçado esse período.

RG - Isso foi por um período porque depois houve uma volta, não é?

LD - Sim, depois houve uma volta, em um ano ou dois, uma coisa assim, mas os revolucionários da Revolução dos Cravos estavam no poder mesmo. Eram geralmente oficiais jovens, que todos tinham estado nas guerras coloniais.

NB - O senhor fez amigos em Portugal?

LD - Fizemos boa amizade com sujeitos que trabalhavam conosco. Gostei muito de lá, o pessoal é camarada com os brasileiros, gostam muito de nós.

NB - Não houve interferência do governo revolucionário dentro do Instituto?

LD - Houve. Como estou dizendo, eles botaram para fora todos os antigos professores.

NB - Sim, mas e depois, quando o senhor já estava lá?

LD - Quando eu estava lá não houve interferência alguma. Aí já estava na mão do pessoal revolucionário mesmo.

RG - Foi a primeira vez que vocês moraram fora do Brasil?

LD - Moramos nos Estados Unidos também.

RG - É, tinham estado nos Estados Unidos como estudantes. E depois tinham ficado no Brasil esse tempo todo, só fazendo viagens rápidas?

LD - Sim. Viajávamos muito para fora, mas por pouco tempo, para viagens curtas.

RG - E na Argentina, fiquei um pouco impressionado quando o senhor falou que ficaram muito isolados, não é?

LD - Ah, lá era muito ruim.

RG - Vocês não tinham vínculo com algum grupo de pesquisa? Historicamente não havia esse contato entre São Paulo e Buenos Aires?

LD - Eu não conhecia ninguém. Tinha tido um colega argentino nosso colega nos Estados Unidos, mas ele era contra o Peron e estava muito por baixo naquela ocasião também. De maneira que não conhecíamos nada, não tínhamos ninguém lá.

RG - Foi muito traumática essa experiência em Buenos Aires, não?

LD - Muito, principalmente porque não tínhamos nada que fazer. Era no quarto do hotel, esperando aqueles dois dias na semana para visitar a filha por 15 minutos. Eu visitava de manhã e a Maria à tarde.

NB - O senhor disse que sua filha conseguiu sair. Como o senhor conseguiu isso? Através do advogado, do consulado, da embaixada?

LD - Para mostrar como era o negócio... tínhamos um advogado que andava de revólver, porque era sempre ameaçado de morte. Depois das várias petições que ele fez, conseguiu como resposta que, se algum país propusesse aceitar a Luíza, ela podia ser libertada. Como contei, o Luiz Hildebrando Pereira da Silva estava na França e era muito amigo do Soares. Telefonei para o Luiz Hildebrando, este falou com o Mário Soares, que era naquele tempo o primeiro-ministro em Portugal. Ele mandou uma carta para a Embaixada de Portugal em Buenos Aires, dizendo que Portugal aceitava a menina.

NB - Gostaria muito de voltar um pouco para atrás para a década de 50, para o senhor falar da parasitologia aqui no Brasil, pois a Rose acabou de falar dos grupos que trabalhavam com parasitologia e foram dispersos depois de 1964.

LD - O negócio foi o seguinte: Manguinhos foi o principal foco dos parasitólogos brasileiros durante muito tempo. Depois surgiu o Samuel Pessoa, com um espírito um pouco diferente. Era um espírito parecido com o do Oswaldo Cruz, que era o do início do instituto, ou seja, interessar-se por doenças endêmicas importantes. Com isso, ele conseguiu muito apoio, inclusive dos ministérios da saúde etc. Apesar de ser de São Paulo, ele tinha muito apoio para estudar o que quisesse em vários estados do Brasil, sobre doenças endêmicas que tivessem interesse para o ministério. Isso deu uma certa projeção ao departamento de São Paulo e Samuel Pessoa começou a arranjar assistentes com experiência. Era um sujeito rigorosíssimo, que exigia muito de todo mundo. Exigia publicação, exigia trabalhos, visitava os laboratórios todos os dias. Com isso, o departamento ficou não só muito bem organizado, como muito ativo, muito funcional. Os cursos eram muito bons. A Faculdade de Medicina de São Paulo foi a única faculdade latinoamericana que teve padrão numa avaliação do padrão das escolas de medicina nas várias partes do mundo, feita nos Estados Unidos. Era muito organizada, os professores todos de tempo integral, os laboratórios funcionando muito bem, com bastante dinheiro.

NB - E os salários?

LD - Os salários eram razoáveis, bastante bons. Eram os melhores do Brasil naquele tempo.

NB - Vocês recebiam pelo estado, não é?

LD - Pelo estado. Era muito gostoso trabalhar em São Paulo naquela época da década de 50. Nessa ocasião, Manguinhos já estava um pouco por baixo, o pessoal ganhava muito pouco aqui.

NB - Tanto é que o senhor não tinha nem contato com ninguém daqui.

LD - Não tínhamos contato com ninguém em Manguinhos.

RG - Não havia alguém aqui dentro cujo trabalho pudesse permitir uma troca de experiências?

LD - Depois de 1962 já houve uma certa integração, porque o Pessoa vinha aqui ao Rio e começou a fazer uns trabalhos com o Silvio Celso que trabalha na protozoologia, por exemplo, mas fora isso não tínhamos relação com Manguinhos naquele tempo, na década

de 50, quase não vínhamos aqui. Não havia integração com o Instituto [Oswaldo Cruz], mas em São Paulo era muito organizado, só se podia aceitar 100 alunos por ano. Eram cursos relativamente pequenos e contavam com muitos assistentes. O professor tinha geralmente de quatro a oito assistentes. Cada um de nós ficava com turmas muito pequenas; para esses 100 alunos, nós éramos cinco. Cada um de nós tinha que acompanhar 20 alunos durante o ano todo. Aqueles alunos seguiam do princípio até o fim do ano com um professor. Era muito mais fácil dar aula com um número pequeno de alunos. Também facilitava o trabalho prático. Haviam 600 alunos na faculdade. São seis anos; cada ano tinham 100, às vezes um pouco menos, quando eram reprovados etc., mas, de um modo geral, eram 100 alunos.

NB - E vocês tinham contato com os outros estados, Minas, Rio Grande do Sul, por exemplo?

LD - São Paulo era um estado que se considerava suficiente. No nosso laboratório, vários colegas nunca tinham vindo ao Rio de Janeiro. As coisas que tinham interesse para eles, eles tinham lá no estado. Às vezes podiam até ir para a Europa, mas não vinham nem visitar o Rio de Janeiro.

RG - O departamento tinha contatos permanentes com grupos estrangeiros, com centros internacionais?

LD - Alguns tinham. O pessoal ia fazer curso de pós-graduação lá fora. Geralmente era mandado para os Estados Unidos, a Inglaterra ou a França.

RG - Por exemplo, o seu vínculo com Londres se deu como? O senhor tinha um contato de parasitologia com as pessoas de lá?

LD - Primeiro houve uma vez um curso internacional da Organização Mundial de Saúde sobre um assunto muito específico, uma novidade descoberta recentemente, que era um método de determinar a idade de um mosquito. Esse curso reuniu 20 estudantes de várias partes do mundo. Eu fui o brasileiro que foi fazer o curso, dado por uma russa, Detinova, uma das descobridoras desse método completamente desconhecido antes. Duas russas, Polavoda e Detinova, descobriram uma maneira de determinar a idade de um mosquito. E isso é importante porque, ao examinar a população de mosquitos numa área, pode-se saber que essa população é de mosquitos muito novinhos, então não tem importância na transmissão de doenças. As doenças realmente requerem o parasito dentro do mosquito durante vários dias e, portanto, só os mosquitos já maduros ou velhos é que são importantes. Essa técnica de determinação foi uma novidade. Elas publicaram em russo em 1951, mas ninguém à conhecia, ninguém entendia russo. Um inglês que tinha estudado na Rússia, 'Rohr', publicou esse trabalho em inglês. Apesar da OMS estar relacionado com o mundo todo, não tinha tomado conhecimento disso. Quando ficou sabendo, achou que em todos os centros de entomologia, de várias partes do mundo, deveria ser organizado um curso para mostrar essa técnica. E eu fui para a Inglaterra, a primeira vez que ia para lá, isso foi em 1958. O curso era dado na Universidade de Londres e, então, entrei em contato com os professores daquela universidade. Entre eles tinha um que era o professor Graham, o maior especialista em malária.

RG - Está vivo até hoje, não é?

LD - Está vivo até hoje. Ele então me colocou e também a Maria no laboratório dele. Lá ficamos durante três meses e conhecemos vários daqueles cientistas que trabalhavam com ele. Foi assim que entramos em contato com os cientistas ingleses.

RG - Posso fazer uma pergunta, doutor Deane? Era alto o nível de vocês, a formação que tinham, em termos internacionais?

LD - Não digo alto, mas em alguns assuntos tínhamos experiência; e algumas delas nem eles tinham, inclusive.

RG - Havia interesse da parte deles em fazer uma coligação, não é?

LD - Havia. Nós dávamos aulas também. Dei aula no curso de medicina tropical de Londres. Eram temas da nossa especialidade, alguns aspectos nós conhecíamos mais. Nos assuntos nossos, tínhamos mais experiência.

NB - O senhor gostava de dar aula?

LD - Gostava muito, sempre gostei de dar aula. Então, foi assim que começamos a entrar em contato com o pessoal da Europa. Depois, em 1963, com esse negócio da malária dos macacos, entrei mais em contato com o pessoal de vários outros países, dos Estados Unidos também. Visitei vários jardins zoológicos nos Estados Unidos, para ver como mantinham os macacos.

RG - Pois é, o senhor ia contar justamente que, como estava essa confusão aqui, esse tumulto nacional, o senhor aproveitou essa viagem... o senhor ia contar da viagem, quando fizemos um novo parêntese.

LD - Por ocasião da viagem, em 1964 o diretor da Organização Mundial de Saúde era Marcolino [Gomes] Candau, um brasileiro que por 20 anos esteve na direção da OMS, reeleito três vezes por cinco anos. Era um sanitarista brasileiro muito cotado, que tinha trabalhado comigo no Serviço de Malária do Nordeste e lá fizemos amizade. Depois ele estudou na Johns Hopkins, a mesma universidade onde estudei nos Estados Unidos. Quando ele soube que eu estava mal por causa da nova política do governo em 1964, um elemento da OMS veio ao Brasil e ele pediu que fosse a São Paulo conversar comigo, para eu ficar como chefe da Escola de Malariologia das Filipinas. Propuseram que eu fosse às Filipinas para verificar as condições e ver se seria uma coisa boa para mim, mas um mês ou dois depois, o negócio mudou, porque me apareceu a oportunidade de visitar os centros de malária de macaco em várias partes do mundo. Então, as Filipinas ficaram no meio da coisa. Nessa viagem entrei em contato com muita gente, pessoas ligadas à malária, principalmente.

RG - E o senhor abriu mão de eventualmente ir para as Filipinas?

LD - Não achei boa a ideia. Eu não queria sair e ir para as Filipinas. Era muito longe, de difícil acesso, complicado. Se fosse só para as Filipinas eu não queria não. Só se estivesse muito perseguido, aqui não teria outro jeito. Nessa viagem o doutor Bica, que passou quase um ano aqui em Manguinhos, ainda era o chefe do Serviço de Epidemiologia da

Organização Pan-Americana de Saúde. Quando estive nos Estados Unidos, nessa viagem de volta do mundo, ele me pediu para ficar lá, trabalhando com ele na Organização Pan-americana de Saúde, mas não era interessante, era um serviço burocrático e eu queria trabalhar em laboratório. Não estava interessado em fazer trabalho burocrático. Aí preferi voltar para o Brasil, apesar do ambiente tão hostil aqui.

NB - Pode-se dizer que existe uma tradição de estudo da parasitologia no Brasil?

LD - No Terceiro Mundo não sei se tem algum outro país mais adiantado em parasitologia do que o Brasil, acho difícil. A Índia é bem adiantada também, mas, de um modo geral, temos muito boa tradição de parasitologia aqui. Começou com Manguinhos, no princípio do século.

NB - Quais eram os nomes da parasitologia aqui em Manguinhos?

LD - Bom, começou com o Oswaldo Cruz. Depois tivemos o Carlos Chagas, o Gaspar Viana, o Henrique Aragão, o Alcides Godoy. Daquele primeiro grupo de Manguinhos, todos foram internacionalmente conhecidos. Na primeira década do século, Manguinhos era, sem comparação, o principal centro de parasitologia de todo o Terceiro Mundo. Não tinha nada parecido com Manguinhos naquele tempo em nenhum país. Manguinhos era um centro quase em nível dos grandes laboratórios no estrangeiro, com as pesquisas que aqui foram feitas no princípio do século, as descobertas originais. Nesse momento tinha grande prestígio internacional. Depois os outros países foram se desenvolvendo também e talvez Manguinhos não tenha acompanhado com o mesmo ritmo.

NB - Por que o senhor acha que isso aconteceu? O que poderia explicar a defasagem de ritmos?

LD - Não tenho ideia do que poderia ter sido. É uma coisa de pessoal, de gente. O Oswaldo Cruz era um camarada excepcional e conseguiu aglutinar em torno dele um grupo de jovens, todos com menos de 30 anos. Era um negócio impressionante! As grandes descobertas foram feitas por gente de 26, 28, 29 anos. Era tudo assim no princípio do século. Oswaldo Cruz disciplinou o pessoal todo que trabalhava com ele e pôs cada um para trabalhar em assuntos novos em que ele, com aquela clarividência, sabia escolher quais eram os pontos bons para serem estudados.

NB - O senhor acha que o Samuel Pessoa, de uma certa forma, substituiu esse papel?

LD - Samuel Pessoa em São Paulo foi como se fosse o Oswaldo Cruz aqui no Rio. Ele também fez muita coisa lá.

NB - O senhor vê semelhanças de atitude?

LD - Os dois são pessoas muito diferentes. Não vou dizer que Samuel Pessoa teria tido a mesma influência, que ele não teve porque Oswaldo Cruz teve uma influência muito grande em todo o Brasil, na época do controle da febre amarela. Oswaldo Cruz não fez controle de febre amarela só no Rio. Foi em Recife, no Pará, também, em grande parte do Brasil.

NB - Mas eu me refiro ao estilo, doutor Deane, à tentativa de aglutinar...

LD - Nisso os dois foram muito parecidos.

RG - O senhor falou que o pessoal acompanhava tudo muito de perto. E parece que o Oswaldo Cruz também sabia tudo o que acontecia.

Nona entrevista

Data: 17/06/1988

Fita 18 - Lado B

LD - Nesse ponto os dois são muitos parecidos. Quem sabe muito mais do que eu a respeito da contribuição deles é o [Wladimir] Lobato Paranaense, que trabalhou aqui mesmo. Ele pode dar mais informações do que eu, mas posso dizer alguma coisa sobre a contribuição desses vários cientistas. Logo que foi fundado o Instituto, o Oswaldo Cruz atraiu vários estudantes de medicina, médicos recém-formados. Eles foram atraídos, porque era o primeiro instituto onde se pretendia fazer pesquisa e não só aulas clássicas e/ou produção de soros etc. Então, vieram estagiar aqui no Instituto vários jovens recém-formados ou mesmo estudantes. Um deles foi o Carlos Chagas, cuja atuação foi importante. Ele se dedicava muito ao estudo da malária. Por causa disso, Oswaldo Cruz quis experimentá-lo no controle de uma epidemia de malária que estava ocorrendo em Santos. E o mandou, penso que em 1905, para Santos. O Carlos Chagas observou que os anofelinos, que deviam ser os transmissores da malária, eram apanhados muito dentro de casa. Então resolveu fazer o combate à malária usando o inseticida dentro de casa, coisa que não se fazia naquela ocasião. Naquele tempo combatia-se a malária colocando querosene nas águas, para matar as larvas dos mosquitos. Carlos Chagas teve a ideia de fazer o combate aos mosquitos adultos dentro das casas. Então queimou enxofre. Com isso matou uma grande proporção de mosquitos adultos e acabou com a epidemia de malária em Santos. Essa foi uma contribuição muito importante do Carlos Chagas, porque hoje o método mais empregado no mundo todo, no controle de malária, é a matança dos mosquitos adultos dentro da casa. Essa contribuição do Carlos Chagas, no ponto de vista internacional, é tão importante quanto a descoberta da doença de Chagas.

NB - E pouco falada, não é, doutor Deane? Por que?

LD - Bem, é pouco atribuída a ele. Já é uma rotina usada hoje, de fazer aplicação nas casas, que ninguém se lembra que foi Carlos Chagas quem primeiro fez isso.

RG - Usava-se esse método para a febre amarela, não é?

LD - Sim, usava-se. Oswaldo Cruz usava para a febre amarela porque era um mosquito que dava dentro de casa também, mas em relação à malária, não se tinha ideia; pensava-se que geralmente a malária era contraída fora de casa. Depois Carlos Chagas foi mandado para Minas, para estudar uma epidemia de malária que estava ocorrendo na estrada-de-ferro do oeste de Minas. E foi lá que descobriu a doença de Chagas. Ele foi lá para combater a malária, mas conversando com o pessoal local, inclusive os engenheiros

da construção da estrada-de-ferro, um dos engenheiros chamou a atenção do Carlos Chagas para a existência de um bicho grande, do tamanho de uma barata, que se alimentava de sangue. Era o barbeiro, mas naquele tempo ninguém sabia nada sobre barbeiros aqui. O Carlos Chagas mesmo não tinha a menor ideia sobre barbeiros, mas teve a atenção despertada por esse engenheiro. Ao ver aquele bicho se alimentando de sangue ele pensou: "Quem sabe se esse bicho transmite alguma doença?". Aí examinou o que encontrara no tubo digestivo do barbeiro e verificou que lá havia um parasito que podia ser próprio do barbeiro ou de algum animal do qual o barbeiro se alimentava e que era o tripanossomo. Nesse mesmo ano de 1908, o Chagas tinha verificado que os saguis dessa zona de Lassance tinham tripanossomo no sangue. Então, aquele tripanossomo encontrado no barbeiro podia ser o mesmo dos saguis. E ele quis ter uma comprovação de que seriam os mesmos tripanossomos. Então pediu ao Oswaldo Cruz, aqui no Rio, que fizesse os barbeiros se alimentarem em saguis do Rio, porque acreditava que os saguis daqui não tinham esse tripanossomo. O Oswaldo Cruz seguiu as instruções do Carlos Chagas e verificou que os saguis, nos quais os barbeiros tinham se alimentado, tinham esse tripanossomo que o Chagas, que veio de Lassance para ver, verificou que era diferente de todos os conhecidos. E o chamou de *Trypanossoma cruzi*, em homenagem a Oswaldo Cruz que tinha feito a experiência para ele. Primeiro se pensou que esse tripanossomo fosse uma raridade. Em 1909, Carlos Chagas publicou os trabalhos de Lassance e citou o novo parasito do homem. Quando ele viu que esse bicho infetava os saguis, fez experiências em outros animais, cobaias, ratos etc. e viu que ele infectava vários desses animais. Se infetava saguis, ratos, camundongos e outros animais, quem sabe não poderia infetar animais domésticos ou mesmo o próprio homem? Então, em Lassance, começou a examinar animais domésticos como cachorros e gatos e também pessoas.

Primeiro encontrou um gato com esse tripanossomo no sangue, depois encontrou uma menina infectada. E começou a encontrar também outras pessoas com esse tripanossomo no sangue. Naquela época pensou-se que talvez fosse uma infecção regional, não se sabia que era uma doença continental. O próprio Chagas não tinha ideia da importância da doença que tinha visto. Foi só muitos anos depois que se começou a encontrar a doença na Venezuela, na América Central, depois na Argentina etc, verificando que esta era uma doença espalhada por todo o continente, mas isso só foi constatado na década de 1930, 1934, 1935, por aí. O Chagas, além de ter descoberto a doença, o parasito e o transmissor, estudou toda a evolução no organismo das pessoas e dos animais, junto com o Gaspar Viana. Verificou, por exemplo, as várias formas pelas quais a doença podia se apresentar. E, uma coisa muito importante, examinando os barbeiros em tocas de tatus, em 1912, portanto, quatro anos depois da descoberta do tripanossomo nas pessoas, ele encontrou o mesmo parasito em barbeiros de espécies diferentes e de tocas de tatus. Bem, como o tatu é um bicho que se estende da Argentina até os Estados Unidos e como esse mesmo barbeiro, que se chama *Plantons geniculatus*, também tem uma distribuição continental, a partir de 1912, o próprio Chagas ficou imaginando que a doença que tinha descoberto era uma doença continental, não era uma doença só daquela zona de Minas.

RG - Ele desconfiou ou confirmou?

LD - Ele mesmo afirmou que o fato da doença dar em um barbeiro continental e num animal continental mostrava que era uma doença silvestre que, portanto, devia ser continental, coisa que só foi confirmada muito depois.

NB - Mas doutor Deane, não haviam dois pesquisadores argentinos ...

LD - É, o Mazza e o Romana.

NB - Exatamente. Na meste época eles estavam fazendo pesquisas, não é?

LD – Sim, mas Chagas viu essas coisas entre 1908 e 1912, e os argentinos vieram muito tempo depois, em 1934. Só na década de 30 começaram a estudar isso. Na verdade, os argentinos deram muita força ao Chagas. Começaram a encontrar a doença de Chagas na Argentina, com frequência. Então até mesmo os médicos brasileiros que tinham dúvidas sobre a importância da doença de Chagas, quando viram que na Argentina estavam dando muita atenção a ela, passaram a prestigiar o Chagas aqui no Brasil.

NB - Ele foi combatido na Academia Brasileira de Medicina, não foi?

LD - Muito combatido. Eles não acreditavam, minimizavam os trabalhos de Carlos Chagas, não davam valor.

NB - E em nível internacional, doutor Deane, houve algum reconhecimento nesse período de 1912, 1913, quando ele começou a publicar os trabalhos?

LD - Houve. E hoje, por exemplo, o trabalho da distribuição da doença de Chagas é um dos trabalhos mais citados na literatura mundial de parasitologia. Foi um trabalho tão básico, tão importante, um único pesquisador ter descoberto a maior parte das coisas relacionadas com aquela doença! Não existe nenhum outro pesquisador que tenha feito coisa parecida com outras doenças. Geralmente um sujeito descobre o parasito, outro descobre o transmissor, outro o reservatório silvestre, outro o tratamento, uma vacina. O Carlos Chagas não descobriu o tratamento porque até hoje este não existe, mas o resto todo que havia de mais importante em relação à doença, foi o próprio Chagas que descobriu.

RG - Qual é a sua interpretação desse caso? É tão raro uma pessoa sozinha acompanhar todos esses momentos! E o Chagas conseguiu. Foi uma casualidade, sorte ou competência?

LD - Um pouco de casualidade porque, por exemplo, a descoberta do transmissor ocorreu porque mostraram a ele um barbeiro! Curioso, ele examinou o barbeiro e encontrou o parasito. Depois a sequência toda foi essa. Encontrou o parasito. Se esse parasito dava em uma porção de animais - como depois foi visto pelo Oswaldo Cruz, que fez as inoculações para ele – então, podia talvez pegar no homem também. No princípio ele não pensou que tivesse importância para o homem e talvez não tivesse, mas se dava em tantos mamíferos diferentes e vivia dentro das casas, devia pegar no cachorro no gato e talvez no homem. Então, viu que dava em cachorro, em gato e no homem também.

NB - Então veja, estou pensando na última pesquisa em São Paulo, a respeito da malária de macaco. Em grande medida, isso tem como origem o acaso, pois alguém chamou atenção para aquele bicho, mas também existe a própria disciplina ou a vocação, pode-se chamar, do pesquisador.

LD - Claro, a competência dele! Não tem dúvida nisso; acaso influi também, como influi em quase tudo que é descoberto. Agora, um acaso não tem nenhuma influência sobre uma pessoa que não esteja prevenida, que não seja competente.

NB - Que já não esteja aberta para aquilo, não é?

LD - Exato. Eu não conheci Carlos Chagas pessoalmente, mas conheci o filho, o Evandro. E pelo Evandro e pelo Carlos, o outro filho, deduz-se como ele devia ser. Devia ser um homem muito inteligente, de muita imaginação também. Devia ser um homem realmente muito imaginoso, muito curioso, muito inteligente. Depois que viu que fizera uma descoberta muito importante, ganhara com ela um prêmio internacional, o Prêmio Schaudin, ele então se entusiasmou com os trabalhos. E passou praticamente a maior parte da vida estudando a doença de Chagas. Inclusive foi um administrador importante no Brasil, mas dedicou grande parte do seu tempo ao estudo da doença de Chagas. E foi por isso que descobriu diversos aspectos importantes daquela doença.

NB - Dr Deane, pelo menos aqui na Fundação, a doença de Chagas, ainda é estudada até hoje, não é?

LD - É uma das coisas mais estudadas aqui, ainda.

NB - A que o senhor atribui isso?

LD - Atribuo não tanto a própria doença de Chagas, porque o controle dela já é uma coisa viável. Não se encontrou um tratamento eficaz, mas existe um método de combate profilático que é a aplicação de inseticida nas casas com barbeiro e que demonstrou ser muito importante e eficiente, a ponto da doença ter sido erradicada no estado de São Paulo, onde praticamente não há transmissão na natureza. Portanto, é uma doença que não precisava mais ser estudada, sob esse ponto de vista, mas acontece que o parasito dado, sob esse ponto de vista, o parasito da doença de Chagas, o *Trypanosoma cruzi*, é um ótimo animal para experimentação de laboratório. Com ele se pode esclarecer uma série de aspectos de biologia das células e da vida de um modo geral. Então, eles estudam os vários componentes desse parasito, a membrana que envolve o corpo, o núcleo, uma estrutura que se chama cinetoplasta e é muito característica porque tem esse DNA que vem do código genético. Existem mais de 200 pesquisadores aqui no Brasil, ainda hoje, estudando esse tripanossomo, não a doença de Chagas, mas o *Trypanosoma cruzi*, o parasito. Inclusive aqui no Instituto, estão estudando as frações que existem nas várias estruturas do parasito e a partir daí talvez possam fazer a vacina. Essa é uma das coisas.

NB - E isso é peculiar ao Brasil ou em outros lugares no mundo também se faz?

LD - O Brasil é hoje o país onde mais se estuda o *Trypanosoma cruzi*, está muito mais adiantado do que os outros. Tem muita gente trabalhando na Argentina, um pouco no Chile, nos Estados Unidos, na Inglaterra também, mas o Brasil realmente está na frente de todos os países nesses estudos.

NB - E aqui no Brasil, o senhor situa o Instituto à frente desses estudos?

LD - O Instituto é um dos principais. Tem o René Rachou também, a Universidade de São Paulo, principalmente o pessoal da bioquímica, gente que trabalha bastante também. Aqui no Instituto talvez é onde haja o maior número de pesquisadores trabalhando em doença de Chagas. Vários pesquisadores da protozoologia, da bioquímica, da imunologia e da biologia molecular trabalham em doença de Chagas. No Fundão [UFRJ] também tem gente trabalhando. O Brasil hoje é o país que tem maior número de pessoas trabalhando em doença de Chagas.

NB - Já que estamos falando das décadas de 10 e 20 e da reação ao doutor Chagas, sabemos que em 1920, 1921, houve um debate na Academia Nacional de Medicina combatendo a descoberta dele. Queria que o senhor fizesse uma apreciação a respeito da pesquisa mesmo, nesse momento. O que florescia? Era só o Instituto Oswaldo Cruz? Na Academia Nacional de Medicina eram maioria, não é?

LD - É, mas eram clínicos, estudavam só a parte clínica. Toda essa parte de laboratório era daqui do Instituto Oswaldo Cruz.

NB - E ainda nesse momento, era só o Instituto que fazia isso no Rio de Janeiro?

LD - Era. De um modo geral, vou dizer que era no Rio de Janeiro e no Brasil. Só o Instituto Oswaldo Cruz é que fazia estudos sistemáticos. Havia estudos esporádicos até no Amazonas, na Bahia, de um ou outro pesquisador isolado. Trabalhava-se também em pesquisa relacionada com as doenças tropicais, mas eram coisas esporádicas. O Instituto Oswaldo Cruz é que era realmente a sede onde eles vinham estudar e inclusive fazer treinamento. O Instituto tinha um número relativamente grande de gente especializada e muito perita nesses vários assuntos, nos vários parasitos. Nessa época, o Instituto já tinha recebido o tal prêmio da rainha da Alemanha, naquele congresso em 1907, antes do Chagas descobrir o tripanossomo, o primeiro prêmio no Congresso Internacional de Higiene em Berlim. Acho que o Brasil foi o único país do Continente Americano que se fez representar, ganhando essa medalha de ouro por causa da campanha contra a febre amarela, contra a peste e a varíola e pela própria organização do Instituto também. O Instituto já era conhecido, Oswaldo Cruz já tinha se tornado muito famoso. Foi no ano seguinte que o Chagas descobriu a doença de Chagas.

RG - E esse congresso realmente tinha uma repercussão internacional importante?

LD - Bem, era um congresso internacional. Parece que o Brasil fez um pavilhão e uma exposição muito boa, muito bem ilustrada. Naquele tempo, o Instituto tinha ótimos fotografos, essa parte de documentação era muito bem feita. Oswaldo Cruz também levou alguns órgãos em formol, mostrando as lesões das várias doenças. Parece que foi uma exposição realmente espetacular lá em Berlim.

Nessa mesma época estava trabalhando aqui no Instituto, junto com o Carlos Chagas, o Henrique Aragão, pai desse Mário Aragão que trabalhava na Escola de Saúde Pública aqui. Os Aragões são descendentes de uns franceses, militares graduados; parece que houve um general francês que veio com D. João VI para o Brasil. Um dos antepassados do Aragão era um engenheiro importante, pai desse Henrique Aragão. Esse Aragão começou a trabalhar aqui e logo, com 26 anos, fez uma descoberta muito importante também, embora sob o ponto de vista de saúde pública não se compare à descoberta do Chagas. Naquele tempo tinham descoberto que a malária era transmitida por mosquitos e

já sabiam a evolução do micróbio da malária no organismo das pessoas, mas achava-se que, quando o mosquito picava uma das pessoas, injetava os micróbios da malária que iam diretamente para os glóbulos vermelhos. Trabalhando com pombos, que tem um parasito parecido com o da malária humana, o Aragão verificou que quando o transmissor, que é uma mosca, pica esses pombos, inocula os micróbios da malária dos pombos, mas estes não vão diretamente para os glóbulos vermelhos, vão para os vasos sanguíneos do pulmão. Aí então crescem e se multiplicam até produzem milhares de plasmodiozinhos filhos, que só depois de vários dias estão prontos para entrar nos glóbulos vermelhos. E qual é a importância disso? A importância é que se sabe que as recaídas da malária, por exemplo, não são produzidas por essas formas do sangue, mas pelas formas que estão no fígado. Naquele tempo não se tinha a menor ideia a respeito disso. O Aragão foi quem primeiro viu e mostrou que esse bicho não entra diretamente nos glóbulos vermelhos. Isso foi em 1908.

RG - Foi na mesma época da descoberta de Chagas?

LD - Na mesma época da descoberta do Chagas. E só em 1948, 40 anos depois, descobriu-se que na malária humana acontecia coisa parecida. Todos nós aprendíamos que o bicho entrava diretamente nos glóbulos vermelhos, mas não sabíamos como explicar as recaídas, que não se davam pelas formas dos glóbulos vermelhos. Esse estudo do Aragão até hoje é conhecido como pioneiro no conhecimento da evolução dos parasitos da malária humana.

RG - Mas não foi aliado na prática, não é?

LD- Não naquele tempo. Foi considerado uma descoberta, uma curiosidade científica, mas Aragão tinha 26 anos naquele tempo. Carlos Chagas tinha 29 quando descobriu a doença de Chagas. Com igual mérito, também veio trabalhar aqui no Instituto o Gaspar de Oliveira Viana, um camarada lá do Pará que veio estudar no Rio e se tornou um perito em técnicas de laboratório. Como estudante, ele já ensinava a vários colegas. Trabalhava num laboratório adiantado e relacionado com histologia, ou seja, o estudo das células e das lesões provocadas nas células pelos organismos. Veio, então, trabalhar no Instituto, não me lembro exatamente em que ano, mas por volta de 1909 ou 1910. Naquele tempo pensava-se que essas doenças chamadas de leishmaniose hoje, fossem causadas por micróbios desconhecidos. Até que em 1909, dois pesquisadores de São Paulo descobriram que era um micróbio semelhante àquele que causava o calazar na Índia, a leishmânia. Verificou-se que essas úlceras, frequentes no interior do Brasil, eram produzidas por leishmânias. Isso foi em 1909. Pensava-se que era a mesma leishmânia do Oriente. O Gaspar Viana, estudando essa leishmânia do Brasil, em 1911, verificou que era diferente do Oriente e a chamou então de *Leishmania brasiliense*. No ano seguinte, em 1912, ele fez a grande descoberta da vida dele, que foi o tratamento das leishmanioses. Quando ocorriam nas vísceras, as leishmanioses provocavam o calazar, que é uma doença em mais de 90% das vezes mortal, quando não tratada. Na Índia ocorriam anualmente de 500 mil a um milhão de casos de calazar; portanto, quase o mesmo número de mortes por calazar. Em todo o Sudeste da Ásia havia muito calazar e só muito tempo depois é que se verificou que no Brasil também havia o calazar.

RG - O ciclo dessa doença desde quando a pessoa contrai até a morte, no caso de não ser tratada, demora quanto tempo?

LD - Ah, alguns meses. De três meses a um ano ou mais para matar, mas de qualquer jeito era uma doença para a qual não havia nenhum tratamento, que dá essas úlceras que podem provocar grandes deformações, inclusive a destruição completa do nariz, do céu da boca, laringe, traqueia etc. Causa também a morte das pessoas se não houver tratamento nenhum. O Gaspar Viana então imaginou empregar o tártaro emético, uma droga que não era usada por ser considerada muito tóxica. Tinha sido usada em tempos antigos, inclusive na França, mas fora banida da farmacopeia por ser considerada muito tóxica. O Gaspar Viana experimentou e conseguiu tratar casos de leishmaniose tegumentar com essa droga. Aliás, o primeiro caso tratado foi interessante porque ele resolveu experimentar a droga e marcou com um doente no hospital, para ministrá-la no dia seguinte. Isso aconteceu aqui no Rio. Quando chegou no hospital e foi usar a droga, o doente tinha morrido. Se o doente, em vez de morrer na véspera, tivesse morrido no dia em que ele deu a injeção, essa droga certamente nunca mais seria usada, mas felizmente para ele, o doente morreu na véspera. Ele então tratou um outro doente, que se curou. E com isso, passou a tratar vários outros pacientes. Verificou que a droga era muito eficaz, apesar de tóxica. Depois foram diminuindo a dose, modificando um pouquinho o esquema do tratamento, mas ficou sendo o único tratamento para leishmaniose da pele.

Mais tarde foi experimentada na Índia, onde o calazar, a leishmaniose das vísceras, matava de meio a um milhão de pessoas por ano. Verificou-se que era espetacular o resultado no calazar. Então essa descoberta foi muitíssimo importante e digo que não houve nenhum brasileiro que tivesse sido tão útil a humanidade quanto o Gaspar Viana. A diferença de outras, sua descoberta só tem o lado positivo, que é o da cura, salvando da morte milhões de pessoas no mundo. Gaspar Viana tinha 29 anos de idade na ocasião.

RG - E ele fez essa descoberta totalmente isolado, não estava ligado a nenhum grupo de pesquisa. Simultaneamente ocorre alguma coisa em nível internacional, nessa época?

LD - Não. Para tratar a leishmaniose todo mundo tinha experimentado o tratamento de malária, com drogas que não tinham nenhum parentesco com o antimônio que o Gaspar Viana usou. Então, aí temos o Gaspar Viana e o Carlos Chagas dando prestígio ao Instituto logo no princípio, na primeira década do século e também o Aragão, com esse estudo dos parasitas da malária de pombos. Atingiu ao combate de varíola e da febre amarela no Rio de Janeiro?

NB - E o Oswaldo Cruz? O senhor acha que a atuação dele se restringiu ao combate de varíola e da febre amarela no Rio de Janeiro?

LD - A grande coisa dele foi ter fundado esse Instituto com o grupo de pessoas que treinou porque de fato era o único que tinha estudado no Instituto Pasteur.

Fita 19 - Lado A

LD - Na verdade ele foi talvez o mais importante de todos. Sem ele acho que os outros não resistiam porque foi ele que os chamou para o Instituto, treinou o pessoal, promovia aquelas reuniões semanais para discutir o que cada um estava fazendo. Foi ele que criou esse espírito de devoção que fazia com que todos ficassem aqui duas ou três vezes por semana, dormissem no Instituto. E aí criou uma escola que não existia.

RG - Como o senhor explica esse fenômeno Oswaldo Cruz, no sentido de uma pessoa que, isoladamente, tinha essa visão e essa capacidade de realização?

LD - As pessoas nascem líderes. Ele era um sujeito que tinha o gênio de ser líder, teve uma visão muito grande. Aqui na América do Sul, o Instituto foi o primeiro que teve ar condicionado, teve sistema de reação dos laboratórios, o primeiro elevador do Brasil. O Oswaldo Cruz foi um pioneiro.

NB - Mas o senhor não acha que isso se deveu também ao estágio que ele fez na França, no Instituto Pasteur?

LD - Acho que isso deve ter influenciado, mas não foi só isso. Isso ajudou. No Instituto Pasteur ele teve contato com um dos maiores experimentadores daquele tempo, o Meshnikov. Esse Meshnikov era um russo que descobriu o que chamam de fagocitose, ou seja, que certas células comem o micróbio. Foi uma descoberta sensacional na época, no século passado. O Oswaldo Cruz tinha muita ligação com ele, em parte porque ele falava português, tendo se casado com uma moça da Ilha da Madeira. Isso deve tê-lo ajudado muito a se entrosar, ficando muito cotado, tanto que foi recomendado pelo próprio Instituto Pasteur.

Também tinha o Alcides Godoy, que foi quem descobriu a vacina da peste da manqueira, uma doença de gado que matava 80% dos novilhos no Brasil naquela época. Todo esse pessoal tinha menos de 30 anos; foi com 26 anos que o Alcides Godoy descobriu a vacina para esse peste da manqueira. Com isso, não só o Brasil passou a ser um exportador de gado como também o Oswaldo Cruz pôde construir esse prédio e dar boas condições para os funcionários porque começaram a vender a vacina da manqueira. E esta vacina foi o apoio financeiro que o Instituto teve durante seus dois primeiros decênios de vida. Portanto, é uma contribuição de um rapaz de 26 anos também, sustentando toda essa organização do ponto de vista econômico, com a descoberta que fez.

NB - Vou fazer uma pequena interrupção. O senhor está chamando a atenção para o caráter da geração, uma geração muito jovem de pesquisadores. O senhor acha que isso foi uma exceção na ciência brasileira, pelas condições do momento, ou isso se repetiu em outros lugares, em outros momentos aqui no Brasil?

LD - Não me lembro de ter se repetido. Acho que não. Basta lembrar que Oswaldo Cruz tinha 29 anos quando assumiu a chefia do Instituto. Ele também era da idade dos outros.

RG - Ele morreu cedo, o Chagas morreu cedo, morreram muito jovens.

NB - Foi uma geração de ouro, uma geração que não se repetiu.

LD - Acho que essa não se repetiu. Naqueles primeiros anos do Instituto Oswaldo Cruz, não se repetiu mesmo. Também o Gaspar Viana morreu pouco depois dessa descoberta. Ele se infetou, teve uma tuberculose aguda e morreu com menos de 30 anos.

NB - O senhor acha que o grupo que eles formaram influenciou no sucesso que tiveram?

LD - Acho que sim. Devem ter se influenciado mutuamente. Cada um trabalhava em assuntos diferentes, contava as coisas que fazia para os outros, os outros se entusiasmavam. Acho que deve ter havido uma influência muito grande entre eles.

NB - O grupo é que era criativo, não?

LD - É. E tinha um outro elemento muito importante do grupo que foi Rocha Lima. Rocha Lima, no princípio, era dos mais competentes aqui no Instituto, mas foi para fora cedo, foi para a Europa logo antes da Primeira Guerra Mundial. Foi para a Alemanha, estudar na Escola de Medicina Tropical de Hamburgo. Quando verificaram como ele sabia as coisas, passou a ser professor. Então, o Rocha Lima foi professor da Escola de Medicina Tropical de Hamburgo, mas isso não é nada. Quando estourou a Primeira Guerra, apareceu uma epidemia de tifo. Não era febre tifóide, era tifo mesmo, tifo exantemático, uma doença mortal transmitida por piolhos. Começou a dar nos *fronts* porque os soldados não mudavam as roupas e viviam todos piolhentos. Com isso morreram milhões de pessoas, se não me engano, foram mais de 5 milhões de mortos naquele tempo, durante a guerra, por causa dos piolhos. O Rocha Lima estava trabalhando na Alemanha e o chefe dele, Prof. Prowazek foi para o *front* estudar essa doença, levando-o com ele. Os dois começaram a estudar a causa do tifo exantemático. A transmissão já tinha sido descoberta por um francês, Nicole. Já se sabia que era o piolho, mas não se sabia qual era o micróbio. O Prowazek e o Rocha Lima verificaram que era um micróbio que hoje se sabe é uma rickettsia. Quem, na verdade, estudou esse micróbio foi o Rocha Lima, porque Prowazek morreu. E chamou essa rickettsia de *Rickettsia Prowazek*, em homenagem ao professor que tinha estudado com ele essa doença. Então foi descobridor da causa de uma das doenças mais importantes da humanidade, o tifo exantemático, que agora não existe mais. Com o DDT e esses inseticidas modernos, os piolhos diminuíram muito, principalmente o piolho de corpo. Nas guerras atuais praticamente já não há mais, tifo exantemático.

RG - É o mesmo piolho que dá no cabelo das crianças?

LD - Não, é outro. O da cabeça não transmite quase, só o do corpo. O tifo exantemático era assim como uma espécie de peste, como a malária. Esse trabalho do Rocha Lima teve uma enorme repercussão na época. Ele chamou o micróbio de *rickettsia* porque um americano chamado Rickts estudou tifo exantemático no México e morreu da doença. Prowazek foi o alemão que também morreu de tifo exantemático na Alemanha.

NB - Prowazek também morreu de tifo exantemático nesse mesmo período durante a guerra?

LD - Morreu no mesmo período.

RG - Contraíram estudando. Isso acontecia muito naquela época.

LD - É, acontecia. Contraíram estudando.

NB - Mas o Rocha Lima voltou para o Brasil.

LD - Voltou para o Brasil e foi para São Paulo, para o Instituto Biológico de São Paulo, mas isso foi muito depois.

NB - O senhor sabe por que ele não veio para o Instituto Oswaldo Cruz?

LD - Bem, ouvi falar que ele tinha divergências com alguns colegas daqui do Instituto, mas não sei de detalhes.

RG - Ele foi para lá na época do Oswaldo Cruz, não é? Acho até que foi o Oswaldo que o mandou.

LD - Foi sim... Embora ele fosse muito ligado ao Oswaldo Cruz. Agora, não sei por que...

RG - Quando ele voltou o Oswaldo Cruz já devia ter morrido, não?

LD - Não sei, acho que não. Eu não lembro, não tenho ideia. O Lobato deve saber bem isso.

NB - Bom, então estamos falando de um grupo de pesquisadores que foi muito importante.

LD - De uma época. Dos primeiros 20 anos de Manguinhos porque essa descoberta do Aragão foi só a primeira descoberta dele, na juventude. Ele foi um que continuou descobrindo coisas. Por exemplo, foi quem descobriu a transmissão da leishmaniose aqui no nosso continente em 1922. Descobriu que são esses insetos flebótomos que transmitem a leishmaniose. Descobriu isso um ano depois da primeira descoberta mundial da transmissão da leishmaniose por flebótomos, que foi feita no mediterrâneo, em 1921. Em 1922, Aragão descobriu também no continente americano. Essa doença é muito comum, também vai do México à Argentina e causa centena de milhares de casos. É a leishmaniose tegumentar, não a visceral porque só se soube que a visceral existia aqui no Brasil no tempo do Evandro Chagas, de 1934 para cá. Então foi esse o primeiro grupo. A ele vieram se juntar vários outros pesquisadores que ficaram famosos, mas um pouco mais tarde. Entre esses está Artur Neiva, o principal entomólogo brasileiro na primeira terça parte desse século. Ele era um entomólogo relacionado com a medicina porque estudava transmissores de doenças. E realmente se tornou um dos maiores peritos internacionais em transmissores de doenças. Não fez nenhuma descoberta espetacular que se possa comparar com as dos outros, mas o conjunto do trabalho dele é importante também, porque verificou a transmissão de várias doenças por insetos de diferentes grupos, estudou a biologia desses insetos. Além de Artur Neiva existe um outro que é o Angelo [Moreira] da Costa Lima, que foi até agora o maior entomólogo brasileiro.

NB - Por que ele é considerado o maior entomólogo?

LD - Porque conhecia todos os grupos de insetos; organizou uma enciclopédia em 12 volumes sobre os insetos do Brasil, o livro mais consultado em relação aos insetos no Brasil, o mais completo que existe sobre o assunto. Costa Lima era daqui também.

NB - Qual a diferença que o senhor estabelece entre o Artur Neiva e o Costa Lima?

LD - Artur Neiva se especializou em insetos de interesse médico, transmissores de doenças e o Costa Lima estudava os insetos de interesse médico e agrícola. E insetos sem

interesse específico também; era um sujeito que conhecia os insetos de um modo geral. Alguns outros pesquisadores de nível inferior a esses grandes de que estou falando também trabalharam aqui, treinaram e estudaram no Instituto nos primeiros anos do século. Um deles foi aquele [Jayme] Aben-Athar que já falei a vocês e foi vice-diretor do Instituto Evandro Chagas, no Pará. Era um paraense que veio estudar aqui. Também houve um outro paraense chamado Antônio Acatauaçu que veio estudar em Manguinhos em 1906, 1907, por aí. Em 1908 ele fez a tese do doutoramento sobre os mosquitos do Brasil, os culicídeos do Brasil. Essa tese tem 408 páginas e foi o primeiro grande trabalho sobre mosquitos do Brasil. Ele estudou aqui em Manguinhos com alguns primeiros entomologistas daquele tempo porque o Carlos Chagas sabia um pouco de entomologia e também o Oswaldo Cruz. E o Acatauaçu também se baseou muito nos trabalhos do Adolpho Lutz.

RG - Nessa época Lutz nem estava aqui, estava em São Paulo, não é?

LD - É, estava em São Paulo. O Lutz veio para cá já no fim desse tempo. Foi o único que não foi feito pelo Oswaldo Cruz porque já veio como cientista famoso, já tinha uma produção grande. Acho que o Lutz é o maior parasitólogo brasileiro, o mais completo de todos eles, porque abrangeu a parasitologia, a entomologia, a helmintologia. O Adolpho Lutz trouxe contribuições importantes para todos os campos da parasitologia; talvez tenha sido o principal cientista aqui do Instituto, apesar de não ter sido formado aqui.

NB - O Lutz formou-se fora do Brasil?

LD - Ele se formou na Suíça, mas era brasileiro, acho que nasceu em Petrópolis. Foi estudar na Suíça e veio formado para cá.

NB - O senhor estava falando desse estudante que veio do Pará, seu conterrâneo, e eu ia lhe perguntar sobre a capacidade de irradiação que o Instituto teve naquela época, para o resto do Brasil.

LD - Não tem dúvida, foi grande.

NB - O Instituto atraía muita gente, conseguiu plantar outras instituições nos estados?

LD - O próprio Oswaldo Cruz não só trabalhava aqui como viajava muito por causa da campanha da febre amarela. Trabalhou em Recife, no Pará, esteve no Alto Amazonas; passou muitos meses no Amazonas estudando as doenças, entre 1910 e 1913. Quando estavam construindo aquela Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, a rodovia do diabo que o pessoal dizia que cada dormente correspondia uma morte, o Oswaldo Cruz esteve lá. Houve uma devastação produzida pela febre amarela e a malária na construção dessa estrada de ferro no princípio do século, por volta de 1912. A história dessa estrada de ferro tem sido publicada em alguns livros, um deles de um dos engenheiros que a construiu, um tal de Nevil Craig, que escreveu um livro muito interessante.

NB - Saiu um outro recentemente, o senhor viu? É uma tese da USP, acho que de doutorado. Esqueci o nome do autor.

LD - Esse trabalho eu não vi. O outro já li, tem até em português, publicado pela Coleção Brasileira e mostra como a malária era uma coisa incrível naquele tempo. Os americanos, que foram os construtores da estrada de ferro, chamaram o Oswaldo Cruz para dar opinião. Ele então foi, passou alguns meses viajando pelo Alto Amazonas. Viu até os transmissores de malária naquela região, pelo menos sugeriu os prováveis transmissores. Fez o plano de controle da doença, com medicação profilática e tudo. Foi de grande ajuda na campanha contra a malária na Estrada de Ferro Madeira-Mamoré. Devido a essa orientação do Oswaldo Cruz, a malária baixou muito na Estrada. Por exemplo, ele instituiu o uso obrigatório de quinino, coisas assim. Na verdade, era um sanitarista e um homem muito objetivo e prático. Delineou uma campanha antimalária bastante eficiente naquela região. Também teve influência fazendo com que as pessoas que trabalhavam com ele aprendessem uma porção de coisas e pudessem ficar no local seguindo mais ou menos as normas dele, os sonhos dele, queria melhorar as condições sanitárias dos lugares.

Também erradicou a febre amarela em Belém, de 1910 até 1913. Até 1913-14 ainda ocorriam casos de febre amarela, mas entre 1910 e 1913 houve uma baixa espetacular. Depois de 1913 acabou a febre amarela em cidades como Belém e Manaus. Naquela época tinha muita febre amarela no Norte do Brasil, aliás em grande parte do Brasil. Quando foram construir o porto de Belém e Manaus, por exemplo, os ingleses é que foram os construtores. Em Belém a companhia chamava-se *Port of Pará Workers*. Em Manaus chamava-se *Manaus Harbour*. Depois também instituíram uma linha de navegação fluvial que, durante uns 40 anos, foi a linha mais importante de navegação fluvial do Amazonas. Era uma companhia inglesa que se chamava *Hammers & Rivers Steam Navigation Co*. Os ingleses iam fazer essas coisas lá, no princípio do século. Logo no ano seguinte à descoberta de que a malária era transmitida por mosquitos, em 1900, os ingleses mandaram para a Amazônia dois cientistas para estudar a febre amarela e as doenças locais, pois já estavam pensando na construção dessas duas estradas.

Vieram primeiro dois cientistas da Escola de Medicina Tropical de Liverpool. Um chamava-se Hervert Durhan e o outro, Walter Meyers. Chegaram em Belém e começaram a estudar os mosquitos da região, a febre amarela, a malária etc. Aí os dois pegaram febre amarela e o Meyers morreu, com 28 anos. Para mostrar como havia febre amarela: dois especialistas que vieram estudar a febre amarela pegaram a doença e um morreu. O que sobrou, escreveu um trabalho muito interessante sobre as condições sanitárias da Região Amazônica, as doenças que encontrou, como era a febre amarela local, sugestões sobre controles possíveis transmissores da malária. Publicou em 1902, não me lembro exatamente o nome do trabalho, mas acho que era "Os Mosquitos da Região".

RG - Publicou numa revista ou era um livro?

LD - Sei que publicou no número 7 das Memórias, da Escola de Medicina Tropical de Liverpool.

NB - Mas eu lhe perguntava sobre a capacidade de irradiação do Instituto. Quando estudante, o senhor tinha como referência o Instituto Oswaldo Cruz?

LD - Tinha.

NB - Havia algum outro lugar no Brasil a que o senhor gostaria de se filiar?

LD - Não. Só ouvíamos falar no Oswaldo Cruz quando eu era estudante. Muito tempo depois é que a Faculdade de Medicina de São Paulo tornou-se famosa, mas no princípio era o Instituto Oswaldo Cruz. Os cientistas do Brasil, naquele tempo, ou eram do Instituto ou eram ligados ao Instituto. Estudei medicina entre 1930 e 1935. E naquela época o Oswaldo Cruz era famoso mesmo.

NB - O Instituto não tinha perdido o seu brilhantismo, a sua capacidade de produção nesse momento?

LD - Vim aqui no final de 1935, o ano em que me formei. Estava com alguns colegas recém-formados também e viemos visitar o Instituto Oswaldo Cruz. Era a primeira vez que eu vinha ao Instituto. Naquele tempo eu o achava uma coisa inteiramente inacessível, que aquilo era para os grandes pesquisadores mesmo. Nós todos considerávamos o Instituto como um grande centro de pesquisa. Os pesquisadores que aqui estavam eram todos notáveis. Não eram muitos e atuais acho que não tinha nenhum. Tinha o grupo do Evandro Chagas, que naquele tempo já estava ficando conhecido. Tinha o Aristides Marques da Cunha, o Muniz, o Magarino Torres. Esses já eram famosos também, nós os conhecíamos muito de nome, como estudantes. Aprendíamos as coisas que eles tinham feito ainda quando éramos estudantes. No meu tempo de estudante o Oswaldo Cruz era o máximo no Brasil e o Instituto Oswaldo Cruz ainda era o máximo no Brasil.

NB - O senhor ficou emocionado quando entrou aqui?

LD - Foi uma coisa especial mesmo!

RG - Até hoje, pelo que o senhor conta! Através do Pará, o senhor tinha um vínculo com o Aben-Athar que foi uma pessoa importante na sua vida. O Instituto também tinha esse papel em relação a outros estados?

LD - Tinha, mesmo em São Paulo. Vários pesquisadores daqui foram trabalhar em São Paulo. O Artigas, que agora vi em São Paulo e é um dos pesquisadores mais importantes na parasitologia, era daqui do Rio, do tempo de Oswaldo Cruz. Também o Flávio da Fonseca, o irmão do Olympio da Fonseca, que foi o principal parasitologista do Butantan em São Paulo, era daqui. Ele já foi bem posterior; Olympio da Fonseca foi diretor daqui do Instituto na década de 50, se não me engano.

RG - Foi no início de 50.

NB - Acho que vou voltar ao que eu já tinha lhe perguntado. Estou pensando nesse grupo, nessa geração tão nova a que o senhor atribui um caráter tão notável, de descobertas tão importantes para a humanidade. O sucesso dessa atividade científica estaria exatamente na capacidade de se criar um grupo de qualidade, capacidade e afinado entre si?

LD - Tenho a impressão de que a liderança é muito importante nesse caso. Se não fosse Oswaldo Cruz, talvez não houvesse esse grupo. Digo porque conheci o Evandro Chagas, também uma pessoa com grande capacidade de liderança, que aglutinou em torno de si um grupo, que começou a trabalhar muito com ele e aprendeu uma série de coisas. O Lobato Paraense é do Evandro; nós somos do Evandro. Felipe Nery Guimarães, que foi diretor daqui do Instituto, é do Evandro também.

E depois esse pessoal do Eugênio de Magalhães, o pessoal do René Rachou, embora não tenha ninguém do Evandro lá agora. O Evandro influenciou muito, inclusive em alguns que já morreram. Sabe como é... o sujeito com liderança dá o exemplo. Se é um líder mesmo, é encarado como um sujeito que se deve seguir e imitar. Então, se ele é um homem muito ativo e imaginoso, fica-se achando que aquelas qualidades são as qualidades importantes que é preciso imitar.

NB - O senhor acha que essa observação que está fazendo valer ainda hoje?

LD - Acho que vale sim.

NB - Mesmo que a atividade científica tenha se modificado, que se trabalhe em grandes laboratórios, se tenha complexificado o trabalho, a especialização?

LD - No momento, por exemplo, não estou vendo nenhum líder desse tipo, mas em São Paulo houve o Samuel Pessoa. Pessoa era desse tipo, um homem ativíssimo, muita imaginação e com uma capacidade de liderança enorme. Em São Paulo ele fez a mesma coisa que Oswaldo Cruz fez aqui no Rio, estimulando o pessoal que trabalhava com ele.

RG - O grupo de cientistas que trabalhava com o Pessoa está na ponta internacional hoje em dia, não é?

LD - É verdade. Os dois Nusseuzwig, o Luís Hildebrando Pereira da Silva, o Erney Camargo, são todos do tempo do Samuel Pessoa, fora os outros que já morreram ou estão aposentados.

RG - O senhor acha que hoje em dia ainda é assim?

LD - Se aparecer um líder, ainda é. O negócio é aparecer alguém.

RG - Não houve uma mudança grande no caráter da investigação científica que faça com que isso já não tenha tanta importância?

LD - Antigamente a coisa era muita mais individual, há uma certa diferença. Agora as equipes é que fazem as coisas. Os conhecimentos estão tão diversificados e as coisas dependem tanto de uma ação em conjunto, que haver um Carlos Chagas hoje é um pouco difícil. Se aparecer um Carlos Chagas, vai haver um especialista em entomologia que é um dos colegas dele, outro vai ser especialista em protozoários; eles se juntam, fazem uma equipe e essa equipe então é que vai atuar ...

NB - Fazer um Carlos Chagas coletivo! Só pode ser possível um Carlos Chagas coletivo!

LD - De um modo geral é mais difícil haver um Carlos Chagas sozinho hoje.

NB - Dessa forma, será que é possível ainda hoje aparecer esse indivíduo com uma liderança, vamos dizer assim, carismática?

Fita 19 – Lado B

LD - Não posso dizer, mas tenho a impressão de que, se aparecer um indivíduo com essas características, acho que ele vai formar um grupo de qualidade.

NB – É, porque hoje esse indivíduo está diluído, não é?

LD - É, por enquanto está.

NB - Ele está no coletivo, não está mais no indivíduo.

LD - É, agora é um pouco mais difícil, mas não acho que seja impossível, acho que é possível. Se aparecer um indivíduo um pouco diferente dos outros, ele é capaz de levar um bocado de gente para trabalhar com ele, treinar e formar um grupo de importância parecida com o pessoal do Oswaldo Cruz e do Samuel Pessoa.

NB - Há uma outra coisa que ficou para trás, que o senhor mencionou e eu acho interessante e dentro das nossas discussões. O senhor disse que o Oswaldo Cruz era realmente um sanitarista, quando o senhor falava da atividade dele na Madeira-Mamoré. Qual é essa diferença? Entendi isso como os organizados, os planejados, o administrador. Qual é a diferença que o senhor está fazendo entre sanitarista e pesquisador? O Chagas era sanitarista, na sua concepção?

LD - O Chagas foi também um sanitarista. Ele era pesquisador, mas quando foi diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, aí ele foi um sanitarista, porque aí pensava nos problemas. Então já não estava interessado em saber se aquele protozoário causava aquela doença; queria saber como aquela doença estava espalhada na comunidade e como se poderia diminuir a permanência da doença. Aí já se tem não um pesquisador, mas um sanitarista.

NB - E o senhor se define como?

LD - Eu não sou nada!

NB - Ah! Como o senhor se define, nessas categorias de definição de sanitarista e pesquisador?

LD - Não sei. Considero-me um parasitologista, um estudioso dos parasitos de um modo geral.

NB - Pois é, mas um sanitarista ou um pesquisador?

LD - Acho que sou pesquisador porque não tenho exercido cargos administrativos, mas sempre fui voltado para doenças importantes e sempre estive muito ligado com o pessoal do Ministério da Saúde. Como sempre estive interessado em malária, doença de Chagas, leishmaniose, filariose, estou muito ligado a eles. Então não sou um sanitarista administrativo, mas sou um parasitologista que posso ter ajudado os sanitaristas a conhecer melhor os seus problemas.

NB - Mas queria lembrar que o senhor está definindo, sanitarista não só como administrador, mas como um homem que está preocupado com os problemas da comunidade. Nesse sentido, o senhor é um sanitarista.

LD - Sim, mas nesse caso a pessoa se preocupa, mas não participa diretamente. Oswaldo Cruz participava diretamente, fazia planos ...

NB - Samuel Pessoa também.

LD - Samuel Pessoa também. Samuel Pessoa era um sanitarista, assim como Oswaldo Cruz. Oswaldo Cruz era um pesquisador também, existe uma espécie de mosquito com o nome dele, descoberta por ele. Ficou mais conhecido como sanitarista porque sua atuação nesse campo foi muito importante para o Brasil naquela época. Sabendo-se como era a febre amarela naquela época, como matava todos os anos centenas de pessoas e como o Brasil era considerado sujo, os navios não paravam no Rio de Janeiro por causa da febre amarela - quando se imagina que um homem conseguiu isso tudo com esforço próprio, com os conhecimentos e o espírito de organização que ele tinha, além de uma certa coragem também! Teve muita coragem, enfrentou situações difíceis inclusive com o governo. Foi muito apoiado, mas, para ser apoiado, teve que impor a vontade dele. Então só se pode admirá-los! Sou muito contra esses mitos, acho que culto à personalidade não é comigo, mas no caso do Oswaldo Cruz, esse foi um sujeito excepcional, um sujeito diferente!

NB - O senhor abre uma exceção.

LD - É, abro uma exceção.

NB - O senhor acha que o Chagas teve essa capacidade ou essa liderança interna?

LD - Teve, mas não foi a mesma coisa que o Oswaldo Cruz. Ele era mais cientista do que Oswaldo Cruz, mais preocupado com a parte científica dos problemas do que com a parte, digamos, de saúde pública, embora sua atuação nessa área também tenha sido importante. Por exemplo, foi ele que criou o curso de enfermagem aqui no Brasil, coisas desse tipo que, para o pessoal de saúde pública, são aspectos muito importantes. Carlos Chagas era um sanitarista também, mas tenho a impressão de que Oswaldo Cruz foi mais sanitarista do que Carlos Chagas e Carlos Chagas mais cientista do que Oswaldo Cruz.

NB - E sendo assim, o senhor acha que ele teve uma liderança semelhante a do Oswaldo Cruz?

LD - Não, isso não vou dizer que teve. Ele não reuniu um grupo para trabalhar com ele como o Oswaldo Cruz reuniu. Inclusive trabalhou muito sozinho; quase todos os seus trabalhos ele publicou sozinho. É tudo só Carlos Chagas.

RG - É uma questão também de personalidade, maneira de trabalhar, levar os problemas.

LD - Exato. Há pessoas que gostam muito de trabalhar em equipe, outros não.

NB - O senhor gosta de trabalhar em equipe?

LD - Gosto, mas preciso ter muita empatia para com as pessoas que trabalham comigo. E gosto só com muito poucas pessoas. Acho difícil... é preciso ter muita confiança, muitas ideias em comum. Não tenho muita facilidade para trabalhar em equipe. Tanto que tenho trabalhado só com umas quatro ou cinco pessoas.

NB - Durante toda a sua vida.

LD - Minha vida toda. Um trabalho intenso e com certa constância, só com poucas pessoas. Não sou fácil para trabalhar em equipe, preciso simpatizar com o colega para poder trabalhar com ele.

NB - Pelo que sei das entrevistas que fizemos até hoje o doutor Chagas teve também que enfrentar uma certa oposição interna a partir dos anos 20, anos 30, uma oposição a ele na direção da instituição.

LD - É, parece que teve sim, ouvi falar.

NB - Quando ele morreu em 1934, estava muito deprimido, inclusive pessoalmente. Carlos Chagas Filho nos contou.

LD - Isso não sei, deve ser mesmo. Eu morava no Pará, não tínhamos muitas informações. Só vim para cá em 1950, Carlos Chagas já tinha morrido em 1934.

NB - O senhor tinha como referência o Instituto, mas não sabia o que se passava internamente.

RG - O senhor era muito jovem nessa época, poderia ter ouvido relatos de contemporâneos do Chagas.

LD - Exato, mas se o Chagas era benquisto ou não aqui, eu não tinha ideia disso. Ouvi falar que havia uma certa oposição a ele, como sempre há em relação à direção. Sempre existem alguns que não são a favor, isso é muito comum.

RG - Mas em relação a Oswaldo Cruz havia mais unanimidade nesse sentido, não é?

LD - Acho que com Oswaldo Cruz havia sim, mas quase todos que trabalharam com Oswaldo Cruz começaram e foram criados por ele. Então era gente toda muito ligada a ele.

NB - E os outros centros na área de parasitologia? Nos anos 30, o senhor falou que apareceu a Faculdade de Medicina de São Paulo.

LD - Começou no fim da década de 30, em 1937, 1938. Começou com o Samuel Pessoa, quando ele foi ser professor lá.

RG - E a Rockefeller que apoiou esse programa da faculdade?

LD - A Rockefeller apoiou realmente a Faculdade de Medicina de São Paulo. Uma das condições do apoio era de que os professores fossem todos de tempo integral. Então ela apoiou, mas sob certas condições - condições que foram muito importantes para que a faculdade tivesse o prestígio que teve no princípio. Só o fato do professor não poder ter outro emprego já ajudou muito o funcionamento da faculdade.

NB - Principalmente para a pesquisa, não é?

LD - É, por causa da pesquisa. A Faculdade de São Paulo fazia muita pesquisa, todos sempre publicavam muito. Nos Anais da faculdade, em todos os anos publicavam inúmeros trabalhos de pesquisa.

NB - Exatamente o que não ocorria no Rio de Janeiro.

LD - É, no Rio não, ocorria menos naquele tempo.

NB - Passou a haver pesquisa depois que Carlos Chagas criou o Instituto de Biofísica.

LD - É, o Instituto de Biofísica foi uma coisa importante que o Chagas fez. Havia pesquisa, mas era muito menos do que em São Paulo.

RG - Só para encerrar essa questão da Rockefeller: e o senhor apoia esse papel, enfim, valoriza o papel da Rockefeller. E como ela era vista por outros grupos? Por exemplo, o Pessoa tinha vínculo com a Rockefeller também?

LD - O Pessoa não tinha vínculo direto com a Rockefeller, mas um dos seus orientadores foi um americano chamado Darlinge, que foi professor de higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo, entre 1918 e 1922. O Pessoa trabalhou com ele e foi influenciado por esse Darlinge. Agora, havia muita gente aqui no Brasil que achava que, a Rockefeller estava se metendo muito aqui e que não precisavam dela.

NB - Quais eram essas pessoas? Dá para localizar?

LD - Eram grupos do Ministério da Saúde, principalmente. Aliás, tenho a impressão de que alguns deles eram pessoas muito competentes, mas achavam que não precisavam da Rockefeller, ela estava se metendo muito por aqui. O problema da Rockefeller é que eles tinham um programa internacional... O velho Rockefeller, em parte para diminuir seu imposto de renda, criou essa organização internacional relacionada com saúde, Divisão Sanitária Internacional da Rockefeller, que começou estudando a ancilostomíase nos Estados Unidos. Antigamente, lá nos Estados Unidos, achavam que os negros eram muito malandros, preguiçosos, não trabalhavam. Depois verificou-se que os brancos de regiões montanhosas e afastadas da civilização eram iguais aos negros, preguiçosos também.

NB - Isso era uma teoria do século XIX?

LD - Do fim do século XIX. Aí os americanos descobriram, com surpresa, que os brancos eram preguiçosos também. E atribuíram, então, à ancilostomíase, vendo que brancos e pretos eram igualmente afetados, todo mundo era preguiçoso. Então, a Rockefeller começou a se meter na campanha contra a ancilostomíase nos Estados Unidos, com tanto

sucesso que acharam que podiam se expandir para outras partes do mundo. E fizeram uma campanha internacional na China e aqui no Brasil, no princípio do século. Com esse convívio com a ancilostomose, aprenderam muito das outras doenças daqui do Brasil. Como estavam estudando malária também, haviam alguns bons especialistas em malária trabalhando lá, acharam que o Brasil seria um bom lugar onde poderiam estudar um pouco de malária também. E em 1922 mandaram para cá uma comissão para estudar malária na Baixada Fluminense. Mark Boyd, que era um jovem naquele tempo e depois se tornou o principal malariologista americano, veio para cá. Entre 1923 e 1925, na Baixada Fluminense, junto com alguns americanos e vários brasileiros jovens que foram trabalhar com ele, estabeleceu um sistema bastante eficiente de controle da malária em vários pontos da Baixada. Fez uma espécie de experiência muito bem sucedida de controle de malária. Os brasileiros que treinaram com o Mark Boyd chegaram a ser bons especialistas em malária e estenderam os trabalhos do Boyd para vários outros trechos da Baixada Fluminense, melhorando muito as condições da malária, quase acabando com ela na região. Foi essa a primeira contribuição da Rockefeller.

O Mark Boyd trouxe para o Brasil um entomologista americano muito famoso, da Escola de Medicina da Johns Hopkins, chamado Francis Root, que fez o primeiro estudo sistematizado dos anofelinos e foi quem primeiro descobriu o transmissor principal da malária aqui no sul do Brasil, o *Anopheles darlingi*. Deu esse nome em homenagem ao Darlingi, seu conterrâneo que tinha trabalhado em São Paulo. Isso foi uma contribuição da Rockefeller.

Outra contribuição foi a campanha contra o mosquito *Anopheles gambiae*. Já contei a vocês que ao estudar febre amarela no Brasil, um entomologista americano chamado Raymond Shannon, num domingo em Natal, encontrou milhares de mosquitos no ancoradouro de uns de navios franceses. Não conseguiu identificá-los no momento, embora conhecesse bem os mosquitos do Brasil. Em pouco tempo verificou que eram mosquitos africanos.

Por que não poderia existir um mosquito africano nativo aqui no Brasil? Segundo Wallance, um inglês que viveu no século passado e foi um dos criadores da teoria da evolução junto com Darwin, isso não era possível. Wallance trabalhou algum tempo aqui no Brasil, na Região Amazônica. Não era nem formado, era um colecionador de bichos que mandava para o Museu Britânico, recebendo um shilling conforme o bicho. Colecionou milhares de bichos que mandou para o Museu Britânico, o que levava meses, porque entre Manaus e Londres naquele tempo eram dois, três meses de viagem em barco a vela, não tinha nem barco a vapor naquele tempo. Quando voltou para a Inglaterra, Wallance com todo o material do último ano de trabalho dele. Perdeu tudo no naufrágio, passou 17 dias flutuando, sozinho numa jangada, até que conseguiu chegar à Inglaterra. Da Inglaterra foi para o Oriente e, então, para sua surpresa, lá viu bichos completamente diferentes dos daqui. Então, passou a ter a ideia de que, conforme as regiões do mundo, os bichos são diferentes, e dividiu o mundo em regiões. Foi quem primeiro fez isso. Por exemplo, a América do Norte e o México constituem a região meática. Do México para a América do Sul encontra-se a região neotropical. A Europa é região baleática, a África negra e região etiópica e a Austrália e região australiana. E o Oriente todo, Índia, China, Burma, Indochina, que hoje é Vietnã etc, é região oriental. Então, em 1850 e poucos, ele fez essa divisão do mundo em regiões que chamava de regiões zoogeográficas. Até hoje ainda são as mesmas regiões que são consideradas.

RG - Doutor Deane, quem ele era? Era um aventureiro?

LD - Era um sujeito curioso, sem nenhum curso superior, mas que começou a colecionar bichos para ganhar dinheiro. Então, fez essa divisão do mundo. O que acontece é o seguinte: há pelo menos 70 ou 180 milhões de anos havia uma só região na Terra, que era a goduana, chamada Pangéia. E nessa época, no Cretáceo, há 70 milhões de anos atrás, começou a haver a divisão, houve o que se chama de deriva dos continentes. Isso foi descoberto em 1915 por um alemão, um climatologista; publicou a descoberta, mas os geólogos não aceitaram, só foram aceitar na década de 50. Hoje se sabe até quantos centímetros os continentes estão se afastando. Pelos satélites, sabe-se como vai ser o Oceano Pacífico, que esse pequenino atlântico vai ser enorme daqui a 50 milhões de anos, já se prevê essas coisas. Pois bem, quando havia a Pangeia, a fauna era igual no mundo todo, mas quando começou a haver a deriva dos continentes, várias espécies desapareceram e foram aparecendo outras. E dessas espécies que hoje existem, cada uma delas só existe num determinado continente. Na região meática não se encontra nenhum bicho da região neotropical. Nem na região etiópica, que é a África negra, existe algum bicho da Europa ou da Ásia: são espécies completamente separadas. Então, quando se vê um bicho africano aqui no nosso continente, já se sabe que ele é importado, não é nativo daqui. E foi isso que o Shannon viu. Viu que o bicho era africano, o *Anopheles gambiae*, e que era o principal transmissor de malária de todo o mundo. Pois bem, foi um sujeito da Rockefeller que descobriu isso. E por causa disso a Rockefeller se interessou em trabalhar na erradicação do *Anopheles gambiae* aqui no continente, junto com o governo brasileiro e com a colaboração de vários brasileiros. A verdade é que, orientada pelo [Fred] Soper, que era da Rockefeller, essa campanha foi muito eficiente. Foi a primeira vez que se conseguiu eliminar um mosquito vindo de outro continente. A campanha começou em 1939 e terminou em 1942.

NB - O Evandro trabalhava nisso?

LD - O Evandro fez o posto lá, em 1939.

NB - Mas houve uma discussão entre o Soper e ele, não?

LD - Não, eram muito amigos até.

NB - O Carlos Chagas Filho contou que houve alguns problemas lá.

LD - Bem, pode ser, porque talvez o Soper quisesse fazer o negócio sozinho ou não quisesse muita interferência de fora. Imagino isso. Porque o Soper era um americano, chefe da campanha; trabalhei três anos com ele. Foi considerado o maior sanitaria da dos tempos recentes. Quando morreu, fizeram uma fundação. Todos os anos, na reunião dessa associação de medicina tropical dos Estados Unidos, há sempre uma sessão de homenagem a ele, quando chamam um sujeito para ser o que eles chamam de Fred Soper Lecturer. Em dezembro de 1987 chamaram-me para fazer a Fred Soper Lecture nos Estados Unidos. Foi em Los Angeles esse ano, mas fazem todos os anos, há sete anos. Fui o sétimo; saiu publicado no *American Journal of Tropical Medicine*, no número de março, ainda não recebi. Ele era um sujeito muito interessante. Não era muito querido, porque era terrivelmente rigoroso. Conteí a vocês como era o Serviço de Malária do Nordeste. Era tudo sob orientação do Soper; o sujeito que pegava malária era descontado. Quem errava um mosquito perdia o dia; se errava uma larva, perdia o dia; se errava um exame de sangue, perdia o dia.

RG - A questão é saber se ele teria tido esse sucesso se não fosse assim.

LD - Ah, não teria tido sucesso.

NB - O senhor concordava com esse rigor?

LD - Naquele tempo eu não concordava; era muito jovem, mas era obrigado a fazer. Eu mesmo tomei conta de um laboratório que montei, fiz vários perderem dinheiro por causa dos erros, pois era uma norma do serviço. Então, descontava.

NB - Vai ver que por isso o Evandro não deu muito certo com ele, porque o Evandro não era muito disciplinado, não?

LD - Talvez, não sei. O Evandro não era disciplinado, mas isso eu não sei. Eu sabia que eles eram muito ligados, tomavam uísque juntos sempre, mas ele era terrivelmente rigoroso, não tinha confiança em ninguém. Era preciso que o sujeito, durante muito tempo, demonstrasse que merecia sua confiança para ele poder aceitar. Senão ele não tinha muita confiança.

RG - Mas essa visão que os brasileiros tinham da Rockefeller, o senhor acha que é muito dividida?

LD - Sabe como é... a Rockefeller, era uma organização que veio de uma instituição comercial. Por exemplo, no tempo do *gambiae*, só podíamos comprar gasolina nos postos da Rockefeller. Se chegássemos num lugar do interior e o posto de gasolina não fosse da Rockefeller, se comprássemos gasolina eles não pagavam. Tinha que ser a ESSO, que era da Rockefeller. Então, algumas dessas coisas faziam com que os brasileiros não gostassem da Rockefeller.

RG - Falavam em imperialismo?

LD - Achavam que era imperialismo. E pode até ser, mas acho que é preciso pensar no outro lado também. Estou pensando no lado favorável, pois eles mandaram vários cientistas para cá, que pelo menos nos ajudaram muito a aprender como eram as coisas aqui no Brasil.

NB - E o senhor acha que efetivamente os brasileiros aprenderam com eles?

LD - Acho que sim, isso não tem dúvida. Por exemplo, a campanha contra a febre amarela nas décadas de 20 e 30 foi organizada pelo Soper; aliás ele foi o primeiro a fazer uma campanha nesses moldes no Brasil. Foi essa campanha que exigia todo rigor, os guardas tinham que fazer a barba todo dia, a roupa tinha que ser impecável, sapatos limpos. Os guardas eram inspecionados diariamente para ver se estavam com a roupa correta, só tinham bandeirinha da febre amarela, se tinha todo o instrumental, se tinha lápis e borracha para poder escrever as coisas. Enfim, era uma inspeção diária antes dos guardas saírem para o campo. Era de tipo militar mesmo. E foi ele quem implantou isso, na parte de febre amarela. Quando a Rockefeller tomou conta da campanha da malária no Nordeste, pegaram esse pessoal todo que trabalhou na campanha da febre amarela, já treinado e

filtrado, porque as demissões eram tão frequentes que só ficavam mesmo os melhores. Quando começou a campanha no Nordeste, era já com a nata do serviço de febre amarela.

NB - Em 1928 houve um surto de febre amarela no Rio de Janeiro e foi devastador. Eles atuaram nessa ocasião?

LD - Não, naquele surto daqui do Rio não foi a Rockefeller, foi pessoal brasileiro mesmo.

NB - Mas eles já estavam aqui no Brasil?

LD - Estavam, mas não aqui no Rio de Janeiro. Estavam trabalhando no interior.

NB - Porque o senhor falou que de 1922 a 1925, eles estavam na Baixada Fluminense...

LD - Para malária.

NB - Mas logo depois teve a febre amarela.

LD - Mas eles trabalharam na malária, estudando a malária. Já havia um grupo do controle da febre amarela, um grupo diferente.

RG - Era um grupo do ministério, não é?

LD - Não; a própria Rockefeller tinha um grupo trabalhando em malária e outro trabalhando na febre amarela. O da malária era de estudos e o da febre amarela era de controle.

NB - Eram atividades diferentes, não é? O senhor está falando do ponto de vista da disciplina, da organização para o trabalho, da seriedade em relação ao trabalho, como que pensando em criar essa figura do sanitarista, quer dizer, eles tinham isso como ponto central do trabalho. E do ponto de vista do conteúdo do trabalho, da pesquisa?

LD - Na parte de pesquisa a Rockefeller nunca teve uma influência muito grande aqui no Brasil. Na parte de controle sim, justamente por causa dessa disciplina deles. Uma das grandes coisas da Rockefeller era essa disciplina que realmente não tínhamos aqui e que implantaram.

RG - Eles criaram uma nova tradição, o senhor poderia dizer?

LD - É, acho que sim.

Fita 20 - Lado A

NB - O guarda sanitário foi tão criticado também, não é?

LD - Foi também, pois é.

NB - E até hoje é criticado.

LD - É, mas hoje todo mundo já assimilou a importância do seu papel.

NB - Mas esse lado militaresco, esse lado da vigilância... Existe um trabalho de um sanitarista famoso, se não me engano, um venezuelano, Juan Garcia, enfatizando esse aspecto militaresco da atividade de sanitarista, que é o que chama de vigilante-sanitário. Esse aspecto militar é criticado até hoje.

LD - É criticado hoje, mas tenho a impressão de que é a maneira de se fazer o controle das doenças, tem que ser desse jeito. Tem que haver uma hierarquia muito rígida mesmo, porque senão... Começa com os serventes, depois vem os guardas, os guardas-chefes, os guardas chefes-gerais, os médicos. Se não houver uma hierarquia séria mesmo, então a coisa não funciona. Comparando o trabalho da Rockefeller com outros trabalhos estaduais de saúde pública etc., vejo que a diferença é muito grande. O SESP, por exemplo, que já foi posterior ao Serviço de Malária do Nordeste, também foi muito influenciado pela Rockefeller não direta, mas indiretamente porque o pessoal do SESP veio em grande parte do trabalho no Nordeste. Foram herdeiros. Primeiro veio o pessoal da febre amarela, depois da Malária do Nordeste, depois do SESP. Não conheço o SESP agora, mas nas décadas de 40, 50 ...

RG - Quando o senhor trabalhou lá?

LD - Quando trabalhei lá era uma disciplina igual a essa do Serviço de Malária do Nordeste, era muito disciplinado. Eu achava isso muito importante.

NB - Porque essa é uma questão de mentalidade. O senhor não acha que isso não se difundiu para dentro do próprio Ministério da Saúde, que afinal tinha o controle nacional do combate à doença?

LD - Em parte se difundiu porque na própria Sucam, ainda tem muita gente desse tipo. A Sucam não é toda assim; pelo menos agora, com leis trabalhistas e as várias facilidades concedidas aos funcionários, essa disciplina é um pouco difícil, acho impossível conseguir isso agora.

NB - O senhor acha que essa mentalidade se difundiu? Ou foi mais combatida do que aproveitada?

LD - Em parte foi aproveitada. Alguns serviços aproveitaram parte dessa filosofia da Rockefeller, que foi seguida e, tenho a impressão, que ainda é. Só que hoje não existe mais a possibilidade de reprimir, por exemplo, reivindicações de funcionários. É quase impossível isso hoje. Naquele tempo ninguém pensava na possibilidade de uma greve, não havia como, não houve nenhuma greve na Rockefeller, no Serviço de Malária do Nordeste ou no SESP, no tempo em que eu trabalhava lá.

NB - Os salários eram bons?

LD - Eram muito bons. Esse era um aspecto importante também.

NB - Porque senão talvez fizessem greve.

LD - De fato esse é um aspecto importante. Eu disse que o guarda-chefe lá no Nordeste ganhava mais do que o prefeito de Aracati. Os salários eram muito bons, isso fazia com que todo mundo quisesse trabalhar da melhor maneira possível para não perder aquele emprego, que não era fácil conseguir um igual.

RG - Mas excepcionalmente, se essa disciplina é imposta durante uma campanha, trata-se de um procedimento de emergência; assim que se cria uma rotina, aí já há uma sensibilização maior.

LD - Tem razão, isso não tem dúvida, mas mesmo em serviço de rotina é preciso manter essa disciplina. O SESP, por exemplo, começou em 1942. Trabalhei lá de 1942 a 1949; quando saí de lá, ainda era a mesma disciplina, nada tinha se modificado. É preciso que o funcionário, primeiro, acredite na direção, não considere a direção corrupta. Ele tem que ter aquele sentimento de que o trabalho que está fazendo é importante. E se a direção do serviço é bastante competente para fazer com que os funcionários tenham confiança no resultado do seu trabalho, isso dá entusiasmo ao pessoal, dos chefes aos menos graduados. Sentem-se importantes porque acham que estão contribuindo para uma coisa importante. O pessoal que trabalhava no Nordeste ficou satisfeito porque a população estava realmente agradecida, estavam acabando com a malária que matava daquela maneira. Um guarda da Malária do Nordeste era muito querido, era conceituado entre a maior parte da população. Sempre havia alguns grupos que não aceitavam, mas de um modo geral a maioria aprovava e apoiava também. A mesma coisa acontecia com o SESP no princípio, pelo menos enquanto trabalhei lá. O pessoal aceitava o SESP e seus funcionários eram bem recebidos.

RG - Quando o senhor chegou, por exemplo, a São Paulo, alguns anos depois, como é que esse tipo de sanitarismo era visto por esses grupos, já que são de origem americana?

LD - Bem, eles tinham grande desconfiança dos americanos.

RG - Refiro-me aos métodos que eles aplicavam, esses procedimentos.

LD - Não sei, acho difícil que não concordassem com os métodos porque viam o resultado, a eficiência do trabalho. O que achavam é que não precisávamos deles. E na verdade São Paulo nunca precisou, lá a Rockefeller nunca fez nada a não ser ajudar as faculdades etc.; em matéria de controle de doenças a Rockefeller não se meteu lá.

RG - Quer dizer que em São Paulo a Rockefeller esteve na pesquisa e não na saúde pública?

LD - Exato, contribuiu com a parte de pesquisa, não em saúde pública.

NB - Financiou e incentivou a faculdade.

RG - E colocou normas de pesquisa.

LD - É verdade. A Faculdade de Saúde Pública de São Paulo também foi influenciada pela Rockefeller, mas eles não entraram em nenhuma campanha.

NB - Por que?

LD - Porque o pessoal de São Paulo se considerava auto-suficiente.

NB - O senhor também pensava assim?

LD - Bem, eu não podia deixar de reconhecer que eles conseguiram o que não foi feito no resto do Brasil. Por exemplo, acabaram com a malária de São Paulo, acabaram com a doença de Chagas, foram de uma grande eficiência. Por que? Por vários motivos: primeiro porque as escolas, por exemplo, a Faculdade de Medicina de lá eram muito sérias mesmo. A Escola de Saúde Pública era uma escola muito séria, que preparava muito bem o pessoal. Depois, uma das razões é que eles têm muito dinheiro, podem fazer as campanhas pagando melhor os funcionários, gastando mais dinheiro em material e tudo.

NB - São eficientes, não é?

LD - Muito mais eficientes. Então são auto-suficientes, tanto que quase não saem de lá e é muito difícil ver um paulista em qualquer alto cargo no Ministério da Saúde. É alagoano, piauiense, carioca, não tem paulista porque o negócio deles é São Paulo, é o estado deles.

NB - É o país deles.

LD - O país deles, onde eles têm oportunidade de se empregar, produzir, não precisam sair de lá.

NB - Uma coisa que o senhor falou e achei muito interessante: o senhor disse que a influência da Rockefeller na pesquisa foi menos importante, ou nenhuma, e inclui que sua ação foi muito mais na parte do controle.

LD - Sim, acho que a parte de controle foi mais importante.

NB - Por que? Porque nesse momento dos anos 30 o Brasil estava na ponta de outras pesquisas, já tinha avançado muito no que diz respeito às doenças endêmicas?

LD - Não, é que eles não tinham muita experiência, a parte de pesquisa da Rockefeller, é mais recente, só depois que fizeram a Universidade Rockefeller, com pesquisa básica e tudo. Naquele tempo não tinha...

NB - A Universidade Rockefeller é dos anos 50?

LD - É, deve ser por aí. Nas décadas de 20 e 30 não existia. A Rockefeller subvencionava pesquisas em outras partes do mundo, com os americanos trabalhando em pesquisas e no campo, estudando, por exemplo, ancilostomose, malária. Havia gente deles trabalhado em pesquisas de febre amarela em várias partes do mundo, mas aqui no Brasil não entraram muito na parte de pesquisa.

NB - É que há pouco tempo fiz uma entrevista com o doutor José Fonseca da Cunha, que trabalhou na Rockefeller, na campanha de febre amarela em Minas Gerais e em vários lugares do Brasil, mas principalmente em Minas, e ele nos falou que aqui dentro do

campus de Manguinhos havia um laboratório da Rockefeller e um departamento de pesquisa.

LD - É verdade.

NB - E que o grande pesquisador era o Henrique Pena.

LD - Henrique Pena foi um pesquisador muito importante mesmo.

NB - E aqui eles estavam desenvolvendo um tipo de pesquisa com a febre amarela.

LD - Não tem dúvida; o laboratório era aquele prédio onde é Bio-Manguinhos agora. A vacina da Rockefeller, em grande parte foi feita aqui, por eles, no pavilhão da Rockefeller.

NB - Inclusive ele nos disse que nesse período o Brasil se tornou um grande campo de pesquisa para a vacina da febre amarela.

LD - Foi mesmo, é verdade. Na parte de febre amarela fizeram uma pesquisa muito adiantada aqui, tinham alguns dos melhores especialistas e trabalhavam no *campus* do Instituto. Em geral dedicaram-se mais ao controle, mas fizeram muitos estudos de febre amarela, estudos básicos de febre amarela silvestre, uma doença que existe nas matas da Amazônia e do Brasil central. Essa febre amarela silvestre era desconhecida. Quando eles começaram a trabalhar aqui no princípio da década de 30 descobriram a importância da febre amarela silvestre; uma doença que não pára, existe entre os macacos e de vez em quando dá uns surtos em que se espalha e pode eventualmente chegar numa cidade, aí já com outro transmissor, e causar epidemia. Foi um estudo dos mais importantes. Acho que a contribuição maior da Fundação Rockefeller deu foi na parte de controle, embora na parte de pesquisa eles tenham feito algumas coisas importantes.

RG - Mas tinham a íntima colaboração dos pesquisadores do Instituto, não é? Ou não havia uma troca?

LD - Não havia, eles eram separados.

NB - O Henrique Pena não era do Instituto naquela época?

LD - Ele era da Rockefeller. Só depois que a Rockefeller saiu é que alguns dos pesquisadores passaram para o Instituto, entre eles, o Henrique Pena.

NB - Mas retomando minha pergunta anterior, o senhor acha que o Brasil estava suficientemente adiantado e desenvolvido nos trabalhos sobre essas doenças, febre amarela, malária, em termos da pesquisa técnica?

LD - Na parte de malária estava, mas na malária a contribuição da Rockefeller foi muito grande; aspecto importante dessa contribuição foi o estímulo para a pesquisa de malária aqui no Brasil na década de 20, mas depois não, porque aí o pessoal de São Paulo começou a atuar. Pessoa se meteu nesse problema de malária e resolveu uma porção de aspectos, fizeram estudos muito bons e mais tarde o pessoal do Serviço de Malária do Nordeste, o SESP etc. Nisso os americanos não entraram diretamente; aliás, nem a Fundação

Rockefeller entrou muito diretamente nessa parte de malária, mas na parte de febre amarela, eles é que fizeram a maioria dos trabalhos, mesmo de pesquisa.

NB - Não havia um centro que pesquisasse febre amarela?

LD - Não.

NB - Nem o Instituto fazia isso?

LD - Não, até o próprio Serviço Nacional de Febre Amarela era separado. O Instituto não fazia - bom, o Aragão fazia, mas eram coisas pequenas. O Aragão fez uma descoberta muito importante, que é a constatação de que o micróbio da febre amarela pode passar para a descendência do mosquito. Uma novidade que naquele tempo não foi aceita, nem mesmo o pessoal da Rockefeller aceitou naquela ocasião, mas agora sabe-se que é verdade.

NB - Mas essa atuação não redundava numa ação prática não, porque era isolada.

LD - Exato, não redundava.

NB - Estamos entrando aí num outro aspecto da atividade científica, que é a capacidade de se obter uma massa crítica, como se diz hoje, a capacidade de ter cada vez mais gente trabalhando com aquilo.

LD - É, mais gente. A Rockefeller tinha uma porção de especialistas em febre amarela trabalhando aqui, no laboratório deles.

RG - Sim, para passar da descoberta à aplicação, à difusão.

LD - Também tem isso. A vacina, por exemplo, foi desenvolvida aqui, depois foi aplicada e agora o Brasil é o maior fornecedor de vacina de febre amarela no mundo.

NB - E o Instituto contribuiu para isso.

LD - No Brasil só o Instituto é que faz vacina de febre amarela.

NB - Não sei se o senhor gostaria de contar alguma coisa mais sobre esse assunto ou era só para elucidar ...

LD - Foi só para elucidar a contribuição da Rockefeller aqui no Brasil.

NB - A Rockefeller é um assunto que nos interessa bastante e existem poucos trabalhos no Brasil sobre ela, trabalhos de ciências sociais, de história.

LD - É verdade.

NB - Gostaria de falar mais sobre o que o senhor estava dizendo, a capacidade que teve a Rockefeller de criar um determinado tipo de organização de controle das doenças e que

no Brasil parece que isso não funcionou ou funcionou em menor grau, exceto em São Paulo.

LD - Não, mas o pessoal que participou das primeiras campanhas da Rockefeller no Brasil, onde eles atuaram depois, as campanhas foram mais ou menos bem sucedidas. A Malária do Nordeste foi muito bem sucedida, as campanhas feitas pelo SESP na Amazônia também igualmente o pessoal da campanha de Santa Catarina foi todo influenciado pela Rockefeller, porque tinham trabalhado antes com ela.

RG – Doutor Coutinho já contou como essa campanha foi produzida pelo Ministério da Saúde e podemos comparar os estilos.

LD - Era gente que tinha vindo da Campanha da Malária do Nordeste e foi trabalhar no Sul com o mesmo espírito, aquele mesmo sistema de disciplina.

NB - É, mas a Rose levantou uma questão interessante: num momento de crise, de epidemia, esses mecanismos ágeis de controle "militaresco" são acionados e funcionam. E no trabalho de rotina do ministério, das secretarias de saúde, isso funcionou? Esse espírito se transmitiu para o trabalho de rotina?

LD - Há tempos que não estou dentro do Ministério da Saúde e não posso dizer, mas até o início da década de 50 eu tinha uma relação com o pessoal das chefias. Era gente que tinha trabalhado no mesmo sistema da Rockefeller e as coisas funcionavam.

NB - Esse espírito tinha sido transmitido?

LD - Tinha e funcionava, mas agora não se poderia repetir o que se fez naquela ocasião, porque não havia greve. Não se pode pensar absolutamente em uma disciplina daquele tipo. Quem é que vai descontar um dia de salário de uma pessoa que erra uma lâmina, como faziam naquele tempo? Como? É impossível hoje. Naquele tempo fui descontado em três dias, porque tive malária. Ninguém podia imaginar uma greve no serviço público de saúde ou coisa assim, como agora são constantes. Hoje essa mesma disciplina seria impossível porque existem os direitos dos funcionários e se estes não estão satisfeitos param de trabalhar. Imaginem um serviço no Nordeste, com os quadros resolvendo parar por uma semana? Seria uma desgraça, não podia acontecer! Agora tem havido greve até na Sucam. O pessoal da Sucam encarregado do controle de malária na Amazônia, por exemplo, não entrou em greve? Isso era impossível naquele tempo.

RG - Mas a Sucam é até hoje um órgão muito confiável.

LD - Exato, mas ganham muito pouco, compreende? Então, não se pode reclamar muito que eles entrem em greve, porque não conseguem melhorar de salário por outros meios, ficam com aquele salário de fome, trabalhando no trabalho duro.

RG - Falta um plano de carreira que estimule.

LD - É, acho que não existe um plano de carreira.

Décima entrevista

Data: 24/06/1988

Fita 20 – Lado B

NB - Doutor Deane, ainda falando no papel da Fundação Rockefeller, o senhor mencionou o serviço que foi instalado na Baixada Fluminense no ano de 1922, quando vieram alguns pesquisadores, entre eles o Mark Boyd.

LD - Bom, esse era o chefe.

NB - Gostaria que o senhor falasse um pouco desse serviço. O senhor tem algumas informações sobre ele, o tipo de trabalho que realizaram, coisas desse gênero?

LD - Eles quiseram verificar se num país com os recursos do Brasil era possível fazer um tipo de controle de malária tal como era feito nos Estados Unidos e em alguns países da Europa. Por isso esse grupo da Fundação Rockefeller se instalou na Baixada Fluminense. Em quatro localidades da Baixada, fizeram uma experiência modelo para controle de malária, usando somente o antilavatório, quer dizer, luta contra as larvas. Esta luta era feita principalmente através de drenagens, aterros e larvicidas. A experiência durou uns três anos, de 1923 a 1925. Em consequência houve uma diminuição muito nítida na prevalência da malária na Baixada. Quando essa comissão foi embora, deixou aqui no Brasil um grupo de malariólogos, jovens sanitaristas brasileiros que continuaram o serviço e baixaram bastante a incidência de malária. Realmente a malária na Baixada Fluminense era um dos maiores focos de impaludismo aqui no sul do Brasil. De fato, foi muito reduzida, quase que sanaram a Baixada Fluminense naquela ocasião, na década de 20.

NB - O senhor acha que eles não conseguiram totalmente por que? Por problemas técnicos?

LD - Não, não conseguiram porque trabalharam em quatro localidades e os outros em algumas localidades a mais, mas não cobriram toda a Baixada. Acabaram com a malária onde trabalhavam, mas não tinham recursos suficientes para cobrir toda a Baixada. Essa observação foi uma experiência piloto, mostrando que era possível reduzir muito a incidência de malária usando os métodos e recursos econômicos locais.

NB - Esse serviço teve continuidade naquele Instituto de Malariologia onde o senhor trabalhou?

LD - Não.

NB - Um não teve nada a ver com o outro?

LD - Não, porque o Instituto de Malariologia foi fundado, se não me engano, em 1950. Portanto, mais de 20 anos depois. E o Instituto de Malariologia não fazia controle, era um Instituto para pesquisa de malária. E não só de malária, o nome era Instituto de Malariologia, mas estudavam também a parte de esquistossomose, doença de Chagas. Não se restringia a malariologia, apesar do nome.

NB - Em outro comentário seu a respeito do trabalho da Rockefeller o senhor dividiu a função da Rockefeller em pesquisa e controle e disse que na parte do controle foram muito eficientes, os brasileiros aprenderam muito com eles.

LD - É verdade.

NB - Aprenderam mais com os métodos de controle introduzidos pela Rockefeller, do que com a parte da pesquisa.

LD - Realmente não foi feita muita pesquisa de malária, mas mesmo assim a atuação da Fundação Rockefeller teve alguma importância nesse campo. Por exemplo, por ocasião da presença do grupo da Rockefeller na Baixada Fluminense, o Boyd importou um dos principais especialistas em mosquitos anofelinos lá dos Estados Unidos, um entomologista chamado Francis Merck Root, da Universidade Johns Hopkins, que fez o estudo dos anofelinos da Baixada e foi quem primeiro caracterizou o principal transmissor de malária que é o *Anopheles darlingi*, em homenagem a Darling.

Esse Root verificou que naquele grupo de mosquitos da região, havia um que era o principal transmissor de malária na Baixada. Depois verificou-se que esse mesmo mosquito era o principal transmissor da malária em quase todo o Brasil acima do paralelo 25. Abaixo do paralelo 25, quer dizer, em Santa Catarina, Paraná etc., é um outro grupo, mas de São Paulo até o Amapá é esse o principal transmissor de malária. Esse bicho foi separado pelo Root que veio com a Rockefeller foi um estudo muito importante que eles fizeram também. Eles não trabalharam muito tempo em malária, mas as poucas vezes em que tiveram contato com o problema trouxeram uma contribuição importante.

NB - E no caso da febre amarela?

LD - Bom, a vacina da febre amarela foi desenvolvida em grande parte aqui. Foi uma contribuição muito grande mesmo. O treinamento do pessoal de febre amarela foi todo feito por eles, tudo o que está se fazendo hoje em febre amarela aqui foi uma consequência dos esquemas implantados pela Fundação Rockefeller, eu acho.

NB - Voltamos a esse assunto doutor Deane porque houve um comentário seu a respeito das críticas feitas à Fundação Rockefeller, em que o senhor chegou a falar em imperialismo. O senhor se lembra?

LD - Acredito que havia grupos do Ministério da Saúde que falavam isso. Talvez fossem pessoas bem intencionadas, muito capazes inclusive, mas não queriam, tinham um sério xenofobismo e um pouco de medo de ficarmos subordinados a uma organização estrangeira. Isso é até bem explicável, porque tinham medo que toda a nossa parte de pesquisa e controle ficasse subordinada a uma organização estrangeira como a Rockefeller. E a Rockefeller era tida por muita gente como uma organização que levava em conta os interesses dos Estados Unidos. Então, o pessoal achava que devíamos ser um

país independente e não subordinado, digamos, a uma potência estrangeira e procuravam ver todos os pontos fracos da Rockefeller. Tenho a impressão de que era isso.

NB - O senhor acha que havia algum ponto fraco?

LD - Minha impressão realmente é que qualquer organização de fora não pode ter o mesmo interesse em solucionar os problemas do país do que seus próprios habitantes. Tenho certeza de que temos muito mais interesse em resolver nossos problemas de malária e de doenças do que a própria Fundação Rockefeller ou qualquer organização estrangeira. Não tem dúvida e isso é normal, mas não vou querer minimizar a atuação de uma organização que realmente foi útil, somente porque tenho a impressão de que, se tivéssemos as mesmas coisas que eles, a mesma disciplina, podíamos fazer até melhor porque tínhamos mais interesse do que eles em resolver nossos problemas.

Não quero minimizar, fazer pensar que a Rockefeller não teve nenhuma atuação. Ela teve sim. Também não quero dar a entender que acho bem feito tudo que a Rockefeller fez. Como disse a vocês, não podíamos comprar gasolina que não fosse da Rockefeller; só se podia comprar gasolina nos postos ESSO naquele tempo, senão eles não reembolsavam. Isso é um detalhe para mostrar como realmente quando o negócio vem de fora, não é a mesma coisa que quando é feito por nós mesmos. Eles também não tinham muita confiança no que se fazia aqui, porque tinham uma experiência de trabalho de campo, trabalho duro etc. - na verdade a grande maioria dos brasileiros, inclusive os médicos que entravam para trabalhar nesse serviço, eram às vezes recém-formados, queriam emprego, empregavam-se na Fundação, mas não estavam acostumados ao trabalho duro, de campo. Iam para o campo com seus ternos brancos, sapatos brancos etc., e não dava certo. Não podia ser assim, não queriam se expor muito ao sol, passar o dia inteiro. Os americanos viam isso e faziam uma triagem muito rigorosa dos brasileiros contratados para selecionar os que achavam que realmente iam se interessar e dar conta, porque iriam se submeter a idades consideradas indispensáveis para resolver um problema como aquele. O próprio chefe geral do serviço era muito desconfiado. Experimentava muito o pessoal até chegar à conclusão de que médicos, técnicos etc. eram realmente pessoas confiáveis.

NB - Experimentava de que forma? O senhor se lembra?

LD - Por exemplo, uma vez eu estava examinando um mosquito no microscópio e senti que tinha alguém atrás de mim. Quando me virei, a pessoa que estava ali disse: "Estou há mais de uma hora observando e você não tinha percebido". Portanto, os médicos da Rockefeller às vezes não tinham muita confiança no trabalho dos brasileiros. Quanto à febre amarela, existe uma literatura que informa que os brasileiros foram os que primeiro chegaram à conclusão de que a doença podia ser contraída nas matas e trazida para as cidades, não sendo característica dos grandes centros urbanos. E tiveram muita dificuldade em convencer a Rockefeller, porque esta postulava que a febre amarela era uma doença dos grandes centros e que, sendo erradicada nas cidades, ela se extinguiria por si só nas outras regiões. Por isso consideravam que não valia a pena viabilizar uma campanha de erradicação nessas regiões, do ponto de vista econômico.

NB - Como o senhor vê essa diferença de tratamento?

LD - Tenho a impressão de que não houve essa dualidade de opinião tão marcada entre brasileiros e americanos nesse caso. Recentemente, estudando as excursões dos

pesquisadores que estiveram aqui no continente americano em séculos anteriores, verificou-se que o próprio (inaudível) quando, esteve na América do Sul, achava que a febre amarela era contraída na mata, porque via supostos casos de febre amarela nas matas e não nas cidades. No princípio do século alguns brasileiros chamaram a atenção para o fato de que talvez houvesse alguma febre amarela silvestre. O próprio Adolpho Lutz viu casos de febre amarela para os quais não encontrou nenhuma relação com o *Aedes aegypti*, o transmissor da febre amarela urbana. Nessa ocasião ainda estava em São Paulo, foi antes de vir para Manguinhos, mas foi uma impressão momentânea, nunca houve uma discussão a respeito. De fatos americanos achavam que a doença era: urbana e que o único transmissor era o *Aedes aegypti*. Foi com certa surpresa que no princípio da década de 30, tiveram a atenção voltada para a existência de febre amarela no Vale do Canaã, no Espírito Santo, em lugares fora das cidades. Foi o prefeito de uma daquelas cidades do interior do Espírito Santo, Santa Leopoldina ou Santa Tereza, não me lembro bem agora qual das duas, que primeiro chamou a atenção para o fato da existência na área dele, fora da cidade, de casos de febre amarela silvestre, a febre amarela da mata.

Logo no princípio o pessoal da Rockefeller não pensou que fosse exatamente assim, teve dúvidas; mas não rechaçaram a hipótese, tanto que foram investigar. Mandaram um grupo verificar se realmente esses casos de febre amarela tinham sido contraídos fora da cidade, em lugares onde não havia o *Aedes Egyptis*. A Rockefeller fez um inquérito intenso nas proximidades dessa área do Espírito Santo, procurando o *Aedes aegypti* e com grande surpresa, não o encontrou. Nessa ocasião eles mandaram um brasileiro à Amazônia, para pesquisar a febre dos índios e procurar *Aedes Aegypti* entre as tribos da Amazônia. O grupo não encontrou febre amarela nem *Aedes aegypti*.

No Espírito Santo, os casos de febre amarela encontrados estavam numa área onde evidenciaram a presença de vários mosquitos que trouxeram ao laboratório, experimentaram e verificaram que podiam ser responsáveis pela doença. Então, logo no princípio pensaram que talvez esses mosquitos fossem os transmissores da febre amarela silvestre, porque em laboratório eles se infetavam com o vírus da febre amarela. Depois começaram a verificar que havia febre amarela entre macacos e, desses bichos silvestres, provavelmente são os macacos estavam experimentando o vírus da febre amarela. Daí concluíram que esta podia ser uma doença adquirida na copa da floresta. Iniciaram então um serviço muito interessante, procurando mosquitos na copa da floresta e comparando com os mosquitos do solo. Verificaram que a fauna de mosquitos da copa era bem diferente do solo. Encontraram algumas espécies que quase só se alimentavam na copa da floresta, que se alimentavam bem em macacos e começaram então a examinar esses mosquitos da copa. Não encontraram nenhum mosquito do solo infetado com o vírus da febre amarela; já entre os mosquitos da copa, encontraram neles o vírus da febre amarela. Então, deduzidas que os transmissores eram algumas espécies de mosquitos da copa e que vivem quase só na copa, só descem quando o sujeito corta as árvores da floresta, pois vão para o chão junto com a copa. Isso foi constatado por um grupo onde havia um americano, que era o chefe, e havia brasileiros também. Verificaram que esses mosquitos, do gênero *haemagogos*, eram os transmissores da febre amarela silvestre. Não existem em cidades, são mosquitos que picam na mata durante o dia e não entram nas casas para se alimentar das pessoas. Por isso é que a febre amarela silvestre adquirida principalmente pelos cortadores de Mata, por exemplo. Os caçadores que caçam à noite pegam muito menos que os trabalhadores que cortam a floresta durante o dia, pois o mosquito tem hábitos diurnos. Os próprios americanos verificaram então que, na verdade, havia uma febre amarela sem o *Aedes aegypti*, a febre amarela de mata, completamente diferente da urbana do ponto de vista epidemiológico.

É a mesma febre amarela, só que ao invés de ser transmitida por um mosquito quase exclusivamente doméstico, como o *Aedes aegypti*, é transmitida por um mosquito quase exclusivamente silvestre. Então surgiu a hipótese de que, ao contrário do que a ideia corrente sugeria, talvez a febre amarela silvestre já existisse aqui no continente americano há muito tempo, não tendo vindo importada da África como a maioria pensava. Mas esta é uma questão que acho que ainda não está 100% resolvida. Porque a febre amarela urbana é transmitida pelo *Aedes aegypti*, que é um dos únicos mosquitos cosmopolitas. Existem umas 4 mil espécies de mosquitos, só dois mosquitos cosmopolitas: são esse *Culex*, um mosquito comum nas casas de todas as cidades, e o *Aedes aegypti*, não está em todas as cidades. Esses mosquitos acompanham o homem para onde ele vai. O primeiro é de origem europeia, mas o homem europeu o levou para o resto do mundo. O *Aedes aegypti* é mosquito africano.

RG - Acho que já comentaram isso, em São Paulo.

LD - Já comentaram? Esse *Aedes aegypti* pertence a um grupo de mosquito que só existe na África, são muitas as espécies de *Aedes* que pertencem a um grupo que se chama (inaudível) e só existe na África. Sua pátria é a África negra, essa parte que chamamos região etíópica. Falei a vocês que aquele inglês Wallace dividiu o mundo em regiões zoogeográficas; uma dessas regiões é a etíópica, que está ao sul do Saara. É uma região muito característica do ponto de vista de animais e vegetais, completamente diferente do resto do mundo, como a nossa região daqui também, que chamamos neotropical, de novo, novo trópico, da parte nova dos trópicos, porque é o Novo Mundo.

Os mosquitos daqui não existem na África nem nos Estados Unidos, na Europa ou na Ásia, só existem na região neotropical. O *Aedes aegypti* é a única espécie desse grupo de *Aedes*, puramente africano, que é cosmopolita. Sabemos que veio da África, então imaginamos que deve ter trazido a febre amarela para a América também, mas não se sabe se existia antes aqui no continente; talvez até existissem antes, porque a febre amarela silvestre existia em zonas praticamente não habitadas pelo homem. Às vezes é uma mata virgem, o homem entra na mata e pega a febre amarela. Não existe um outro homem para ser origem do vírus; e um grupo da Fundação Rockefeller, no qual trabalhavam vários brasileiros têm, descobriu que a febre amarela silvestre é de origem simiana, é uma infecção dos macacos. Talvez existisse há muito tempo aqui, mas nos macacos, pois entre os macacos ela é contínua, é permanente. Está sempre atacando os macacos e só ataca o homem quando este entra naquela área onde os macacos têm febre amarela transmitida pelo mosquito silvestre. O homem entra na mata para derrubar a floresta, fazendo com que da copa das árvores desçam os mosquitos, e esses mosquitos que tinham se infectado nos macacos vão infectar as pessoas que entram na mata.

NB - Essas pesquisas foram realizadas durante os anos 30?

LD - Foi entre os anos 30 e 40 que foram feitos esses estudos. Depois daquela grande epidemia de febre amarela que houve aqui no Rio no fim da década de 20, em 1928, não se tinha ideia da existência da febre amarela silvestre naquela ocasião. Quando a doença começou a aparecer, também tiveram início as autópsias dos casos suspeitos ocorridos no mato. Era muito difícil fazer essa autópsia porque contava com grande oposição popular. Houve até morte entre as pessoas encarregadas de autópsia na zona rural. Então verificou-se que a autópsia não era uma coisa prática. Um professor da Faculdade de Medicina de Niterói, Décio Parreiras, descobriu o viscerótomo, um aparelho um pouco rústico, depois

aperfeiçoado por um americano chamado Richard, tanto que hoje ele é conhecido como viscerótomo de Richard. Na verdade, quem inventou foi o Parreiras, mas o Richard melhorou, tornou o aparelho menor e mais simples. Esse viscerótomo trouxe uma contribuição muito grande para o conhecimento da distribuição geográfica de várias doenças. Começaram, então, a fazer viscerotomia no interior. Vocês já viram um viscerótomo? Eu tenho um no laboratório, posso até trazer um dia para mostrar. Com esse viscerótomo tira-se um pedacinho muito pequeno do fígado; espeta-se na pele e ele tem uma mola que fecha, trazendo um pedacinho do fígado.

RG - Com a leishmania vocês usaram esse mesmo aparelho?

LD – Não, foi usado pelo Evandro, mas com o uso dele descobriu-se uma porção de coisas. Foi usado para a febre amarela.

RG - Usaram lá no Norte também?

LD - O Serviço de Febre Amarela é que usava. Nós usávamos uma agulha, para isso é outra coisa.

NB - Eu queria que o senhor falasse um pouco da descoberta do Parreiras. Como que ele chegou lá?

LD - Não posso explicar porque não sei detalhes. Sei que foi Parreiras quem fez isso, tira-se um pedacinho do fígado, coloca-se num frasco com formol, rotula-se com o nome do paciente, da organização, um número que vai com todos os dados do paciente numa ficha. Essa ficha e o frasco com o pedaço do fígado iam para o laboratório que era aqui em Manguinhos mesmo, naquele prédio onde é Bio-Manguinhos hoje; e lá então o pessoal examinava para procurar febre amarela. Fizeram um mapeamento da febre amarela silvestre no Brasil, pois com esse viscerótomo era possível atuar em todo o território nacional. O viscerótomo permitiu o exame de pedaços de fígado da população da zona rural, inacessível aos médicos de modo geral. Essa colheita de material do fígado era feita por guardas sanitários. Lugares que nunca viram médicos e nem veriam no futuro podiam ser atendidos pelos guardas sanitários. Pois bem, esse viscerótomo permitiu primeiro a descoberta do calazar no Brasil; o calazar foi descoberto com a viscerotomia. O Henrique Pena, patologista do Serviço de Febre Amarela, verificou que o calazar era uma doença espalhada desde a Amazônia até Minas Gerais, tomando grande parte do Nordeste. A viscerotomia permitia não somente saber onde existia a doença, mas em que grau, porque mostrou que em alguns lugares havia muito mais do que em outro. Permitiu logo saber que o calazar era uma doença de zona rural e muito mais frequente do que parecia, pois os médicos das cidades não tinham acesso a ela nem sabiam da sua existência. Mas não é só isso, a distribuição da malária também foi muito ajudada pela viscerotomia, porque no fígado das pessoas com malária existiam uns pigmentos maláricos resultantes da alteração da hemoglobina dos glóbulos vermelhos e que se localizam nas vísceras, coração, fígado, baço, cérebro etc. O viscerótomo descobriu a histoplasmose, uma doença que se pensava não existir no Brasil.

RG - Que doença é essa?

LD - É uma doença que causa lesões principalmente pulmonares. Os sintomas são um pouco parecidos com a tuberculose. É menos frequente que a tuberculose, mas não é rara. É uma doença crônica, desagradável, que provoca febre e emagrecimento. É trazido por histoplasma.

Fita 21 - Lado A

LD - A frequência e a distribuição geográfica da histoplasmose foram verificadas pela viscerotomia também.

NB - O senhor está falando de um assunto muito atual, um tema, discutido na área científica, que é a associação entre tecnologia e desenvolvimento da pesquisa. O descobrimento de um aparelho tão rudimentar como o viscerótomo serve de exemplo. Com a tecnologia, o desenvolvimento tecnológico abre novos campos de trabalho de conhecimento. Uma coisa sucede a outra.

LD - Exato. E as que sucedem geralmente são melhores que as anteriores, o sujeito aperfeiçoa. Assim aconteceu com o viscerótomo, foi aperfeiçoado.

NB - Há uma discussão de que estas são coisas diferenciadas, que a ciência seria uma coisa e a tecnologia outra. O senhor, então, não acha que são diferenciadas, que as duas coisas correm juntas? Como o senhor coloca isso?

LD - Geralmente a tecnologia é baseada na ciência, tenho a impressão de que pesquisa descobre as coisas que depois são aplicadas, mas existem avanços tecnológicos que precedem os avanços científicos. No caso do viscerótomo, esta foi uma invenção que precedeu a pesquisa. O raio X também foi uma invenção que precedeu uma porção de conhecimento e pesquisas. As duas são muito inter relacionadas, eu acho. Acho que a pesquisa básica eu tenho a impressão que é uma coisa indispensável em todos os países, mesmo nos subdesenvolvidos, eles não podem absolutamente pensar em fazer só pesquisa aplicada porque não tem bastante dinheiro nem para alimentar sua população. Isso é importante, mas não se pode descuidar completamente da pesquisa básica, até mesmo nos países pobres porque esta é que faz a grande diferença entre países desenvolvidos e não desenvolvidos. Se a gente começa a não se interessar pela pesquisa básica a gente vai ficar cada vez mais afastado dos países desenvolvidos. Quando uma parte da intelectualidade está dedicada à pesquisa básica, diminui a diferença em relação aos países desenvolvidos. Em toda parte do mundo a inteligência é a mesma; praticamente qualquer daqueles selvagens africanos é capaz de ir para uma universidade inglesa e fazer figura tão boa quanto um inglês nativo de lá. Essa questão da inteligência é coisa provada: não existe a diferença que os países colonialistas ensinavam que existia, em parte para justificar sua atitude colonialista. Eu tenho impressão que a gente tem que sempre fazer pesquisa básica, aproveitar o pessoal que tem bastante imaginação para fazer tal pesquisa, dando-lhe oportunidades, enquanto outros fazem ciência aplicada. É necessário inclusive selecionar pessoas jovens que tenham entusiasmo e capacidade de fazer pesquisa básica, estimulá-los a não perder tempo fazendo pesquisa aplicada, porque outras pessoas poderão se dedicar a ela.

NB - Já que o senhor está falando em formação de recursos humanos, de pesquisadores, e na última entrevista o senhor disse e hoje está dizendo novamente que muitos brasileiros

trabalharam com a Fundação Rockefeller e aprenderam muito em termos de disciplina e técnica...

LD - Técnica de trabalho, é isso mesmo!

NB - Técnica e também disciplina pessoal.

LD - Disciplina também, é verdade.

NB - Gostaria de perguntar ao senhor se houve um intercâmbio maior dos sanitaristas brasileiros nos anos 30, indo daqui para Universidade Johns Hopkins, para se especializar. O senhor sabe se houve esse movimento dos brasileiros indo se aperfeiçoar na Universidade Johns Hopkins?

LD - Foram muitos brasileiros para Universidade Johns Hopkins. Não tenho ideia de como era porque tenho dito sempre que sou paraense, vivi a maior parte da minha vida no Pará, longe da "civilização", digamos assim.

NB - Mas nos anos 40 o senhor já estava na "civilização", não estava?

LD - Mas não acompanhei muito essas coisas, mas eu sei que alguns serviços como, por exemplo, o SESP, onde eu trabalhava, mandaram muitos de nós para os Estados Unidos. O SESP mandava estagiários principalmente para a Johns Hopkins, porque essa universidade foi durante muito tempo - agora não sei como está, mas foi a principal universidade americana relacionada com saúde pública, tinha uma tradição de saúde pública. Diversos ministros da Saúde nos países asiáticos são da Johns Hopkins, porque esta era uma das primeiras escolas de saúde pública dos Estados Unidos e davam muita ênfase não à medicina de um modo geral, mas à saúde pública.

NB - E um ponto de referência para a América Latina inteira, inclusive.

LD - Quando fiz o curso nós éramos 75; havia 25 americanos e 50 estrangeiros, em nossa turma.

RG - E tinha gente do mundo desenvolvido também?

LD - Tinha de tudo, ingleses, canadenses etc.

RG - Não comentamos essa visão da Johns Hopkins em relação ao Terceiro Mundo. Falamos sobre os cursos, mas não sobre o papel da escola.

NB - O senhor podia comentar um pouco sobre o papel que a Johns Hopkins teve na formação de uma mentalidade, uma visão de técnicos para o mundo inteiro.

LD - Foi importante mesmo. Marcolino Candau, que foi diretor da Organização Mundial de Saúde por 20 anos, esteve na Johns Hopkins. Eu tô me lembrando que ele é um brasileiro que, por 20 anos, foi três vezes reeleito diretor da Organização Mundial de Saúde, a cada cinco anos, é de fato um camarada muito competente para ser aceito internacionalmente como diretor de uma organização desse tipo, mais ou menos

dominada pelos países desenvolvidos. Você sair do terceiro mundo para ser diretor, é preciso que um sujeito do Terceiro Mundo seja muito competente mesmo, não é? Como era o Candau. E um dos fundadores da Organização Mundial de Saúde foi o [Geraldo Horácio de] Paula Sousa, de São Paulo, também fundador da Escola de Higiene de São Paulo, ele foi um dos fundadores da OMS. Depois da Segunda Guerra Mundial, a antiga Liga das Nações desapareceu porque antes da Segunda Guerra, havia a Liga das Nações que tinha a parte de saúde muito desenvolvida e bem organizada. Surgiu a Organização das Nações Unidas, mas nela não havia um setor dedicado à saúde logo no princípio. O Paula Sousa foi um dos que propuseram a criação da Organização Mundial de Saúde; ele tinha sido da Johns Hopkins também, lá tinha feito seu doutorado e era sempre chamado para dar aulas naquela universidade. Dava duas ou três aulas por ano lá.

RG - O senhor o conheceu pessoalmente?

LD - Conheci.

NB - Será que se pode afirmar que pelo menos uma geração de sanitaristas brasileiros volta para o Brasil e implementam, direcionam as políticas de saúde de acordo com um certo modelo aprendido de combate ou prevenção das doenças coletivas?

LD - Não vou dizer que tenham sido os responsáveis, mas muitos tiveram papel importante na orientação das medidas de combate às doenças. Não vou dizer que tenham sido os maiores também porque muitos outros nunca estiveram na Johns Hopkins. O Barros Barreto foi daquela universidade e era um homem muito importante nas décadas de 20 e 30 aqui no Brasil, em matéria de saúde pública. Foi diretor do Departamento Nacional de Saúde, um indivíduo que fez uma escola porque muitos elementos que trabalharam com ele que se tornaram importantes no Ministério da Saúde... Mário Magalhães, por exemplo, era do Barros Barreto. O Bichart Rodrigues também era do grupo do Barros Barreto. Esse pessoal foi muito influenciado pela Johns Hopkins. Outras escolas estrangeiras também tiveram influência. Assim como no princípio do século, a influência vinha da França, porque o pessoal ia estudar na França ou na Alemanha. Depois do primeiro terço do século já começou a haver influência dos Estados Unidos. A Inglaterra nunca contribuiu muito para a parte de saúde pública relacionado ao Brasil porque os brasileiros que iam estudar lá dedicavam-se à pesquisa básica ou a detalhes de doenças parasitárias etc., não iam para se especializar em saúde pública.

RG – Por que? Não existe uma tradição na Inglaterra? Como se explica isso?

LD - Tenho a impressão de que as universidades nos Estados Unidos dão mais ênfase à saúde pública do que na Inglaterra.

RG - A minha pergunta era a seguinte: Será que existem vários modelos e nós ficamos ligados ao modelo americano ou na verdade o modelo americano é o pioneiro? Antes não havia nada formalizado em termos de saúde pública e a primeira escola seria a norte-americana?

LD - Algumas das principais escolas de medicina tropical são da Inglaterra, tem a Escola de Medicina Tropical de Liverpool, que foi a primeira, no fim do século passado; depois

a Escola de Medicina Tropical de Londres. Depois tem a Escola de Medicina Tropical de Hamburgo e a Escola de Medicina Colonial da França também, mas...

NB - O nome é Medicina Colonial?

LD - Chamava-se Medicina Colonial naquele tempo, porque eram as colônias, chamava-se colonial.

RG - Assim como entre os ingleses; tudo se chama imperial na Inglaterra.

LD - Royal é mais frequente, é uma espécie de universidade para estudos avançados. Ou então é Imperial College é uma espécie para estudos avançados, e frequentemente não se sabe como justificar esse nome. Na verdade, o College como se fosse o curso secundário, mas Imperial College é um curso mais avançado. No Imperial College não há ênfase em matéria de saúde pública.

NB - Nem nesses outros centros que o senhor está mencionando de Medicina Tropical em Hamburgo, por exemplo?

LD - Não, são mais voltados, por exemplo, para a parasitologia; agora para a medicina nuclear, essas coisas mais de ponta, de ciência básica.

NB - Nota-se que os sanitaristas do início do século e aí eu estou incluindo aí Oswaldo Cruz e seus contemporâneos e colegas de trabalho, têm essa formação que o senhor falou, de pesquisa básica; eles exercem atividades principais na pesquisa básica, mas atuam na saúde pública, não é?

LD - Não sei se todos, variou muito. O Oswaldo Cruz foi um cientista desse tipo, mas um camarada como o Gaspar Viana já não era, outros daquela época também não. O Oswaldo Cruz e o Carlos Chagas tinham muita relação com a saúde pública, os outros muito menos.

NB - Sim, mas mesmo estes têm formação em pesquisa básica.

LD - É, todos tem.

NB - É justamente isso que eu queria dizer. É uma geração vinculada à pesquisa básica, há uma tradição francesa que os influencia.

LD - É isso.

NB - Os sanitaristas dos anos 20, 30, já estavam formados por uma escola voltada fundamentalmente para a saúde pública, não é?

LD - Sim, para a aplicação. Realmente a influência dos americanos passou a ser bastante grande da década de 20 em diante. Já aí o pessoal era mais voltado para a parte de saúde pública mesmo, mas os ingleses, por exemplo, nunca tiveram muita influência na parte de saúde pública aqui no Brasil.

NB - Mas eles não também têm uma tradição de saúde pública dentro da Inglaterra?

LD - Tinham uma tradição quando tinham as colônias, no princípio do século, tanto que criaram a Escola de Medicina Tropical de Liverpool. Estudavam na escola tudo que pudesse resultar na preservação da saúde do branco na África.

RG – Então, isso inclui saúde pública, sanitarismo.

LD - Inclui. Eles criaram essa escola como a França criou a Escola de Medicina Colonial, que teve esse espírito também. O interessante é que essas escolas criaram núcleos de estudos que resolveram grandes problemas de saúde pública, mas nunca se detiveram muito na aplicação dos conhecimentos para beneficiar as populações locais. Os ingleses foram talvez os que mais contribuíram para o conhecimento da medicina tropical; os franceses contribuíram bastante e os italianos também, mas de um modo geral os ingleses foram os que mais contribuíram, mas eles não trabalharam muito no saneamento das colônias, nenhum deles. Faziam experiências-piloto, faziam aquelas experiências-piloto e sabiam que aquilo ia proteger a população contra a doença do sono, a malária etc. sabiam como proteger, inclusive as suas tropas, quando entravam nesses países, mas não faziam projetos de saneamento, digamos, do Quênia ou da Nigéria. Não havia isso.

RG - E esse saneamento mais geral para as populações não era necessário para a própria segurança deles?

LD - Não, os lugares onde eles moravam eram saneados, mas nunca se preocuparam em sanear extensas zonas que não fossem inabitadas pelos próprios colonizadores, apesar de terem feito se preocuparam em sanear extensas zonas que não fossem descobertas, quase todas as descobertas em matéria de doenças tropicais foram feitas por eles em doenças tropicais.

NB - E o senhor acha que a posição dos americanos é diferente?

LD - Os americanos nunca tiveram colônias, mas acabaram com a febre amarela em Cuba, dos espanhóis. Em 1899, se não me engano, houve uma explosão de um navio americano em Cuba, eles pegaram isso com pretexto e tomaram Cuba dos espanhóis. Como em Cuba tinha muita febre amarela, fizeram uma campanha muito eficiente de controle, baseada nos conhecimentos daquele cubano, do Carlos Finley, que desde o século passado dizia que a febre amarela era transmitida pelo *Aedes aegypti*, provando isso numa reunião que houve nos Estados Unidos em 1880, um congresso internacional de doenças infecciosas. O Finley apresentou sua teoria, mostrando qual era o transmissor. Em suas experiências, fazia os mosquitos picarem as pessoas e estas contraíam febre amarela. Os americanos não aceitaram essa ideia, mas quando entraram em Cuba e viram que havia muita febre amarela em Havana, aí tentaram experimentar a teoria do Finley, que era apenas uma teoria até então. Com essas experiências os americanos confirmaram definitivamente a teoria do Finley. Fizeram inclusive experiências bem conduzidas, mostrando que realmente só aquele mosquito transmitia febre amarela.

NB - Sim, mas eu dizia que os americanos não tem colônias, mas participam de campanhas de erradicação, como no Brasil, por exemplo. Tal não é o caso dos franceses, dos ingleses, não é?

LD – É verdade. Se bem que essa campanha em relação ao *gambiae*, por exemplo, não posso dizer que tenha sido uma campanha puramente altruísta. O *gambiae* foi o segundo mosquito que veio de outro continente para o nosso, depois de *Aedes aegypti*. Este último espalhou muito no nosso continente. Seguramente veio da África, pois lá estão todas as espécies desse grupo de mosquitos, do *Aedes aegypti* espalhou-se por todo o continente, nos Estados Unidos também tinha febre amarela. Então, foi um mosquito vindo de fora que trouxe a doença para o nosso continente, inclusive para os Estados Unidos. Depois veio esse segundo mosquito, podia fazer a mesma coisa, podia se espalhar. Se ele atravessou o Atlântico e veio se plantar no Ceará e no Rio Grande do Norte, podia ir se espalhando pelo Norte, Maranhão, Piauí, Pará, Amazonas, Roraima, pegar a América Central e ir até o Canal do Panamá, onde seria um desastre porque fecharia o Canal. Não vou dizer que tenha sido somente isso, que o medo da expansão do *gambiae* para outras partes do continente inclusive entrando nos Estados Unidos, talvez tenha sido o motivo pelo qual eles se interessaram em tentar acabar com ele antes que fosse tarde, prevenindo a expansão do mosquito, mas a campanha não foi feita com interesse imediato e só para beneficiar as populações do pobre Nordeste brasileiro. Não foi esse espírito, foi também com o espírito de se proteger. A campanha começou logo antes da Segunda Guerra Mundial, que já era prevista. Se a guerra estourasse numa ocasião em que ninguém estivesse prevenido em relação a esse mosquito, ia ser muito mais difícil. Inclusive naquela época falava-se muito que os alemães iam tomar a África do Norte, como tomaram, para chegar até Dacar, atravessar o Atlântico e vir para a América do Sul. Justamente a campanha do *gambiae* foi feita durante a Segunda Guerra, quando a África do Norte caiu nas mãos dos alemães e eles começaram realmente a se expandir tremendamente no Norte da África. Imaginava-se que iam chegar até essa ponta africana que fica defronte à América do Sul e vinham invadir nosso continente, onde tinham grande apoio porque haviam as chamadas quintas colunas naquele tempo, organizações nazistas existentes na América do Sul na Argentina, no Brasil, no Paraguai.

RG - Quando o senhor estava no Nordeste vocês ouviam muito rádio?

LD - Ouvíamos, acompanhávamos os acontecimentos pelo rádio; pegávamos a BBC, acompanhávamos todo aquele bombardeio de Londres. Naquele tempo não tinha televisão, era só rádio mesmo. Então acompanhávamos o noticiário.

RG - Essa questão da guerra era muito presente naquela época, no Nordeste?

LD - Era muito presente. Pelo rádio tínhamos informações sobre as principais ações da guerra, até mesmo no interior, em lugares afastados. A gente acompanhava mais ou menos.

RG - As populações locais também se interessavam?

LD - Não, geralmente nem sabiam o que estava se passando. Agora isso não acontece, porque o rádio de pilha trouxe uma modificação radical nas relações entre as diversas áreas. Naquele tempo não havia nem rádio de pilha. Só as pessoas que se interessavam muito é que ouviam a BBC, com esses rádios estrangeiros. A população de modo geral era muito ignorante, como vocês podem imaginar. No interior do Nordeste então... era uma gente muito primitiva. Conteí para vocês alguns fatos que se passaram conosco em nossas andanças pelo interior do Ceará.

Uma vez eu estava num lugar chamado Tauá, no sul do Ceará, passando o Natal, e na Missa do Galo, o padre começou a vociferar contra os que ele achava que eram os inimigos. Os inimigos dele eram, por exemplo, um comunista chamado Hitler que tinha matado uma porção de freiras no México. Misturou tudo isso dito por um padre, que era um homem mais instruído. Agora, imaginem a população local.

Uma vez em Icó, fui tirar sangue numa casa e lá só haviam mulheres e crianças, os homens fugiram, tinham ido embora. As mulheres estavam com muito medo, não queriam deixar tirar sangue. O guarda que ia comigo conversou com elas e explicou. A ideia que elas tinham é que eu era o demônio, a besta-fera! Para tirar sangue foi preciso que eu tirasse as minhas botas para mostrar que não tinha pés de cabra. Uma outra vez tive que fazer o sinal da cruz diante de um crucifixo; em outro lugar também, a mesma coisa, diziam que eu era a besta-fera. Para mostrar que não, tinha que fazer o sinal da cruz na frente de um crucifixo, e como eu não explodi, então viram que eu não era demônio mesmo.

NB – O Luiz quer fazer uma pergunta...

LA - Quando o senhor falou sobre a extinção de *gambiae* pela Rockefeller, o senhor a relacionou a um motivo estratégico, para evitar que o *gambiae* chegasse ao sul dos Estados Unidos.

LD - É uma suposição, acho que isso deve ter influído também.

LA - Quanto ao problema da malária da Amazônia depois da guerra, com a dificuldade de conseguir borracha, o senhor vê alguma relação também desse tipo?

LD - Houve sim. Durante a Segunda Guerra Mundial os japoneses tomaram todas as plantações de borracha da Malásia, no Oriente. No princípio tomaram a Malásia e as Índias Holandesas também, onde havia plantação de borracha e quinino. A borracha era muito importante para qualquer esforço em país civilizado, a começar pelos pneumáticos: a importância do quinino era devida à malária. Os americanos e ingleses viram que estavam numa situação difícil, tinham que arranjar um jeito de substituir a quinina e incentivaram a produção de borracha, indispensável para o esforço de guerra. Então resolveram aproveitar a Região Amazônica, pátria original da borracha, incentivando a colheita para terem um pouco de reserva de borracha, pois não se faziam plantações de borracha naquela região. Criaram então um serviço para o esforço da borracha, chamava-se Batalha da Borracha, e por causa dela criaram o SESP. O principal motivo da criação do SESP foi ajudar a produção de borracha nativa na Região Amazônica; para isso tinham que proteger a população, porque as experiências anteriores tinham sido péssimas. A primeira grande exploração de borracha feita na Amazônia foi com os cearenses que vieram fugindo da seca de 1877, a mortandade foi fantástica. Depois houve a construção da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, já no princípio desse século. Houve também nordestinos indo para lá e uma grande mortalidade pela malária e febre amarela naquele tempo. Por ocasião da Segunda Guerra Mundial, imaginaram que podia ocorrer a mesma coisa. Então resolveram criar um serviço de proteção do trabalhador da borracha, que depois se estendeu para todas as doenças e todas as populações, não ficando restrito a produção da borracha.

Fita 21 – Lado B

NB - Eu ainda queria lhe fazer uma pergunta a respeito dos sanitaristas. Acho o senhor muito eclético, transita em vários mundos...

LD - Eu transitava há tempos, mas depois que vim para cá, tenho muito pouco contato com o pessoal de saúde pública.

NB - Mas quando o senhor teve contato, nos anos 40 e 50, percebeu alguma diferença entre esse grupo de pessoas formado pela Johns Hopkins e outros grupos que atuavam na área de saúde pública? Samuel Pessoa, por exemplo, não era formado por aquela universidade.

LD - Não, o Samuel Pessoa não era formado pela Johns Hopkins. Começou como clínico, mas como ficou surdo, era pediatra e não podia escutar os garotos, foi fazer saúde pública. Associou-se ao pessoal de saúde pública do Estado de São Paulo e foi ser professor de higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo. Entre 1918 e 1922, o Darling, um, sanitaria americano, foi professor de higiene da Faculdade de Medicina de São Paulo. O Pessoa trabalhou com ele e foi bastante influenciado por suas ideias.

NB - Quer dizer que de um jeito ou de outro, fazendo ou não fazendo a Johns Hopkins, os sanitaristas brasileiros estão todos sob a égide desse modelo americano?

LD - De fato isso ocorreu de um modo geral, mas não com os sanitaristas do princípio do século, que eram influenciados pelos franceses. Já os do meio do século são muito influenciados, pelo modelo americano.

NB - Os sanitaristas do início do século eram influenciados pelos franceses e pela pesquisa básica uma outra vertente.

LD - Sim, mas faziam muita pesquisa aplicada. Acabaram com a febre amarela, acabaram com a peste, com a varíola etc., isso não era mais pesquisa básica, era aplicada também. Era o estilo europeu.

NB - A origem é diferente, quer dizer, a formação do Oswaldo Cruz, a formação de Chagas e outros, não é?

LD - Eles tinham formação em pesquisa básica, mas eram muito voltados também para aplicação.

NB - É, exatamente isso, mas a origem desses sanitaristas posteriores é diversa, não é?

LD - É.

NB - Portanto eu lhe pergunto se podemos chamá-los de sanitaristas mesmo?

LD - Raramente sanitaristas, de um modo geral eram menos ligados à pesquisa básica. Os primeiros sanitaristas que tivemos aqui, grandes sanitaristas como Oswaldo Cruz e Carlos Chagas, tinham uma formação muito boa de ciência básica.

NB - É interessante isso. Como o senhor falou, mesmo o Samuel Pessoa tinha uma atividade prática, uma concepção de saúde pública diversa da do Barros Barreto, por exemplo, que o senhor citou como exemplo de sanitarista formado pela Johns Hopkins.

LD - O Barros Barreto era puramente administrador, essa é a grande diferença. Barros Barreto não era um pesquisador. Aproveitava os conhecimentos que tinham sido adquiridos a partir do esforço de outros para aplicar na saúde pública. O Pessoa investigava os problemas.

RG - Voltado para esse modelo original dos pesquisadores trabalhando com saúde.

LD - O Pessoa começou a estudar esquistossomose na época em que esta doença era moda aqui no Brasil. No tempo do Darling, ele também fazia um pouco de esquistossomose. Depois começou a verificar que haviam outras doenças muito importantes no Brasil, como a leishmaniose. Aí junto com seu grupo, fez um estudo que é clássico da leishmaniose no continente americano. O livro tem 500 páginas, Leishmaniose Tegumentar Americana, publicado em 1948. Lá tem tudo que se sabia naquela ocasião sobre leishmaniose no Novo Mundo, e muito do que lá está foi baseado em estudos que ele e seu grupo fizeram para saber como era a leishmaniose, onde existia, quais eram na verdade os micróbios que causavam a doença naquela ocasião, como ela era transmitida, quais eram os transmissores. Portanto, ao pensar em controlar a leishmaniose, já tinha feito um estudo prévio para saber como se podia controlar, onde existia a doença, como era transmitida, quais eram as fontes de infecção. Aprendeu primeiro e a aplicou depois no campo.

NB - O Barros Barreto então se diferenciava dele nisso?

LD - A grande diferença é que o Barros Barreto não fazia pesquisa, aplicava. Aprendeu nas escolas de saúde pública e, com base nos conhecimentos que adquiriu em grande parte nos Estados Unidos. Conhecendo as condições brasileiras, aplicou seus conhecimentos aqui. Pessoalmente ele não fez investigação como o Pessoa. Pessoa foi um pesquisador que trabalhou em saúde pública, foi inclusive diretor de Saúde em São Paulo durante uns dois anos, tenho a impressão.

NB - Vamos fazer uma outra comparação, um outro exercício então.

LD - Mário Magalhães era do grupo do Barros Barreto, não fazia pesquisa básica também. Era um administrador que também fazia seu trabalho com base nos conhecimentos que tinha adquirido a partir das experiências dos pesquisadores. Pessoalmente ele não era um pesquisador, mas sabia quais eram as doenças, como eram transmitidas, onde existiam etc. Tinha aprendido isso, não tinha feito pesquisa pessoal para obter esses conhecimentos. Era como o Barros Barreto; ambos eram bons administradores, muito competentes porque conheciam os problemas, tendo aprendido com o que tinha sido descoberto pelos outros.

NB - E o Ministério da Saúde estava, vamos dizer assim...

LD - O Ministério da Saúde teve duas fases importantes. Não o Ministério da Saúde, a saúde pública brasileira de modo geral, porque não havia ministério no princípio do século. Primeiro foi o tempo do Oswaldo Cruz, quando realmente houve grandes feitos de saúde pública; só o fato de terem aberto os portos brasileiros aos navios estrangeiros, acabando com essas doenças, foi uma coisa importantíssima; a obra do Oswaldo Cruz, do Carlos Chagas, esse grupo. Foi uma época muito importante na saúde pública do Brasil. Depois caiu muito havendo uma melhoria muito nítida mais tarde, quando grandes setores da saúde pública passaram a ser dirigidos por um homem muito discutido, Mário Pinotti. Mário Pinotti, foi diretor do Serviço de Malária, diretor do DNERU e depois Ministro da Saúde, no tempo do Juscelino. Foi o grande inovador porque depois do Oswaldo Cruz e do Carlos Chagas, a saúde pública no Brasil caiu numa rotina, fazendo-se somente as coisas que já eram óbvias, todo mundo sabia, não havia nada de criativo. Com o Pinotti voltou esse espírito do tempo do Oswaldo Cruz. Ele criou um grupo de pesquisadores no ministério e desde essa época, praticamente nunca mais acabou essa parte de pesquisa.

RG - Nesse grupo de pesquisadores, o Mário Magalhães era assessor do Pinotti?

LD - Não, o Mário Magalhães foi um pouco antes, do tempo do Barros Barreto. O Mário Pinotti tinha como assessores o René Rachou, que agora é até nome de Instituto, o Fernando Bustamante e o Olímpio Pinto. Esses eram pesquisadores, trabalhavam mesmo em pesquisa e orientaram muito o Pinotti. O Pinotti incentivava muito, qualquer novidade que aparecesse sobre controle de doenças ele a instalava no serviço e punha o pessoal para pesquisar e verificar se podia melhorar as técnicas. Depois de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas foi ele o sanitarista que o Brasil teve. Depois disso não houve mais nenhum também, não apareceu nenhum outro que desse uma contribuição importante em relação ao controle de doenças transmissíveis no Brasil.

NB - O senhor está dizendo que depois do Pinotti não houve nada de novo?

LD - Não apareceu nada.

NB - Quer dizer então que nesses últimos quase 30 anos não tem nada de novo nesse modelo de controle das doenças, nenhuma técnica nova?

LD - Há pelo menos oito anos estou fora disso, não sei, não tenho acompanhado, mas não vejo nenhuma novidade importante em relação ao controle de doenças como no tempo do Oswaldo Cruz e Carlos Chagas e depois com o Pinotti. O Pinotti fez uma campanha antimalárica espetacular aqui no Brasil. Temos muita malária hoje, mas no tempo do Pinotti a malária foi reduzida de tal maneira que chegamos a ter só 50 mil casos da doença no ano de 1970, devido a inovações nos métodos adotados naquela época.

RG - Foram pesquisas originais brasileiras, não era uma coisa de estar também a par do que ia sendo feito fora do país?

LD - Eram aplicações também, mas haviam muitas coisas originais, por exemplo, houve a grande vantagem de ter sido no tempo dele que apareceu o DDT. Mal o DDT apareceu, ele o aproveitou imediatamente para ser usado na campanha de saúde pública. Quando apareceu a cloroquina, que foi uma droga nova também, ele instituiu um serviço de distribuição de cloroquina no Brasil que chegou a ter 25 mil pessoas fora do serviço,

encarregadas da distribuição do remédio. Teve mais essa, ele instituiu o serviço dos colaboradores voluntários de distribuição de drogas. Em cada cidadezinha, cada município, por exemplo, ele escolhia uma pessoa bem considerada localmente, um padre, o telegrafista, o chefe da estrada de ferro, enfim, pessoas que tinham uma reputação na área, que ficavam responsáveis pela distribuição do medicamento. Organizou 25 mil unidades distribuidoras de Aralen aqui no Brasil, na época dele. Com isso inundou o país de cloroquina e baixou muito a incidência de malária. Depois surgiu o problema da malária no sul do Brasil, transmitida pelo mosquito que se cria em gravatás. Então ele instituiu o serviço de controle dos gravatás, para acabar com esse tipo de malária. Nessa zona que vai do sul de São Paulo até o norte do Rio Grande do Sul, a costa é cheia de gravatás, que são essas plantas que dão nas árvores, nas pedras, no chão. Era o único criadouro dos transmissores de malária, coisa que Pinotti não sabia até 1943, quando isso foi descoberto. Antes disso gastava-se muito dinheiro jogando inseticida nas águas do chão etc., não tinha nenhum efeito. Foi quando descobriram, em 1943, os únicos transmissores de malária nessa parte do Brasil, ao sul do paralelo 25, eram esses mosquitos que se criam em gravatás. Pinotti estabeleceu um serviço de controle de malária de gravatás, primeiro com o arrancamento dos gravatás. Arrancaram 25 milhões de gravatás numa área de Santa Catarina para acabar com a malária. Isso nas proximidades das cidades. Como na zona rural isso era difícil fazer, organizaram um sistema de jogar inseticida por helicóptero, mas nos locais de floresta muito densa, o sistema não era eficiente. Então fizeram o desflorestamento, com a substituição das árvores em torno das cidades por eucaliptos, onde o gravatá não cria. Com isso a malária acabou em várias daquelas cidades como Blumenau, Joinville etc., cidades importantes de Santa Catarina. Mais tarde Pinotti descobriu um método e esse não foi fruto de nenhuma pesquisa dos que trabalhavam com ele, foi ele próprio. Tratava-se de um método de controle original, baseado no fato de que o bócio é uma doença controlada pela administração de iodo na água. Como não se pode controlar o bócio misturando iodo na água de beber das cidades, ele imaginou que talvez se pudesse usar a cloroquina, uma droga antimalárica, na alimentação das pessoas. E como fazer isso? Misturando com sal de cozinha. Então, ele descobriu o que se chama sal cloroquinado, ideia dele próprio, inclusive.

NB - Do próprio Pinotti?

LD - Foi ideia dele. Eu estava presente quando surgiu essa ideia, foi numa reunião da qual participei. Quando ele apresentou sua proposta a maioria das pessoas achou que era impossível. Ele insistiu que era uma coisa viável. Se podia colocar iodo nas águas, por que não se podia misturar o sal com cloroquina? Mas todo mundo achou aquela ideia esquisita. O próprio Bustamante, um grande colaborador do Pinotti, dos bons pesquisadores que trabalhavam com ele, achou que talvez aquilo não fosse ideal, "mas vamos tentar".

Então o Pinotti fez uma experiência na qual colaborou um rapaz daqui do Instituto, o Rostan Soares. Eles misturaram cloroquina com sal de cozinha e deram, por exemplo, para doentes de malária no hospital e curaram alguns doentes dessa maneira. Depois se fez uma experiência em três cidadezinhas do interior, uma da Amazônia, outra do Nordeste e outra de Santa Catarina, misturando com cloroquina o sal vendido no comércio local, e praticamente acabou a malária nesses locais. Então o Pinotti resolveu fazer o controle de malária na Amazônia usando o sal cloroquinado. A Amazônia é mais do que a metade do Brasil. As entradas de sal na Amazônia naquele tempo eram feitas só pelo

rio ou então de avião; ele achou que era fácil fazer com que todo o sal consumido na Amazônia fosse cloroquinado. Logo no princípio deu resultado, mas em pouco tempo o método fracassou porque os sacos onde se colocava o sal cloroquinado eram sacos de 60 quilos, e com aquela umidade grande da Amazônia, o sal ficava muito aguado; a cloroquina é solúvel na água e ia toda para a parte de baixo do saco de sal. A parte de cima ficava sem cloroquina e a de baixo ficava com tanta cloroquina que o gosto era muito ruim, ninguém comia. Então, fracassou a experiência na Amazônia. Depois um médico chamado Hermelino Gusmão decidiu usar sal cloroquinado no Amapá. Ele trabalhava lá, naquela grande companhia de exploração do manganês a Icomi, dos Antunes. Pois bem, ele colocou a cloroquina em saquinhos de sal de meio quilo, triturando bem o sal e conservando em lugar com pouca umidade. E praticamente manteve a área de controle da Icomi completamente sem malária; até hoje lá não tem malária. E eles continuam usando sal cloroquinado, uma ideia é do próprio Pinotti.

NB - Essa reunião que o senhor falou anteriormente foi aonde?

LD - Foi em Belém; o Pinotti naquele tempo era chefe do Serviço Nacional de Malária e foi a Belém participar de uma reunião sobre a malária na Amazônia, uma reunião com o Bustamente e o pessoal que trabalhava em malária naquela região. Nessa ocasião ele expôs a ideia de usar sal cloroquinado.

NB - O senhor acha que esse método não pode ser utilizado em outras áreas, na Amazônia, por exemplo?

LD - Pode, só que tem que ser muito bem controlado para evitar que os micróbios da malária adquiram resistência à cloroquina. Não se pode dar uma quantidade muito pequena, tem que ser a quantidade certa para evitar que se vá selecionando raças dos micróbios da malária, coisa que até agora não apareceu no Amapá; lá o método já usado há uns 30 anos e até agora não apareceu resistência.

RG - E o senhor acha que isso se deve ao fato de ter sido usada a quantidade certa?

LD - É, usando a quantidade certa e bem controlado, o método bom; o sujeito tem que tomar a dose certa para não ter uma quantidade muito baixa que permita a seleção de raças resistentes à cloroquina. Para fazer em vários estados não é muito fácil, mas no Amapá sim, porque é uma área pequena.

RG - A população é rarefeita...

LD - Não é que seja, mas o controle é concentrado, e feito nos domínios da empresa. E é pouca gente, coisa de duas ou três mil pessoas. São áreas pequenas.

NB - Em larga escala complica... como se vai controlar a população?

LD - É muito mais complicado.

RG - Mas o Pinotti, então, seria um administrador com a imaginação de um pesquisador, um tipo diferente?

LD - Não tinha o conhecimento do Oswaldo Cruz porque este era pessoalmente um pesquisador e o Pinotti não era, mas era um administrador muito voltado para a pesquisa e estimulava o grupo de pesquisadores que trabalhava com ele.

RG - E ele próprio inventava coisas.

LD - Ele próprio, pelo menos foi ele que imaginou o método do sal cloroquinado. Há uma diferença entre Oswaldo Cruz, Carlos Chagas e Pinotti, porque Pinotti não era um cientista, era um administrador, mas tinha um grupo de cientistas trabalhando com ele.

NB - O senhor acha que quando o Barros Barreto dirigiu o DNES nos anos 40, ele inclusive criou um instituto de endemias dentro do Instituto Oswaldo Cruz, ele não foi tão imaginativo quanto o Pinotti?

LD - Acho que não, o Pinotti tinha uma certa ambição pessoal de fazer grandes coisas, então procurava aproveitar todas as novidades que apareciam sobre controle de doenças. Por exemplo, o controle da boubã no Brasil também foi feito no tempo do Pinotti; foi algo a respeito do qual não se fala quase, mas a boubã era uma doença muito importante no Norte, no Nordeste, até mesmo em Minas Gerais, uma doença muito comum e que causa grandes deformações. Naquele tempo desse grupo de micróbios entre os quais estava a boubã, que são os treponemas; os da sífilis, por exemplo, a pinta, doenças causadas por treponemas - a boubã também é causada pelo treponema. O principal especialista em treponemas aqui no Brasil naquele tempo era o Felipe Nery Guimarães; o Pinotti o chamou para dirigir uma campanha de controle da boubã. Guimarães tinha feito um estudo mostrando que a penicilina era muito eficiente naquela doença; imaginou fazer o controle dando injeções de um milhão de unidades de penicilina em todos os pacientes de boubã encontrados no Brasil, mas como iriam descobrir os doentes? O Nery Guimarães treinou os guardas do Pinotti para reconhecerem os sintomas principais dos casos bem evidentes, treinou exércitos de guardas. E ensinou esses guardas a dar injeção. Eram centenas de auxiliares de campo treinados em dar bem uma injeção e reconhecer mais ou menos os casos de boubã. Com isso trataram 600 mil casos de boubã no Brasil e praticamente acabaram com a doença, que agora é uma raridade. Essa foi uma campanha única feita no tempo do Pinotti pelo doutor Felipe Nery Guimarães.

NB - Foi um ministério muito dinâmico, muito ativo.

LD - Acho que foi mesmo. O pessoal critica muito porque havia muita corrupção, é o que dizem, mas isso, nós que trabalhávamos no controle, na pesquisa etc., não podíamos perceber. Não sei se ele seria criticado, em parte, porque era muito bem sucedido, e devia ter muita gente contra ele também, como sempre existe, mas o Pinotti morreu na miséria mesmo.

NB - O senhor o conheceu pessoalmente?

LD - Trabalhei com ele porque estive no Instituto de Malariologia de 1950 a 1953, no tempo em que ele era o chefe de Serviço Nacional de Malária, não era nem ministro da Saúde ainda. O Serviço Nacional de Malária depois passou a ser o DNERU, Departamento Nacional de Endemias Rurais, e cuidava de malária, boubã, bócio, doença de Chagas, leishmaniose, glaucoma. Nessa época eu tinha vindo do SESP, no Pará, fiquei

como funcionário do SESP, mas emprestado ao Ministério da Saúde para trabalhar no Instituto de Malariologia. Foi lá que conheci o Pinotti e tive contato com ele nesses três anos em que trabalhei no Instituto de Malariologia.

NB - O DNERU foi criado por ele, não foi?

LD - O DNERU foi criado no tempo dele, ainda quando ele era ministro. Naquele tempo tinha o Instituto Nacional de Endemias Rurais, era o INERU, hoje Centro de Pesquisa René Rachou, também criado pelo Pinotti e que não era do Instituto Oswaldo Cruz naquele tempo, depois o Instituto tomou conta desse centro.

RG - Mas o Instituto sempre teve uma sede lá em Minas?

LD - Tenho a impressão de que no princípio o INERU não era do Instituto Oswaldo Cruz, foi mais ou menos em 1950, 1952, 1953, não estou bem lembrado, que passou a pertencer ao Instituto. Antes pertencia ao DNERU, que era do Ministério da Saúde, não sei exatamente quando foi que o Instituto Oswaldo Cruz tomou conta dele. Lobato sabe bem, foi trabalhar lá inclusive, mas eu não me lembro bem disso.

NB - Mesmo que o senhor esteja afastado da saúde pública há muito tempo, gostaria de saber se o senhor concorda que essa saúde pública que se burocratizou, nos anos 30, 40...

LD - Acho que tudo é muito parado, muito parado.

NB - Mesmo quanto à proposta de reforma sanitária que está aí?

LD - Essa eu não tenho acompanhado, depois que vim para cá não acompanhei muito as atividades de saúde pública. Trabalho na parte de entomologia, estou muito mais ligado diretamente aos problemas de insetos transmissores de doença. Antigamente eu viajava sempre para várias partes do Brasil e lidava com assuntos de saúde pública. Quando fui trabalhar com o Pessoa em São Paulo, todos os meses eu vinha ao Rio para me reunir com o pessoal da malária. Eu era uma espécie de consultor deles e vinha sempre, passava um dia ou dois no Rio. Então estava muito a par do que estava se passando em relação à malária, em relação a doença de Chagas, quando era o DNERU, ou então o próprio de [Serviço Nacional de] Malária no princípio também cuidava de outras doenças, embora não fosse oficialmente responsável por elas. Naquele tempo eu estava a par das coisas; depois saí do Brasil. Hoje já não tenho acompanhado direito.

RG - Durante os aproximadamente 20 anos em que o senhor ficou sediado em São Paulo, o senhor manteve esse vínculo com o Ministério?

LD - Vinha sempre aqui; eu era do Ministério e era uma espécie de consultor. Não ganhava nada, eles só pagavam minha passagem minha estada aqui, eu passava um ou dois dias e participava das reuniões.

RG - Então nessa época o senhor tem uma boa visão de como o Ministério da Saúde atuou.

Fita 22 - Lado A

LD - Bom, dessa época eu tenho alguma ideia, de 1950 até 1970. Até 1950, como eu vivia no Pará e no Nordeste, não entrava em contato com a direção da saúde pública no Brasil. Depois tive mais convívio com isso.

NB - É verdade, o senhor está narrando a experiência do Pinotti no Ministério da Saúde, mas antes dele, no governo Getúlio Vargas, por exemplo?

LD - Vim para cá em 1950, mas em 1945, 1947, 1948 eu já estava acompanhando um pouco; sei dos problemas que eles encararam na época, como filariose e outras doenças, que eram também problemas da Amazônia. Naquele tempo Belém era o principal foco de filariose; o pessoal do Ministério ia sempre lá conversar conosco, discutir esses problemas. Assim, meu contato com o Ministério vem do fim da década de 40, mas depois de 1950 pude acompanhar melhor, mas eu vim pra cá em 50, de 50 a 70 que eu pude acompanhar melhor.

NB - E o senhor podia nos dizer, por exemplo, qual era a estratégia do Ministério?

LD - Estratégia como?

NB - De controle... porque como o senhor estava narrando, uma pessoa como o Pinotti, que tinha a atenção para pesquisa e tentava ser inventivo pra controlar as doenças e tal, ele está preocupado com as inovações...

LD - É verdade.

NB - Mas no período que não é esse do Pinotti, o que é que se fazia em termos de estratégia de controle? Campanha de vacinação como se faz hoje? Por exemplo, "no dia tal vai haver vacinação contra a paralisia infantil em tais e tais localidades"?

LD - Não me lembro que naquele tempo houvesse campanhas desse tipo, talvez até houvesse, mas eu não me lembro absolutamente, acho que não.

NB - Como é que faziam o controle?

LD - Havia vacinação no posto de saúde, tenho a impressão.

NB - Não havia um chamado à população, uma mobilização?

LD - Acho que não como existe agora.

RG - Só em época de epidemia?

LD - Exato.

RG - Em época de epidemia, então, as pessoas eram convocadas para irem aos postos, mas regularmente, preventivamente.

LD - Naquele tempo acho que não faziam como agora se faz com a poliomielite, por exemplo, eu não me lembro se faziam isso.

NB – Então, não havia uma prevenção?

LD - Nos postos médicos todas as crianças tomavam aquelas vacinas que se dá para as crianças em determinadas idades; isso se fazia rotineiramente. Acho que há muito tempo se faz isso. Agora, campanhas assim, como vejo agora, não me lembro de nenhuma naquela época.

NB - O que o senhor acha da eficácia de campanhas como as de hoje?

LD - Acho que devem ser boas, tenho a impressão de que se o sujeito fica voltado exclusivamente para aquele assunto, isso é importante, é muito estimulante para o pessoal encarregado das campanhas porque eles sentem que estão fazendo uma coisa importante. Se eles se dedicam um ou dois dias a um trabalho intenso de vacinação, isso é uma coisa importante do ponto de vista psicológico, é bom para o pessoal encarregado. Esse tipo de campanha me parece útil.

RG - Em São Paulo o senhor ficou ligado à USP, que é do estado. O Pessoa também tinha um vínculo já tradicionalmente com a saúde pública do estado de São Paulo. Então, nessas duas décadas mais ou menos em que o senhor fez essa ponte aérea, como se diria hoje, quando vinha mensalmente participar dessas reuniões, como se dava o balanço entre as autonomias estadual e federal na área de saúde? Porque São Paulo já tinha uma história um pouco especial, de mais autonomia.

LD - Mas a minha atuação era devido mais às minhas ligações anteriores com o SESP, que era um serviço federal também, e depois com o Serviço de Malária, do Instituto de Malariologia onde fiquei até 1953, quando fui para São Paulo. Estabeleci ligações com o pessoal do Ministério aqui no Rio, durante esse período de 1950 a 1953, e um pouco antes ainda no Pará. Com isso eu me interessava por esses assuntos, eles sabiam que eu tinha alguma experiência e então me chamavam, mas essas minhas vindas aqui, eram praticamente informais, eu nem pedia licença; eu vinha, passava um dia, no máximo dois dias no mês e voltava para São Paulo. Era uma coisa informal.

RG - Mas havia uma troca de conhecimentos, por exemplo, o senhor trazia suas experiências para esse grupo ligado ao governo federal?

LD - Bem, sabendo o que estavam fazendo em São Paulo, as novidades que estavam sendo usadas lá, eu sempre conversava com eles sobre essas coisas.

NB - O senhor disse anteriormente que Samuel Pessoa não precisava de recursos do governo federal ou da Rockefeller, ele era independente quase autossuficiente, dependia simplesmente do governo do estado de São Paulo, e que nos anos 50 foram erradicadas as doenças de Chagas e a Malária.

LD – É, exato, nos anos 50.

NB - O senhor participou dessa erradicação?

LD - Não, eu acompanhava porque tinha vários amigos que participavam; eu pessoalmente não fiz a campanha.

NB - Mas o senhor poderia nos dizer como foi feita essa erradicação? Qual foi a estratégia usada para fazer essa erradicação?

LD – Olha, a estratégia foi praticamente a mesma ou quase a mesma empregada no resto do Brasil, com a diferença de que em São Paulo, com as verbas muito grandes que eles tinham lá, eles puderam contratar pessoal suficiente e comprar um número satisfatório de jipes, de medicamentos e bombas de inseticida para fazer o controle. Então você aí a razão econômica e depois, como os funcionários ganhavam relativamente bem em comparação com os federais, eles provavelmente eram mais rigorosos no trabalho. As técnicas foram quase as mesmas; houve uma grande diferença no controle de malária em relação ao Brasil porque, ao invés de usarem só o DDT, usavam o DDT e BHC, porque em São Paulo as zonas de malária e doença de Chagas frequentemente coincidiam e o DDT não age contra os barbeiros. Faziam uma mistura de DDT com o BHC, que era usado contra os barbeiros, e aplicavam em todas as áreas onde havia coincidência, o que era a maioria, eles faziam esse inseticida. O resto, teoricamente, era igual ao que se fazia no país com a diferença de que eles atuavam com maior intensidade porque tinham dinheiro, não paravam as campanhas. Em muitos lugares no Brasil as campanhas começavam, tinham que fazer, digamos, duas ou três aplicações de DDT por ano. Depois da primeira faltava dinheiro, não podiam comprar o DDT para a segunda aplicação, não tinham jipes suficientes; aí não faziam a segunda, faziam só a terceira; era assim. Em São Paulo fizeram um serviço regular e não paravam as campanhas porque tinham recursos suficientes para trabalhar continuamente.

NB - Ou seja, a gente erradica doenças dessas de massa com vontade política e recursos financeiros.

LD – Isso, assim é mais seguro. São Paulo acabou com a doença de Chagas quando 10% da população rural tinham a doença, eles fizeram um inquérito, examinaram 600 mil pessoas, encontraram 60 mil positivas e acabaram com a transmissão. Esta é a demonstração de que seguramente se pode fazer, desde que se tenha recursos e atue com rigor.

NB – No período em que o Pinotti foi ministro, no governo Juscelino, em 1956, ele não teve nenhuma campanha de erradicação da malária ou da doença de Chagas nesses moldes, e são doenças que se abatem sobre uma população muito grande...

LD - Pinotti diminuiu muito a prevalência da malária, mas para a doença de Chagas não tinha dinheiro o suficiente, até mesmo para comprar o inseticida que é indispensável. Ele criou uma fábrica de inseticida BHC aqui no Rio, lá na Cidade das Meninas. A Lina que agora trabalha aqui, trabalhou lá com ele. Quem trabalhava lá era o [Paulo] Barragat. Vocês conhecem o Barragat, que foi chefe da FarManguinhos até pouco tempo atrás. Barragat era um químico e foi diretor da fábrica de BHC do Pinotti; acho que ele ainda trabalha na FarManguinhos.

NB - Vou procurá-lo para uma entrevista.

LD - Ele pode dar boas informações sobre a fábrica de inseticida do Pinotti.

RG - A fábrica deu certo? Conseguiu produzir?

LD - Fabricava inseticida, mas não podia produzir em quantidade suficiente, era uma fábrica quase que artesanal.

NB - Talvez então em um país tão grande assim como o Brasil, se pensar em uma erradicação nacional, o senhor acha que a iniciativa deveria ser estadual, ou seja, para os estados seria mais fácil controlar do que para o governo federal, com campanhas nacionais num país tão grande?

LD - Eu tenho muito medo dos estados.

NB - Por que?

LD - Você acha que Sergipe e Piauí poderiam fazer alguma coisa? Essas iniciativas têm que ser federais, eu acho. Uma campanha tem que ser federal porque só a União tem recursos suficientes - tem ou não tem? - mas os estados teriam menos ainda. Como é que se faz a vacina contra a febre amarela no Brasil? É toda aqui, toda feita no Instituto Oswaldo Cruz, se fosse fabricada pelos estados seria impossível, não conseguiriam. Isso tem que ser centralizado. Nesse ponto tenho a impressão de que estou indo muito contra a opinião de grande parte dos sanitaristas, mas eu tenho impressão de que só uma organização forte como o governo federal tem recursos suficientes para poder fazer essas campanhas.

NB - Algo semelhante à Rockefeller?

LD - Sim, mais ou menos assim, mas muito mais do que a Rockefeller, até porque esta Fundação tem dinheiro para determinados problemas deles, não se comparando com os problemas que temos aqui.

NB - Não, refiro-me a uma organização semelhantes aos que a Rockefeller imprimiu às suas atividades.

LD - É, tem que ser assim.

NB - Uma organização centralizada, com muitos recursos e muitas pessoas, muita gente.

LD - A disciplina, o espírito de organização e o *esprit de corps* são importantíssimos. Quem pertence a uma organização de controle da peste, por exemplo, está voltado para a peste, só pensa em peste; o médico chefe pensa em peste, o servente pensa em peste, todo mundo pensa em peste e considera peste a coisa mais importante que existe no país; então se dedica aquilo achando que está fazendo uma coisa importantíssima, isso eu acho que é fundamental. É preciso que o sujeito sinta que está fazendo uma coisa importante para ele poder trabalhar com entusiasmo. E isso não pega nos estados, não pega porque não dá, vários estados são fracos. Se nós temos São Paulo, temos Sergipe também; então não dá. São Paulo pode fazer tudo sozinho, mas esses outros estados não têm força, não tem

dinheiro, não tem organização, tem um espírito muito paroquial e pensam em coisas muito pequeninas de um modo geral.

RG - E a Organização Mundial de Saúde teria alguma contribuição prática no sentido de fornecer verbas?

LD - Sua contribuição é na orientação e facilitando a compra mais barata de substâncias e equipamentos necessários para o trabalho. Só isso, porque a organização não tem muito dinheiro a compra.

RG - Ela não tem verba própria?

LD - Não tem, sua verba é muito pequena.

RG - Como consultora. A Organização serve para isso, é boa nisso. Ela orienta porque tem bons técnicos, alguns com muita experiência e que fazem aqueles manuais de trabalho que, na maioria das vezes, é possível trabalhar bem usando aqueles manuais da Organização Mundial de Saúde. Digo na maioria das vezes porque, às vezes, alguns manuais se baseiam no que é mais típico, não podem saber as condições de cada lugar, não sabem o que pode estar acontecendo em Mato Grosso do Sul ou numa cidadezinha da Nicarágua. Em seus manuais os princípios são aplicáveis a grande maioria dos casos, mas têm as exceções.

NB - Eles trabalham com a média, não é?

LD - Trabalham com a média, pois é, na maioria dos casos é possível resolver os problemas com a orientação deles. A mesma coisa acontece com os técnicos que eles mandam para vários países. Os técnicos são bons para evitar grandes desmandos, muita influência política, são bons porque o pessoal pode dizer: "Não posso fazer isso porque está aqui o técnico da Organização Mundial de Saúde que não permite que eu contrate tais e tais pessoas para esses cargos que não precisamos". Podem evitar que haja excessiva influência política, nesse particular são bons, mas frequentemente eles sabem menos do que os locais e pra resolver os problemas locais, às vezes não trazem grande contribuição. Por exemplo, vem um sujeito da Guatemala para trabalhar no Brasil como consultor do ministério em questões da malária; ele veio da Guatemala, não tem a mínima noção de como é a malária por aqui e só depois de um ano, ele sabe como é a situação da malária, mas não pode ficar mais de cinco anos num mesmo lugar. E aí quando ele já conhece a situação do Brasil, sabe bem como são as coisas, ele vai embora, tem que ir embora porque não pode ficar mais de cinco anos aqui. Quando já está bem preparado para ser mais eficiente, mas não pode ficar mais de cinco anos no Brasil, ele passa para o Paraguai.

RG - E começa tudo de novo.

LD - Aí fica mais um ano no Paraguai aprendendo como é a situação ali.

NB - Doutor Deane, na erradicação da doença de Chagas e da malária em São Paulo vocês tiveram a colaboração da OMS?

LD - Só para conseguir importar jipes, medicamentos e bombas à preço de custo. Como a OMS compra em grandes quantidades, consegue tudo muito mais barato. Então, ela vende pelo preço que pagou, que é bem menor.

NB - Ela enviou técnicos?

LD - Ela sempre envia técnicos a pedido dos governos, para que estes digam se o serviço está sendo bem executado.

NB - Havia técnicos em São Paulo, o senhor se lembra?

LD - Houve uma comissão que chamaram para avaliar em que fase da erradicação estavam. Os técnicos da Organização Mundial de Saúde é que decidiriam se a malária estava erradicada mesmo, porque é preciso ter certificado de erradicação da OMS.

NB - Um diploma?

LD - Uma espécie de diploma, é isso mesmo.

RG – Então, eles fizeram a erradicação absoluta?

LD - Fizeram no sentido de que acabaram com a transmissão. Quando não existiam mais casos de malária transmitidas localmente, a OMS dá um certificado de erradicação. Agora, por exemplo, a ausência completa de casos é um pouco difícil porque há a transmissão por transfusão sanguínea, que não depende dos mosquitos. Então nunca se pode dizer que houve a eliminação completa da malária porque sempre há alguns casos e às vezes as pessoas contaminadas vem de fora. Por exemplo, em São Paulo ainda tem, digamos, 2 mil casos de malária por ano, gente que vem da Amazônia, por exemplo. Mesmo localmente ainda há contaminação porque, como existem os mosquitos, se vem um sujeito de Rondônia doente de malária, ele pode eventualmente infectar um mosquito e este infecta duas ou três pessoas. Isso existe, mas consideramos a doença erradicada no sentido de que não há epidemias, nem um número grande de casos, apenas casos esporádicos.

NB - Localizados.

LD - Localizados e derivados de casos que vieram de fora.

RG – Então, tem que haver um controle permanente, para evitar que se expanda novamente. Ninguém consegue erradicar de vez sem um controle constante.

LD - É verdade, mas isso tudo é feito; é a vigilância, como chamam. Isso eles mantêm sempre.

Décima primeira entrevista

Data: 09/12/1988

Fita 22 – Lado B

NB – Hoje é dia 9 de dezembro de 1988, entrevista com doutor Deane. Doutor Deane gostaria de saber sobre sua volta Venezuela em 1979?

LD - Eu e minha mulher estávamos na Venezuela em 1979, quando lá chegou o doutor Coura para uma reunião científica em Caracas à qual comparecemos. O Coura contou que estava em Manguinhos agora e estava interessado em ativar alguns departamentos. Perguntou se não gostaríamos de trabalhar com ele. Estávamos pensando em voltar para o Brasil e achamos que era uma ótima oportunidade de trabalhar aqui no Instituto para nós seria uma satisfação, nós éramos admiradores do Instituto e seria uma boa oportunidade pra nós.

Naquela ocasião nós estávamos pensando em ir para a Faculdade de Medicina da Universidade Federal em São Paulo. Iríamos trabalhar inclusive com o Erney Camargo, mas em vista desse convite e, pelo fato de nossa filha estar morando aqui, esperando nosso primeiro neto, achamos que era muito mais interessante ficar no Rio, uma cidade onde já tínhamos morado e da qual gostávamos muito porque dos lugares do Brasil onde tenho vivido, depois de Belém que naturalmente é o lugar que mais gosto, eu prefiro o Rio de Janeiro.

NB - O senhor acha que são lugares semelhantes?

LD - Não que sejam semelhantes, mas é que me criei em Belém. Durante os meus 20 primeiros anos de vida eu me criei dentro daquele rio imenso, daquela floresta; e sou um grande entusiasta da Região Amazônica, onde trabalhamos bastante. Só saí de lá com mais de 20 anos, aquilo na verdade é a minha terra. Então gosto muito de Belém, mas depois de Belém vem o Rio de Janeiro e por isso achei que era mais interessante trabalharmos aqui. Viemos para cá e logo no princípio de 1980 entramos para o Instituto, no dia 2 de janeiro de 1980. Maria veio como chefe do departamento de protozoologia e eu como chefe do departamento de entomologia; eu não sou entomólogo, eu sou parasitólogo, mas desde o princípio da minha carreira eu me dediquei a uma parte da parasitologia relacionada com a transmissão das parasitoses - e essa transmissão é na grande maioria dos casos feita por insetos. Daí o meu interesse direto pela entomologia, relacionado com o fato de serem insetos os transmissores das parasitoses. Tanto que eu não fiz um curso formal de entomologia do Museu Nacional, ou coisa assim. O curso de entomologia que tenho é o da Universidade de Michigan, de curta duração. Então, eu sempre digo que não me considero um entomólogo, mas vim para esse departamento porque o Coura está muito ligado a doenças tropicais e acha que, como o Instituto pertence ao Ministério da Saúde, é interessante neste Instituto se estudar as coisas relacionadas com algumas das principais doenças do Brasil, são doenças transmitidas por insetos: malária, doença de Chagas, leishmaniose, filariose, boubá, são todas transmitidas por insetos, então, o Coura achou que uma pessoa com experiência em transmissão de doenças seria indicada para o departamento de entomologia - entomologia médica porque nós estamos ligados ao Ministério da Saúde.

E foi com esse espírito que ele me colocou na entomologia porque na verdade sou mais protozoólogo do que entomólogo, mas a Maria é muito mais protozoóloga do que eu, então ele a colocou no departamento de protozoologia e me colocou no departamento de entomologia por causa da ecologia dos transmissores de doenças porque minha

experiência, desde que comecei a trabalhar, está relacionada com a vida dos transmissores de doenças. Vivi ‘abelhudando’ mais ou menos a vida desses insetos, como eles nascem, como crescem, como se reproduzem, como se alimentam, quais são as relações que eles têm com o homem, onde se escondem. Só fiz isso desde que comecei a trabalhar: insetos transmissores de doença e por isso a razão pela qual eu vim chefiar o departamento de entomologia aqui do Instituto.

NB - O senhor já conhecia o doutor Coura aqui no Brasil?

LD - Conheci o Coura no Brasil porque ele vai sempre a congressos e nos encontramos várias vezes, mesmo quando eu ainda estava em São Paulo. Ele quase sempre estava presente em congressos de medicina tropical, conversei bastante com o Coura sim; conheci só nos congressos.

RG - Mas quando ele foi procurar o senhor foi uma surpresa ou ele já foi com esse intuito de contratar vocês?

LD - Eu nem sabia que ele estava nessa reunião, mas o encontrei nessa reunião e ele fez o convite. Não sei se ele estava com esse intuito antes, mas em Caracas, um congresso de vários dias e em conversas, ele contou que estava aqui e estava contratando várias pessoas novas para trabalhar em vários departamentos.

RG - Não jovens.

LD - Exato. (risos)

NB - Ele era vice-presidente de pesquisa nessa época, não é?

LD - Em 1979 acho que já era, eu sei que já estava aqui; cheguei justamente no ano de 1979.

RG - E o doutor Lobato não estava?

LD - Como vice-presidente de pesquisa não, mas talvez estivesse antes. Não sei como era a coisa.

NB - Essa era a administração do doutor Guilardo, não é?

LD - Era do Guilardo.

NB - O senhor conhecia o doutor Guilardo?

LD - Conheci aqui. Depois que cheguei eu o conheci, nunca tinha ouvido falar nele antes.

NB - E quando o senhor entrou para o departamento de entomologia, o que se fazia nesse departamento?

LD - O departamento de entomologia sobreviveu a crise do Instituto, aquela crise de indefinições etc. ele conseguiu sobreviver e mantinha trabalhos relacionados com os

vetores da doença de Chagas, porque foi a parte que restou da entomologia foi a parte relacionada com barbeiros. É lógico que, existindo vários outros grupos de insetos tão importantes quanto os barbeiros e com a minha experiência também muito relacionada a mosquitos, flebótomos, maruins e outros insetos, achei que esse departamento tinha que ser mais diversificado, principalmente porque naquela ocasião não se estava estudando mosquitos aqui e o maior grupo de transmissores de doenças está entre os mosquitos. Eles são transmissores mais importante do que qualquer outro grupo porque, enquanto os barbeiros só transmitem a doença de Chagas e um trypanossomo que não causa doença, *Trypanosoma angeli*, os mosquitos transmitem uma série enorme de doenças como a malária, a filariose, as arboviroses, estas são tantas que só o Instituto Evandro Chagas tem registradas mais de cem arboviroses diferentes. Febre amarela, dengue, todas são doenças transmitidas por mosquitos.

NB - O barbeiro é um transmissor muito específico, não é?

LD - É, só doença de Chagas. Enquanto que os mosquitos transmitem um número muito maior de doenças. Outra coisa, só existem barbeiros no continente americano porque são raras as espécies existentes em outros países, onde não existe doença conhecida e transmitida por eles. Já os mosquitos transmitem doenças cosmopolitas. A doença de Chagas só existe aqui nas Américas, justamente porque é aqui que estão os barbeiros. Os mosquitos existem em todo mundo, independente de espécie, são transmissores muito mais gerais do que os barbeiros.

Os flebótomos são transmissores de leishmaniose principalmente, também viuculam doenças cosmopolitas. Um número muito maior de pessoas é atingido por leishmaniose do que por doença de Chagas e no caso dos mosquitos então... muitíssimo mais pessoas são infectadas por parasitas ou outros germes que são transmitidos por mosquitos. Por isso começamos criando um laboratório destinado aos mosquitos. Estava já aqui em Manguinhos esse Arquibaldo Galvão, um funcionário da Sucam, que começou como guarda sanitário no Nordeste. Ele é maranhense.

RG - E o Galvãozinho?

LD - É, o Galvãozinho.

NB - Trabalha aqui nesse andar.

LD - Trabalha aqui, exato. Era um garoto que tinha muita asma quando menino, então não pôde estudar quase nada, não fez nem o curso secundário, mas é uma pessoa muito inteligente e terrivelmente estudioso. É um dos exemplos mais importantes de autodidata que conheço e ele estudou sozinho tudo que sabe, e acho que de todos nós, é ele o que mais sabe. De um modo geral, se a gente pensar em entomologista dentro do departamento, o Galvão que mais sabe de entomologia, ele que nunca fez um curso superior. É um indivíduo capaz de conhecer qualquer inseto, enquanto nós somos muito mais especializados, ele estudou praticamente sozinho todos os grupos.

Como eu estava dizendo, como ele não fez curso superior, ele trabalhava como guarda, mas depois todos os chefes viram a capacidade dele e sempre fez todos aqueles cursos que o ministério dava, relacionados com entomologia. Foi aí que ele adquiriu o *status* que tem na entomologia e veio para cá. Ele é notavelmente modesto, e incrível a sua modéstia! Conversando com ele, não se tem a mínima ideia do que é realmente.

NB - Há muito que temos vontade de fazer entrevista com ele, mas ainda não houve oportunidade.

RG - Ele vai entrar na lista dos primeiros de 1989. O senhor o conhecia do Nordeste?

LD - Eu o conhecia do Nordeste, do tempo da malária. Nós éramos muito amigos há muitos anos já, eu o conheço desde antes de 1950, já sabia da capacidade dele. E eu trabalhei algum tempo no Instituto de Malariologia.

RG - Nessa época ele estava lá também?

LD - Em 1950 ele estava lá.

RG - Então vocês já tinham se cruzado em vários momentos diferentes.

LD - Já e nós gostávamos muito, ele é uma pessoa que considero de uma integridade absoluta, um sujeito fora do comum. Nós já éramos muito amigos e dentre as muitas coisas que ele sabe, ele sabe muito bem mosquitos, então eu pedi a ele que ficasse encarregado da parte dos mosquitos.

RG - O senhor teve uma boa surpresa ao encontrá-lo aqui ao chegar?

LD - E, eu não sabia que ele estava aqui. Nessa ocasião entraram para o Instituto dois colegas que foram contratados no tempo do Coura, o Anthony Guimarães e o Gustavo Marins Aguiar. Eles tinham feito o curso de zoologia especializado em entomologia no Museu Nacional; eram pessoas que estavam começando a vida profissional, eram muito novos, mas tinham uma característica que eu considero muito importante: é fazer trabalho de campo, estavam muito acostumados a fazer excursões para capturar insetos, gostavam muito e gostavam de trabalho de campo. Achei que iam ser ótimos companheiros do Galvão, só que não trabalhavam em mosquitos, foi o Galvão quem ensinou sobre mosquitos para eles. Como eles tinham muita experiência em classificar insetos, porque tinham feito curso de entomologia e gostavam muito, em pouco tempo estavam bons no assunto.

Um deles, o Anthony, até agora trabalha em mosquitos e é o chefe do laboratório de mosquitos, que nós temos lá. O outro, justamente porque não trabalhava no mesmo assunto e como estava havendo aqui no Rio um surto de leishmaniose, com vários casos de leishmanioses visceral ou calazar...

RG - Em qual época?

LD - Naquela época, quando cheguei. Eram sobretudo muitos casos de leishmaniose tegumentar, mas também a visceral – aliás, foi uma grande surpresa, porque achávamos que a leishmaniose visceral era uma doença do Nordeste naquele tempo, mas em 1979 já havia vários os casos em Jacarepaguá, aqui no Rio de Janeiro. Então pensamos: ‘Bem, o segundo assunto que tem que ser desenvolvido aqui no laboratório de entomologia é o estudo dos flebótomos, que são os transmissores da leishmaniose’.

Já tinha o laboratório de barbeiros, era o único que tinha; então primeiro criamos o segundo laboratório foi de mosquitos e depois o de flebótomos. Naquele tempo não havia

ninguém que conhecesse flebotomos bem aqui. Tenho experiência com flebotomos também, mas achei que seria interessante pra gente começar um laboratório de flebotomos, mandar o Gustavo se especializar em Belo Horizonte com o Prof. Amílcar Viana Martins, que era o maior especialista em flebotomos que nós temos no Brasil. O Gustavo foi estagiar com o Amílcar, aprendeu muito bem sobre flebotomos e veio para cá chefiar o laboratório de flebotomos.

NB - O doutor Amílcar nesse momento estava na universidade?

LD - Acho que ele já tinha se aposentado, tenho a impressão. A vinculação dele era com René Rachou; depois da Revolução, parece que ele se aposentou na universidade pouco tempo depois e não voltou.

NB - Não voltou mais, ele não aceitou ser reintegrado.

LD - Exato. Ficou no René Rachou trabalhando em flebotomos, que nos últimos 20 anos tem sido o principal assunto de trabalho dele.

RG - A gente está reparando que o senhor está falando da estrutura do departamento, dos laboratórios. Tem um laboratório de mosquito...

LD - Já tinha o de barbeiros.

RG - Ah, o de barbeiros era o número um? O número dois seria o de mosquitos e o três o de flebotomos?

LD - O de flebotomos isso que foi criado então com o Gustavo. Esses laboratórios não são estanques porque o pessoal é muito ligado: o Anthony, o Gustavo, a Elizabeth e outros do departamento são pessoas que gostam de trabalho de campo e estão muito ligados, embora haja sempre uns que sabem mais sobre um assunto do que outros, mas quase todos colaboram uns com os outros. Então, quando eles fazem excursão, já desde que eu cheguei aqui em 1980, eles fazem excursões em conjunto: o Anthony ia ver mosquitos, o Gustavo ia ver flebotomos e nessa ocasião entrou, já estava no departamento, mas passou a trabalhar comigo a Elizabeth Rangel, que naquele tempo nunca tinha trabalhado com flebotomos.

RG - Ela é moça também, naquela época era juvenzinha?

LD - Acho que ela tem uns 30 anos, uma coisa assim. É entomologista.

RG - De formação?

LD - Ela fez curso no Museu Nacional, mas se incorporou a esse grupo e naturalmente com os estagiários, nós sempre tivemos e temos ainda, vários estagiários que não ganham nada, tem umas bolsas que só dão para a passagem de ônibus, mas que passam o tempo todo lá. Inclusive temos uma que está há oito anos lá, sem nunca ter recebido nada e vai todos os dias, trabalha à noite, vai ao campo, vai a Rondônia, vai para essas excursões à Amazônia.

RG - Por que não abriram vaga até hoje?

LD - Não se consegue contratar, é muito difícil. Tem umas que são pessoas fanáticas que conseguem se aguentar e não querem outro tipo de trabalho. Várias dessas pessoas fizeram seu curso de biologia, curso de entomologia e estão lá no Instituto com a gente e para poderem trabalhar no Instituto, eles dão aulas em cursos noturnos, trabalham à noite e durante o dia estão no Instituto. Ganham a vida nas aulas noturnas, mas durante o dia a maior parte do trabalho deles é passada no Instituto.

RG - É uma coisa de paixão, não é?

LD - É, de interesse, de entusiasmo. Acho que qualquer pessoa que entrar nesse tipo de assunto fica maníaca mesmo porque é muito interessante.

RG - Ou abandona ou fica para sempre.

LD - É interessante porque como dizem eles sempre: "Todos os dias têm alguma novidade". Não existe uma rotina cansativa porque quase todos os dias trazem sempre alguma coisa diferente, aprende-se uma novidade. E as pessoas que têm uma certa curiosidade acham isso formidável. Então, foi criado o laboratório de entomologia com o Gustavo e ficaram o Gustavo e a Elizabeth no laboratório de entomologia; faziam todas as excursões e ajudando o Anthony a pegar mosquitos também, enquanto o Anthony os ajudava a pegar os flebótomos, embora fossem especialistas em assuntos diferentes e cada um pegasse o seu próprio material para identificar e estudar a ecologia do seu grupo.

Mas cedo vimos que a Elizabeth era uma pessoa muito mais voltada para a transmissão do que para a simples classificação e estudo da ecologia dos bichos; ela estava muito mais voltada para os estudos relacionados com a doença em si. Por causa disso, eu separei a Elizabeth do Gustavo e fizemos um laboratório diferente para ela, chama-se Laboratório de Transmissão das Leishmanioses. Enquanto o Gustavo estuda a fauna dos flebótomos existentes e a vida deles, ele estuda onde esses flebótomos se criam, onde se escondem, a que horas sugam, em que nível da floresta se alimentam, se é na copa, se é embaixo, e qual a frequência com que cada espécie se apresenta nos diversos meses do ano; este é o estudo ecológico que o Gustavo faz. A Elizabeth está encarregada mais da parte de transmissão; ela vai procurar nos flebótomos quais são as espécies que são encontradas infectadas na natureza; ela estuda as várias espécies de leishmânias que estão causando a doença aqui no foco do Rio de Janeiro e agora em outros focos também, e procura verificar quais são os transmissores dessas várias formas. Para poder fazer esses estudos, ela tem um insetário onde se coloniza os flebótomos, a agente cria os flebótomos para poder ter em massa, para fazer experiências de transmissão. Criar flebótomos não é uma coisa muito fácil... basta dizer que aqui no Brasil só havia o grupo do Amílcar Viana Martins, em Belo Horizonte e, mais especificamente, a Alda Falcão, não sei se vocês a conheceram, uma morena, já é uma senhora.

NB - De Minas?

LD - É de Minas, ela trabalha com o Amílcar. Foi ela que começou mesmo a criar flebótomos aqui no Brasil e as primeiras pessoas foram aprender com ela a criação de flebótomos. Depois um rapaz do Ceará que trabalhou conosco, o Ítalo Sherlock, começou a criar também, com a irmã. Eram tentativas que davam um resultado alguns flebótomos,

mas em quantidade insuficiente para as experiências. Então vieram trabalhar no Pará esses ingleses, o [Ralph] Lainson e o Schok, todos dois especialistas em leishmânia e flebotomos. No Instituto Evandro Chagas, com as grandes verbas vindas inclusive da Inglaterra, eles montaram um laboratório muito bom para colonizar flebotomos. Quando eles criaram esse laboratório, conseguimos que a Elizabeth fosse estagiar com eles. A Elizabeth passou três meses lá, trabalhando só na criação de flebotomos, e aprendeu muito bem. Ela veio para cá e uma das coisas que ela faz no laboratório dela é justamente criar em massa flebotomos de duas espécies: o principal transmissor do calazar que chama-se (inaudível) e o principal transmissor da leishmaniose cutânea que chama-se (inaudível). Essas duas colônias, fora aquelas que os ingleses têm no Evandro Chagas, essas daqui são realmente bem mais eficientes do que as outras colônias existentes no Brasil, graças à aplicação da Elizabeth e sua inventividade. Ela é uma pessoa com muita imaginação, então introduz várias modificações no método de criação. As criações da Elizabeth são muito boas. Ela segue o que viu no Pará, lá no Evandro Chagas, mas introduziu várias modificações que facilitaram a criação.

RG - Esses ingleses ainda estão lá no Pará?

LD - Já estão lá há quase 20 anos. Todos casaram com brasileira, vivem no Brasil, moram lá, não vão mais sair de lá.

RG - Eles vieram para um programa, lá ficaram e a pesquisa deles prosseguiu?

LD - Vieram para um programa. Um deles, o mais velho que deve ter agora uns 50 anos agora, mas veio para o Brasil com uns 30 anos. Tinha trabalhado na América Central e se dedicara às leishmanioses e ficou com ele aquele entusiasmo pela doença. Como a Amazônia é uma região importante para leishmaniose e os ingleses perderam todas as colônias africanas, em vez de trabalharem na África, agora eles estão se voltando para a América Latina. Ficaram sem as colônias onde estudavam as coisas. Inclusive em muitas delas eles não são bem vistos porque foram os colonizadores.

RG - Aqui eles são bem recebidos, não é?

LD - São melhor recebidos, eu acho, então vieram para cá, são pessoas muito competentes. O segundo é um rapaz muito novo, nós o conhecemos na Inglaterra ainda quando estudante, o Schok que veio para cá junto com o Lainson fizeram uma associação muito produtiva, os estudos mais bonitos sobre leishmaniose são feitos por eles hoje. O estabelecimento dessas colônias de criação tem sido muito útil, inclusive para outros lugares. Elizabeth ficou conhecida pelos trabalhos que faz no campo e também no laboratório. Tem sido convidada para vários lugares, foi feito um acordo entre a FioCruz e a Universidade de Calí, na Colômbia, foi ela que instruiu o pessoal dessa universidade em relação aos trabalhos com leishmaniose, passou vários meses lá; o pessoal da Universidade de Calí também tem vindo estagiar com ela aqui. Agora o pessoal da Universidade de Harvard, do John David, está insistindo para ela ir trabalhar em Boston, porque sabem que trabalha muito bem com esses flebotomos.

Fita 23 - Lado A

LD – E trabalha com ela também uma biotécnica; os outros são auxiliares, a única pesquisadora e ela. Agora mesmo o Gabriel Crimaldi chegou dos Estados Unidos, onde está há três anos.

RG - Ele é do departamento também?

LD - Não, Gabriel Grimaldi é do departamento de imunologia, mas está emprestado pelo Instituto para a Universidade. Primeiro foi para a Universidade de Harvard, depois para a Universidade de Yale, onde está há três anos trabalhando num projeto. Ele chegou agora e ainda anteontem esteve conosco, querendo que a Elizabeth vá trabalhar com ele na Universidade de Yale. Ela é bastante disputada realmente. Pois bem, então esse é o outro laboratório que está funcionando bem. Esse grupo é grande, mais de 15 pessoas participam dele. Eles iam ao campo todas as semanas, passavam pelo menos de 24 a 48 horas acampados.

RG - Como rotina de vida, uma vez por semana eles saíam da cidade?

LD - Como rotina. Alguns deles ainda estão fazendo isso, mas até o ano atrasado eles iam todas as semanas para a Serra dos Órgãos e depois para Itaguaí. Levavam barracas de lona e passavam de 24 a 48 horas ocupados todo o tempo, porque faziam capturas de insetos a diferentes horas do dia e da noite....

RG - É mais ou menos a mesma rotina que o senhor fez no Pará?

LD - É o mesmo tipo de coisa que fizemos.

RG - Isso não muda, não é? A observação, o tipo de controle.

LD - É a mesma coisa, exato. Para estudar a vida desses bichos e necessário ter parâmetros bem definidos para poder comparar. Por exemplo, para saber como é a vida de um bicho é preciso observá-lo pelo menos durante um ano; menos de um ano não adianta, porque importante ver a variação estacional, a frequência com que ele aparece nos diferentes meses do ano, nas diferentes estações, a fim de saber quais são as estações importantes para a transmissão das doenças. Conhecendo as estações importantes, o controle será mais econômico, pois se procura destruir esses transmissores na época em que são mais vulneráveis. Então, é preciso observar. Geralmente observa-se durante dois anos; o primeiro ano pode ser um ano anormal, tem que haver sempre um segundo ano para ver se coincide e confirmar o primeiro. Na Serra dos Órgãos foram três anos de observação, em Itaguaí foram dois anos de observação. Nesse tipo de trabalho, pelo menos uma vez por mês fazem captura durante 24 horas seguidas, ou seja, separam os bichos capturados das seis às sete, de sete às oito, de oito às nove, de nove às dez, hora por hora. No fim eles têm a curva da frequência com que esses bichos se alimentam. Sabem se alimentam de dia, se ao crepúsculo, se é nas horas mais altas da noite, se é de madrugada. E com isso fazem aquelas curvas correspondentes ao número de bichos que pegam em cada hora, das várias espécies, porque são muitas as espécies de insetos. Por exemplo, na Serra dos órgãos existem 60 espécies de mosquitos.

RG - Por isso é que esse tipo de pesquisa é inesgotável porque são muitos os bichos a serem pesquisados; esgota um, tem outro.

LD - Exato. E de uma área para outra os bichos são completamente diferentes. Na Serra dos Órgãos e em Jacarepaguá, onde estão as duas estações principais, os bichos são completamente diferentes. Então essas capturas têm que ser feitas muito regularmente, tudo com hora marcada, porque se não for assim não se pode comparar um mês com outro. Também fazem plataformas a 10 ou 15 metros de altura nas árvores e um fica pegando os insetos na plataforma e outro no chão. Com isso se sabe quais são os bichos que vivem na copa da floresta e os que vivem embaixo.

RG - Onde a Serra dos Órgãos estava sendo observada?

LD - Perto de Teresópolis. Os bichos que ficam lá em cima transmitem as doenças dos macacos e estas também poder vir a ser transmitidas para o homem porque esses animais são herbívoros todos. Então, uma das coisas que eles fazem sistematicamente, um ou dois ficam no chão outros em cima ao mesmo tempo, fazendo capturas durante as várias horas podendo separar quais os que podem ter importância médica e os que não tem. Porque aqueles que só ficam lá em cima não entram em contato com o homem; os que se alimentam aqui embaixo são os que têm mais relação com o homem e sabemos que não transmitem as doenças dos animais porque vivem nas copas da floresta.

Isso é muito importante quando nos lembramos, por exemplo, que a febre amarela silvestre normalmente é uma infecção de macacos, portanto, é uma doença transmitida de macaco a macaco pelo mosquito. Só que são poucas as espécies que transmitem. Dessas 60 espécies que existem na Serra dos Órgãos só havia uma capaz de transmitir a febre amarela. A doença passa de macaco a macaco por uma única espécie de mosquito ou duas no máximo. Se derruba a floresta, a copa das árvores vem para o chão e os mosquitos vêm com a copa. Uma pessoa vai trabalhar na floresta, um lenhador, um caçador, um topógrafo ou um cientista, esses mosquitos picam o sujeito e podem transmitir a febre amarela. E assim que se adquire a febre amarela silvestre.

RN - Isso só ocorre quando se dá um desmatamento?

LD - Não, não é sempre assim. Se você entra numa região onde, por um motivo qualquer, os animais da copa da floresta não estão lá na ocasião e várias pessoas estão andando aqui por baixo, os mosquitos que geralmente só se alimentam na copa da floresta, não tendo uma fonte de alimento na copa, descem e ficam embaixo também. Então acontece só quando há desmatamento, mas é mais comum quando se mexe na mata, aí é muito mais frequente porque, quando se derruba a floresta, a copa das árvores vem com os insetos que vivem ali. Mas isso tudo pra dar uma ideia do tipo de trabalho que esse pessoal faz.

RG - O senhor aproveitou a experiência sua lá no Pará para organizar isso ou o pessoal também já tinha uma formação?

LD - Não, eles trabalhavam no campo, mas não tinham experiência com esse tipo de trabalho na copa da floresta eles ainda não tinham trabalhado. Houve quem já tivesse trabalhado no sul antes, mas era um outro grupo, um grupo da Rockefeller que também trabalhou em Passos, Minas Gerais, fazendo esse tipo de captura....

RN - A Rockefeller trabalhava aqui nos anos 50?

LD - Em Minas Gerais, por volta de 50 e poucos, havia um grupo da Rockefeller que trabalhava nisso.

NB - Os lugares onde faziam trabalho de campo, Itaguaí, Serra dos Órgãos, Jacarepaguá, eram zonas onde havia surto de leishmânia ou são focos permanentes?

LD - Em Jacarepaguá a doença é endêmica, permanente.

NB - Em Itaguaí e na Serra dos Órgãos também?

LD - Em Itaguaí tem também; na Serra dos Órgãos e que não tem. Endêmico em Itaguaí. Na Serra dos Órgãos o trabalho de campo não funciona mais, porque lá começamos com uma espécie de treinamento do pessoal, mas depois passou de treinamento a ser estudo mesmo.

RG - Descobriram que valia a pena.

LD - Que valia, que era interessante estudar o que acontecia lá. E o pessoal ficou; fizemos um projeto para dois anos, mas na verdade trabalhamos três anos lá com isso.

NB - Os mosquitos encontrados em Teresópolis, eles têm importância médica? Vocês descobriram isso?

LD – Sim, agora estamos num programa conjunto com o (Hermann) Schatzmayr pra estudar os vírus desses insetos, porque agora que conhecemos bem os insetos, já temos condições, primeiro, de classificar muito bem esses insetos e depois saber onde é que nós pegamos, como e quando. Mês passado já entregamos mais de mil desses insetos para o Schatzmayr. Nós começamos agora com um programa em colaboração com o departamento de virologia, para estudar justamente o que chamamos de arbovírus. Arbovírus é um conjunto de palavras que significa arthropods diseases, então são produzidos por artrópodos. Então arbovírus significa vírus transmitidos por artrópodos, por insetos. Então, há um mês atrás, começamos um projeto com o Schatzmayr, começamos aqui no Rio de Janeiro começamos aqui nas florestas do Rio de Janeiro e depois a depender da experiência aqui, ir pra outros lugares. Queremos ver quais são os vírus das florestas do Rio de Janeiro.

NB - Na Serra dos Órgãos, onde o senhor passou três anos, o senhor desenvolveu algum trabalho vinculado à medicina?

LD - Só estudamos a biologia dos insetos.

NB - O senhor tem mapeada a biologia dos insetos desse local?

LD - Dessas 60 espécies de insetos. Agora que nós vamos associar isso às doenças.

RG - Como é que começou esse projeto comum, vocês os procuraram ou eles procuraram vocês?

LD - Nós procuramos o Schatzmayr; estivemos com ele há um mês atrás.

RG - Eles já conheciam o trabalho?

LD - Acho que não; ele sabia que trabalhávamos nisso, mas não conheciam o tipo de trabalho que fazíamos.

NB - Por que o senhor escolheu a Serra dos Órgãos entre tantas florestas que temos nesse estado?

LD - Começa que na Serra dos Órgãos é uma floresta que é uma reserva. Sempre escolhemos reservas porque nelas não entra muita gente, não vem a Sucam dedetizar as casas e acabar com os insetos. Procuramos trabalhar nas reservas porque lá não somos incomodados... é isso.

RG - O senhor ia contar como foi o contato com o departamento...

LD - Fizemos uma combinação com ele e nós capturamos os insetos, separamos por espécie e guardamos no gelo. Levamos no gelo para o Schatzmayr e lá eles trituram os insetos por grupos de espécie, injetam na cabeça dos camundongos recém-nascidos e verificam os camundongos que adoecem e podem ter algum vírus e eles vão estudar esses vírus e vão determinar os vários agentes de doenças que existem nesses mosquitos da floresta.

RG - E eles se interessaram?

LD - Se interessaram bastante, bastante. Tem a Rita, uma assistente do Schatzmayr que ficou encarregada de fazer essa parte com a gente. Já começamos há um mês esse trabalho.

RG - Já houve em outras ocasiões algum contato entre o departamento de entomologia e o de virologia?

LD - No princípio do ano um assistente de lá, que foi para Ribeirão Preto, entrou em contato conosco para ter uma ideia de onde eles poderiam trabalhar em arbovírus, pois ele tinha feito um estágio em arbovírus nos Estados Unidos e queria saber se havia algum lugar que pudéssemos indicar. Depois ele foi para Ribeirão Preto e não sei o que aconteceu. Ele não pôde ser contratado aqui, em Ribeirão Preto eles o contrataram e ele foi embora, passou só alguns meses aqui.

NB - O senhor encontrou dificuldade em realizar contatos com os departamentos quando chegou aqui?

LD - Não, acho que não. Não encontrei dificuldade com os departamentos porque tínhamos contato com protozoologia, com imunologia; com o Bernardo Galvão mantinha ótimas relações, também com o grupo do Morel, que é da biologia molecular, mas não tínhamos contato com a virologia, só agora que estamos em entendimentos com eles.

RG - E o senhor acha que isso vai abrir campo para uma coisa nova?

LD - Sim, eu penso que para a nossa abordagem essa é uma linha bem importante que começou agora.

RG - Com a imunologia vocês chegaram a fazer alguma coisa?

LD - Trabalhávamos na parte da doença de Chagas relacionada com a vida dos barbeiros e consegui muitos tripanossomos de barbeiros. Nosso contato com a imunologia foi desse tipo.

RG - O Galvão está indo embora, né? O senhor acha que...

LD - Mas ele é bem relacionado conosco; vai embora, mas é daqui e de lá.

RG - Ele não vai estar mais aqui, o senhor não acha que é uma perda?

LD - Mas ele vai vir sempre aqui, porque não saiu definitivamente. Vai para lá um trabalho de cooperação de Manguinhos com a Secretaria de Saúde da Bahia, mas aí ficar aqui. Vai morar na Bahia porque a mulher dele é de lá, mas vai vir sempre aqui.

NB - Doutor Deane, já que o senhor abriu um parêntese sobre barbeiros, lembrei nesse momento de uma constatação do doutor Amilcar, de que a doença de Chagas até os anos 40 não tinha sido quase estudada. O Chagas descobriu e estudou a doença e passaram-se longos anos sem estudos da doença de Chagas.

LD - É verdade.

NB - E vendo os trabalhos no Instituto dos anos 70 para cá, tem muito estudo sobre a doença de Chagas.

LD - Basta dizer que Caxambu reúne 500 pessoas. Lá organizam uma reunião todos os anos, em novembro. Quinhentas pessoas apresentando trabalhos sobre a doença de Chagas em Caxambu, só para mostrar a importância que a doença de Chagas tem hoje.

NB - O senhor acha que esse período no qual não se estudou a doença de Chagas foi uma espécie de perda que hoje se tenta recuperar?

LD - É que pouca gente trabalhava em pesquisa naquele tempo e quando Carlos Chagas descobriu os primeiros casos não tinha ideia que fosse uma doença muito espalhada no mundo. E não só ele, mas os colegas, os médicos etc. achavam que era uma curiosidade científica de Lassance, aquela zona lá de Minas. Um primeiro fato que levou a pensar que talvez a doença de Chagas fosse muito espalhada, foi quando o próprio Chagas encontrou um tatu com *Trypanosoma cruzi* em Minas também, em Lassance. E esse tatu se distribuiu da Argentina até o sul dos Estados Unidos e na mesma ocasião ele encontrou, nas locas desse tatu, um barbeiro completamente diferente do transmissor da doença de Chagas humana e que transmite a doença de Chagas entre os tatus e que é uma espécie de barbeiro que também tem uma enorme distribuição geográfica, existe em grande parte da América do Sul e na América Central.

Nessa mesma ocasião, em 1912, o Chagas pensou: "Isso talvez seja uma doença muito espalhada, porque tem uma fonte de infecção animal e um transmissor, o barbeiro, que existe em grande parte do continente americano". Já em 1912 o Chagas pensava nisso, mas como não se estudava, havia vários outros assuntos que preocupavam mais os pesquisadores do que algo que estava nas mãos do Chagas e do Instituto Oswaldo Cruz, então a coisa ficou mais ou menos escondida, ninguém falava quase nisso. Em outros países foram encontrando alguns casos de doença de Chagas.

Na Venezuela, por exemplo, já em 1917 eles encontraram os primeiros casos, e foram encontrando em outros países, mas eram casos esporádicos, mas já dando a ideia de que a doença era muito espalhada embora a frequência da doença fosse cada vez mais apreciada. Em 1935 um grupo de argentinos, naquelas reuniões que eles faziam anualmente no norte da Argentina, chamou atenção para a doença de Chagas. Foram justamente esses dois, Salvador Maza e Cecílio Romana, que já mencionei anteriormente, chamaram a atenção para a frequência da doença de Chagas no norte da Argentina. Isso deu uma certa força ao pessoal brasileiro, entre os quais estava o Evandro Chagas, filho do Chagas nesse congresso, para ressuscitar a doença de Chagas aqui no Brasil, que estava muito abandonada e ninguém fazia caso dela. Mas esse fato de ter achado muitos casos no norte da Argentina, apresentados num congresso ao qual o Evandro Chagas participou, a ressuscitou e se passou a dar mais importância à doença de Chagas. Isso que se passou com os pesquisadores aqui no Brasil.

NB - Mas o senhor disse que quando chegou aqui no Instituto estavam todos estudando barbeiro no departamento de entomologia.

LD - Só se estudava barbeiro naquele tempo.

LD - É verdade, mas acontece que, embora estejam estudando muito a doença de Chagas hoje, tais estudos são mais para o conhecimento da biologia de um modo geral do que relacionados com a própria doença de Chagas. Sabemos que esta é uma doença controlável, tão controlável que o estado de São Paulo a erradicou sem precisar estudar mais, só combinação regular e sistemática do inseticida para matar os barbeiros nas casas. O estado de São Paulo, porque é um estado rico, depois de manter um serviço regular, contínuo e persistente, acabou com a doença de Chagas. Era um dos estados onde havia mais essa doença, porque no inquérito que foi feito na década de 50 examinaram 60 mil pessoas na zona rural e encontraram 6 mil com a doença de Chagas. Então deduziram que 10% da população rural do estado de São Paulo tinham doença de Chagas, uma incidência altíssima. Apesar disso erradicaram a transmissão, e mesmo agora no serviço federal, o João Carlos Pinto Dias, encarregado do controle da doença de Chagas, está fazendo um trabalho muito bom de controle.

NB - É o filho do Ezequiel?

LD - Ele é neto do Ezequiel, filho do Emmanuel Dias. Ele agora é o chefe do controle da doença de Chagas no Brasil, na Sucam. É muito entusiasmado, há três gerações que se interessam pela doença de Chagas. Nesses anos todos em que ele é o administrador, a área da doença em si ficou muito reduzida no Brasil de um modo geral. Melhorou muito, pois ele faz a coisa sistemática; não falta dinheiro para isso porque foi considerada uma doença prioritária. O controle é fácil porque os barbeiros são muito suscetíveis aos

inseticidas ao BHC que mata bem os bichos. Se existe um ótimo inseticida que mata os barbeiros, basta aplicar sistematicamente esse inseticida para se acabar com eles.

RG - Eles não ficaram resistentes?

LD - Não ficaram resistentes.

RN - Além de São Paulo houve outro estado que tenha feito algum programa de controle assim tão bem sucedido?

LD - Em Minas Gerais, naquela zona toda que o Chagas descobriu a doença, ali não tem mais, foi erradicada completamente.

RN - Mas foi feita alguma campanha?

LD - O pai do João Carlos Pinto Dias, Emmanuel Dias, tinha um laboratório numa cidade chamada Bambuí, construiu um laboratório só para estudar a doença. O filho dele, que é esse João Carlos Pinto Dias, mantém esse mesmo posto de Bambuí e lá fez um trabalho sistemático que erradicou a doença de Chagas nessa área também. Em outras áreas do Brasil também está sendo erradicada, porque há um único transmissor importante aqui nas zonas do Centro-Sul do Brasil e ela está sendo eliminada com inseticida. Então, por que é que existe Caxambu? Não precisava haver Caxambu para acabar com a doença de Chagas, mas o pessoal começou a estudar esse parasito e verificou que ele é interessantíssimo sob muitos pontos de vista e serve para esclarecer muitos problemas de biologia geral, por isso existem centenas de pessoas trabalhando em *Trypanosoma cruzi*.

NB - Então o senhor não concorda com essa maledicência sobre o estudo da doença?

LD - Acho que na verdade tem muito mais gente ganhando com isso do que morrendo, mas está certo, estão aprendendo muita coisa. Vale a pena estudar... Através desse estudo aprendem outras coisas. Está sendo uma escola muito importante para vários aspectos, inclusive para coisas muito modernas, todas as técnicas modernas. Entre esse pessoal que trabalha em engenharia genética, biologia molecular, muitos deles estão voltados para a doença de Chagas, porque o parasito é bom para se trabalhar nesses assuntos. É um parasito muito conhecido, então o sujeito já sabe que pode trabalhar com ele de diversas maneiras, aprendendo uma porção de novidades.

NB - Aqui no Instituto o pessoal que estuda Chagas está mais ligado ao estudo da doença, não está muito ligado à biologia do bicho, está? O senhor falou que há uma diferença entre a biologia e o estudo da doença. Não se estuda a doença?

LD - Pessoal do departamento de imunologia. O Galvão está estudando aspectos imunológicos da doença de Chagas que não eram bem conhecidos; algumas dessas coisas estão sendo estudadas aqui. Houve um grande especialista que ainda está aqui em Manguinhos, o [Francisco] Laranja, que foi o principal especialista em doença de Chagas durante muito tempo aqui no Brasil.

RG - É, ele trabalha no Hospital.

NB - Já fizemos entrevista com ele. E aqui não se estuda a biologia do parasito?

LD - Ah, estuda-se muito.

RG - O grupo do Morel trabalha com isso.

LD - Do ponto de vista molecular é o grupo do Morel, mas na biologia não-molecular são vários os que estão trabalhando, inclusive na protozoologia grande parte do pessoal trabalha nisso. A Maria [Deane], por exemplo, trabalha nesse assunto; grande parte do pessoal dela trabalha na biologia do *Trypanosoma cruzi*. Descobriram algumas coisas muito importantes em relação a isso. Por exemplo, esses tripanossomos são bichos assexuados, mas os estudos feitos pela Maria e o grupo dela já dão evidência nítida de que existe a impressão sexuada entre os tripanossomos. Do ponto de vista biológico isso tem um significado muito grande para os especialistas. O sexo entre os tripanossomos é uma novidade muito grande. Outra coisa importante também foi essa descoberta da importância do gambá, não sei se vocês já ouviram falar nisso.

Há tempos que o gambá considerado um dos principais reservatórios do *Trypanosoma cruzi*, quer dizer, um dos animais silvestres que mais frequentemente tem tripanossomo da doença de Chagas. E como ele se aproxima das casas, invade as casas para roubar galinhas, sendo que essas casas têm barbeiros, os barbeiros vão se alimentar nos gatos, nos cachorros ou nas pessoas. E assim a doença é transmitida do gambá para o ambiente doméstico porque ele é um animal peridoméstico. Então há muito tempo que se admite que o gambá é uma fonte importante de infecção, mas até recentemente se achava que a transmissão se dava só através dos barbeiros. Até esses estudos feitos pelo Mário e a Ana Jasen não se tinha a mínima ideia de que houvesse uma maneira de transmitir que não fosse pelos barbeiros, pela transfusão sanguínea ou a transmissão da mãe ao feto. Os estudos feitos pelo pessoal da protozoologia mostraram que os gambás têm uma glândula de cheiro aquele cheiro muito ruim que o gambá expele quando é perseguido que é o seu mecanismo de defesa contra os outros animais. Os cachorros não se aproximam dos gambás porque eles emitem aquele cheiro terrível, nenhum animal chega perto, é a arma de proteção dos gambás, mas eles descobriram nas glândulas de cheiro dos gambás, o tripanossoma cruzi se encontra em quantidades fantásticas e, a coisa mais importante, as formas são as mesmas encontradas nos barbeiros. É o único caso que existe de um bicho que é, ao mesmo tempo, a fonte de infecção e o transmissor porque antigamente se dizia que o gambá tinha as mesmas formas que o homem tem no sangue e que transmitiam por transfusão sanguínea ou então pelo barbeiro, mas não se tinha ideia de que as formas que se encontram no barbeiro podiam ser encontradas também nas glândulas de um animal, o gambá. Não é pelo fato da descoberta ter sido feita pela Maria, mas acho que isso é uma das descobertas mais importantes feitas ultimamente. Isso foi de três anos pra cá, pra minha geração essa evolução do *Trypanosoma cruzi* e das fontes de infecção, foi mais importante que se fez. Não existem outros casos em que o mamífero tem as mesmas formas que o transmissor.

Fita 23 – Lado B

LD - São tipos de evolução completamente diferentes. Essa constatação foi feita primeiro pela Maria, mas agora foi confirmada em Minas Gerais, Santa Catarina e no Pará também foi confirmado. Depois que ela publicou esse resultado, o pessoal que trabalha nisso está verificando que todos os gambás apresentam esse mesmo tipo de coisa. Quando o gambá

emite aquele cheiro, asperge o conteúdo das glândulas como se fosse um aerossol; se esse conteúdo é inoculado em camundongos, mata os camundongos com *Trypanosoma cruzi* da doença de Chagas. Então, já sabemos que quando ele expele aquilo, está expelindo milhares de *Trypanosoma cruzi*.

RG - Normalmente ou só quando ele está infectado?

LD - Sim, mas quase 90% dos gambás são infectados. Varia entre 10%, 15% e 90%, mas seguramente em qualquer área onde você trabalhe, se você examinar dez gambás, vai encontrar pelo menos um, dois outros infectados. É o mamífero mais frequentemente parasitado com o *Trypanosoma cruzi*. Bem, mas eu saí da história....

NB - Isso é uma resposta à maledicência sobre os estudos da doença de Chagas, como se fosse alguma coisa que não tivesse mais nenhuma importância, que tivesse sido tratada e estudada, que seria uma coisa como um assunto encerrado.

LD - O pessoal naturalmente acha que os estudiosos do *Trypanosoma cruzi* estão se divertindo. E é verdade, estão se divertindo mesmo, também, mas nessa diversão estão descobrindo várias novidades.

RG - Divertem-se produtivamente, não é?

LD - É verdade.

RN - O estudo do parasito da doença de Chagas pode aparentemente não ser uma coisa tão importante, mas a doença de Chagas ainda é importante.

LD - A doença de Chagas é importante enquanto viverem os chagásicos, mas os que forem nascendo agora vão se infectar cada vez menos porque não existe barbeiro para transmitir.

RN - O senhor acha que estão eliminando?

LD - Em São Paulo está eliminado, em vários lugares de Minas Gerais também e em partes de outros estados do Brasil. Ainda tem muito, mas daqui a 20 anos, quando tiverem morrido todos os chagásicos atuais, que não são poucos, aí não vai haver mais transmissão.

NB - Bambuí foi desatinada, ouvi dizer.

LD - Pois é porque lá não tem mais, acabou naquela região, mas tem Aids e vai ajudar muito a combater a doença de Chagas, porque o pessoal faz o controle do sangue e encontra o *Trypanosoma cruzi* também. Vão melhorar os bancos de sangue e assim a transmissão sanguínea da doença de Chagas vai diminuir. Imaginamos que daqui a uns 20 anos existirão só os velhos chagásicos que ainda sobrevivem, mas ninguém mais está pegando doença de Chagas. Então, sabemos que esses estudos todos são importantes do ponto de vista científico, tanto que muitos cientistas estrangeiros sempre vão para Caxambu. Vinte cientistas estrangeiros vão para Caxambu todos os anos para ver como estão as coisas aqui, porque estão interessadíssimos no parasito, não na doença de Chagas,

mas no parasito que causa a doença, o tripanossomo, que é um bicho muito interessante do ponto de vista biológico.

NB - E aí vem essa questão entre pesquisa básica e pesquisa aplicada. Seria como se a doença de Chagas deixasse de ser, e já há algum tempo um problema de saúde pública, de pesquisa aplicada; ela é hoje uma questão de ciência básica, desvinculando-se da questão imediata.

LD - Há muito tempo, desde que, lá para 1945, o Emmanuel Dias e o Cecílio Romano descobriram que o DDT não dá resultado para o barbeiro, mas o BHC mata o barbeiro e ficamos sabendo que era possível acabar com a doença de Chagas. Mata muito bem, facilmente, não há resistência dos barbeiros ao inseticida.

RG - Isso é que foi a sorte! Se houvesse resistência...

LD - Foi a sorte, mas até agora não há evidência de resistência. Então, vimos logo que podíamos acabar com a doença de Chagas sem precisar estudar malária, mas o sujeito estuda, porque o pessoal que trabalha em biologia estuda o que é importante no momento e também o que não é importante do ponto de vista médico, com quase o mesmo interesse. Mesmo porque, um grande grupo de biólogos nada tem a ver com a medicina; querem aprender como vivem esses bichos. Essa questão de ciência básica e ciência aplicada é uma coisa inventada, porque a ciência aplicada geralmente é uma consequência da ciência básica. A ciência básica é que descobre as coisas que vão ser indicadas depois, mas no início ela pode não ter nenhuma aplicação imediata.

NB - Por que o senhor diz que é uma coisa inventada?

LD - É porque o pessoal gosta de fazer essa diferença, "não, você trabalha em ciência básica, eu trabalho em ciência aplicada". Essas bobagens que existem, tentando separar coisas que não são separadas por natureza, na verdade. Eu já contei aqui sobre esse negócio de ciência básica e ciência aplicada. Uma vez a Rainha Vitória, da Inglaterra, foi visitar o (incompreensível), que estava estudando eletromagnetismo. E ela perguntou: "Professor como é que se estuda eletromagnetismo? Qual a importância que tem esse estudo?" Ele disse: "Majestade, qual é a importância de um bebê? Um bebê não tem muita importância enquanto bebê, mas depois que ele cresce fica importantíssimo!"

NB - Doutor Deane, entendi que o senhor está dizendo que não há motivo para fazer essa diferença porque isso não existe, mas existe o fato de que, em alguns casos, as doenças adquirem uma importância tão grande que a pesquisa se dirige imediatamente a elas, no sentido de combatê-las.

LD - Exato.

NB - Agora, é diferente o que está acontecendo com a doença de Chagas hoje; o senhor está dizendo que se estuda a biologia e não mais a doença, que já tem o BHC para o combate.

LD - Exato.

NB – Então, existe a diferença.

LD - Ah, não, existe uma diferença! Mas na verdade a aplicação segue uma coisa básica, é uma coisa continuada. No princípio a coisa é básica, depois aquilo que foi básico já é aplicado porque, com o estudo básico, o sujeito aprendeu como aplicar aquilo para o passado, mas não se tinha a mínima ideia que o mosquito transmitia a malária. Então, o estudo dos mosquitos era um estudo assim, um divertimento de um pequeno grupo de pessoas que se interessavam por mosquitos. A partir de 1898, com grande surpresa, descobriu-se que a malária é transmitida por mosquito. Aí os mosquitos passaram a ter uma importância enorme, milhares de cientistas foram estudar mosquitos, começaram a publicar anualmente também centenas de trabalhos sobre mosquitos e os pesquisadores começaram a se diferenciar no estudo de determinados grupos de mosquitos - existem pessoas que estudam uma espécie de mosquito a vida toda. Há uns dois anos atrás morreu um inglês, Christopher, que escreveu um livro de 700 páginas só sobre o que sabia a respeito desse mosquito transmissor da febre amarela, o *Aedes aegypti*. Passou grande parte da vida estudando os hábitos desse mosquito, tudo que era relacionado com ele e publicou um livro quando já tinha 85 anos.

RG - Foi importante como publicação? Ele tinha informações?

LD - Foi importante porque reuniu todas as informações já conhecidas. Qualquer pessoa que queira saber alguma coisa sobre o *Aedes aegypti* não precisa procurar nos outros livros; pega o livro dele e lá está tudo que se sabia até a época em que foi publicado. É um tratado. Tudo que se sabia até aquele ano está no livro. E mais um detalhe: ele morreu com 105 anos.

RG - Eu não sabia que os ingleses eram tão longevos assim!

LD - Os parasitos dos ingleses vivem muito!

RG - Deve ser porque as pessoas são muito pacientes, não são angustiadas.

LD – Se divertem muito. Tudo isso.

NB - Essa teoria é ótima: porque eles se divertem muito e vivem mais.

LD – Dois anos antes dele morrer, o jornal deu uma notícia como se fosse um obituário dizendo que ele tinha morrido... Ele era tão velho, tinha 103 anos, então disseram que tinha morrido e ele escreveu para o jornal dizendo: “O jornal dos senhores está muito exagerado!”. Achou um exagero em relação a ele!

NB - Voltando ao assunto, na comparação entre pesquisa básica e pesquisa aplicada, outra diferença para mim seria que a ciência é voltada para o interesse médico que é diferente de uma ciência voltada para um interesse biológico.

LD - Realmente o interesse médico é muito mais restrito, tenho a impressão de que tem muito mais gente trabalhando em biologia sem relação com a medicina do que relacionada a doença. Não digo aqui no Instituto, mas de um modo geral no mundo.

NB - Mas isso é uma característica desses últimos 40, 50 anos? No início do século era assim?

LD - É difícil dizer porque, primeiro: no princípio do século se sabia muito pouco a respeito das doenças transmitidas pelos insetos. Foi justamente a partir do fim do século passado que começaram a aparecer. A primeira doença que se descobriu ser transmitida por um artrópode foi em 1859, uma doença que não existe por aqui, só pode ser vista na Ásia. A filariose brancoftiana, essa doença da perna inchada, foi descoberta em 1877, quando um inglês chamado Patrick Manson descobriu que os mosquitos eram os transmissores da filariose. Manson era o papa da medicina tropical inglesa, daí veio o nome *Xistossoma mansonii*. Foi muito caçoado, as revistas de caricatura faziam piada a respeito dele, porque achavam que era bobagem uma doença transmitida por mosquito. Achavam que era bobagem, não acreditavam naquilo. Antes disso não se sabia de doença transmitida por inseto, mas foi a partir do fim do século passado, quando se descobriu que a malária era transmitida por mosquito, que a coisa começou a interessar. A malária sempre foi uma das doenças mais importantes, com um número grande de casos que causavam milhões de mortes todos os anos. Aí foram descobrindo inúmeras doenças transmitidas por insetos, pode-se dizer que centenas.

NB - Pois é, mas o que eu estava perguntando era que no início do século, até porque não se conhecia, os estudos não estariam muito mais vinculados à doença, a ciência estava mais voltada para a doença do que para a biologia... há uma emancipação da ciência nesses últimos anos?

LD - Isso não posso dizer, mas talvez seja, porque hoje há muito mais gente que estuda, a proporção de pessoas que fazem curso superior é muito maior do que antigamente. Aqui no Brasil então nem se fala, porque no fim do século os cursos superiores eram poucos, eram poucas as faculdades. Há quatro ou cinco anos atrás existiam 74 faculdades de medicina, agora deve ter mais. No princípio do século eram duas, alguns anos depois haviam três, agora deve ter mais de 80 faculdades de medicina no Brasil hoje. E só da medicina! Biologia não existia. Na minha terra, por exemplo, só existiam medicina e direito quando estudei, nem engenharia existia. E a mesma coisa com todo o Norte, não havia engenharia em Belém, Manaus, Ceará; só em Recife. De Recife para cima não existia uma outra faculdade que não fosse de direito; todas tinham direito, medicina tinha só em Belém, depois em Recife. Isso há uns 50 anos quando eu estudei. Nesses últimos anos o número de pessoas que fazem curso superior é muitíssimo maior; então tem muito mais pesquisa, sem comparação com o que havia antigamente.

RG - Em todo o mundo aumentou o número de universidades, mas aqui no Brasil, particularmente, a qualidade ficou muito a desejar. Então, os números não querem dizer muito...

LD - Sabe o que acho? Todo mundo critica, eu concordo, mas acho que mesmo estudando mal se aprende alguma coisa, mesmo numa universidade muito ruim, o sujeito sai sabendo mais do que sabia antes de entrar. Então já é uma vantagem, é melhor do que se não houvesse universidade.

NB - O senhor acha que esse aumento da massa crítica ajuda a ciência a se emancipar dos problemas imediatos de saúde pública, ajuda a biologia, as ciências biomédicas, ajuda a esse movimento de emancipação?

LD - Sempre existe um grupo que tem que se dedicar aos problemas de solução imediata, mas a grande maioria hoje estuda coisas que não têm aplicação imediata. Existe muita gente ainda que se interessa por isso; eu, por exemplo, sempre estive muito ligado aos problemas da transmissão. Gosto de lidar com bicho que tem importância médica, mesmo sem querer eu me formei em medicina. No Para só tinha faculdade de medicina, não tinha escola de biologia, então não tinha outro jeito, fui forçado a estudar medicina.

NB - Mas o senhor tem essa mentalidade médica?

LD - De jeito nenhum! Não tenho mentalidade médica de jeito nenhum, não tenho mesmo. O pessoal sempre caçoava muito de mim como médico, não sei se contei aqui. Eu trabalhava no interior do Pará com vários colegas e não gostava nada de atender os doentes porque queria ficar pegando insetos. Nessa zona onde eu trabalhava havia duas doenças bem parecidas: a malária e o calazar. A malária e o calazar dão febre, emagrecimento, palidez e barriga grande por causa do baço que cresce muito. Os doentes de calazar e de malária ficam muito parecidos. Então um colega inventou que o diagnóstico eu fazia assim: eu chegava junto de um garoto, barriga grande, pálido, com febre, amarelo e dizia assim: "Venha cá, você foi picado por *Anopheles darling* ou por um flebótomo?". (muitos risos). Era a piada que corria a respeito de meus conhecimentos clínicos.

NB - Essa piada é o máximo. Acho que define mesmo o senhor, esse seu amigo o conhecia muito bem.

LD - Achei genial a ideia dele, porque realmente é uma caracterização muito boa mesmo.

NB - Só para terminar esse assunto da doença de Chagas, o senhor falou que hoje muito mais gente estuda a biologia do que as doenças, a ciência em geral, não é?

LD - De um modo geral acho que é.

NB - No Instituto também?

LD - Aí eu teria que pensar porque tem que ver departamento por departamento.

NB - E no geral?

LD - No geral há mais gente estudando os bichos do que as doenças. Tenho a impressão de que no Instituto também é assim, não sei bem. Não tinha pensado nisso antes, mas a gente vê um departamento como o de virologia é um que estuda muito mais os bichos relacionados com as doenças e como eles causam as doenças etc. do que os outros. Talvez que eu me lembre assim, é aquele que mais faz isso...

O de imunologia estuda também as doenças, mas estuda a imunologia básica também e isso tem relação com doenças, mas ao invés de estarem ligados a determinadas doenças

específicas, eles também estudam os mecanismos imunitários de um modo geral, uma coisa mais básica.

Biologia molecular é mais a parte básica mesmo. Protozoologia estuda umas doenças também porque tem gente fazendo inquéritos de leishmaniose, diagnóstico de leishmaniose, mas se estuda muito também os próprios parasitos da leishmânia, os reservatórios, a importância desses vários animais como fonte de infecção.

Na entomologia fazem as duas coisas, mas estudam mais a ecologia dos insetos, sendo que alguns de nós fazem coisas relacionadas com a doença mesmo. Pensando no Instituto de modo geral, tenho a impressão de que se estuda mais a parte biológica do que a parte relacionada diretamente com a doença. Tenho a impressão...

RG - Vamos voltar para os laboratórios, porque o senhor estava nos dando um quadro do departamento, como foram aparecendo os laboratórios...

LD - Eu estava dizendo que contávamos com três laboratórios. O da Elizabeth foi o quarto. Depois, há um outro grupo de insetos considerado bem sem importância, que são os maruins, esses bichinhos pequeninos que quase não se vê e que têm uma picada dolorosa, parece queimadura de cigarro.

RG - Maria Luísa trabalha nisso, não é?

LD - Pois é. Antes da Maria Luisa esses maruins não tinham nenhuma importância para nós, mas acontece que lá no Instituto Evandro Chagas descobriram que havia uma arbovirose chamada febre de oropouche, uma doença transmitida por maruins, que tem causado epidemias de 250 mil casos, 300 mil na Região Amazônica. É uma doença que geralmente não mata, mas põe o sujeito como se estivesse com dengue, fica assim uma semana, dez dias caído sem poder trabalhar, passando mal, sentindo-se mal etc., às vezes tem hemorragias. Enfim, não é uma doença mortal, mas é grave. E muito incômoda. Como o dengue comum, ela raríssimamente mata, mas o número de pessoas atingidas é imenso. Por causa dessa febre, que começou a ser notada há uns quatro ou cinco anos aqui, achei bom que estudássemos os maruins, porque descobriram no Evandro Chagas que os maruins eram os transmissores dessa doença. Não havia ninguém estudando maruins. Nessa ocasião conversei com Maria Luísa, que ia estudar moscas. Discutindo com ela sobre a febre de oropouche, eu disse: "Eu achava que seria mais interessante que você pegasse maruins, porque é um grupo que ninguém estuda aqui no Brasil, ninguém conhece e agora estamos vendo que é importante, causa pelo menos uma doença muito espalhada na Amazônia." E ela começou a estudar os maruins.

NB - A Maria Luisa já estava aqui anteriormente?

LD - Estava, mas ia estudar moscas e outros bichos. E dava aulas sobre pulgas.

NB - Ela é bióloga ou médica?

LD - É bióloga, mas ela se meteu nesse negócio de maruins, foi muito bem, tinha muita experiência na parte de insetos de modo geral, porque fez curso de entomologia no Museu [Nacional], mas nunca tinha pensado em maruins. Agora já descobriu três novos maruins antes desconhecidos para a ciência, publicou sobre essas três novas espécies, tem estudado o ciclo anual e os ciclos horários dos maruins aqui do Rio de Janeiro. Ela se

corresponde com o maior especialista de maruins aqui do continente americano que é o Wirth; ele é o maior especialista em maruins dos Estados Unidos e já tem até um trabalho publicado com ela, ela fez doutorado com ele; ela fez um trabalho tão bom quando o doutor Wirth não estava, que ele acrescentou algumas coisas e publicaram juntos.

RG - Ele pesquisa nos Estados Unidos, lá existe esse bicho também?

LD - Esse bicho é comum, existe em toda parte.

RG - Não é um bicho tropical?

LD - Não.

NB - A doença também existe em toda parte?

LD - Não, a doença não. Doenças transmitidas por maruins tem em animais, mas do homem não... Existem infecções cutâneas povoadas por picadas em lugares onde há muitos maruins. Eles provocam uma alergia tal que a pessoa não pode ficar na região, tem que sair, se ficar sensibilizada com a saliva do maruim; cada picada dele dá uma feridinha, uma pústula. A pessoa tem que andar de meias grossas ou então tem que se mudar de lugar porque ele pica muito nas pernas e braços. Chamamos isso de pragas, existem insetos que são transmissores e outros que são pragas. No Brasil os maruins eram considerados pragas até recentemente.

RG - E agora eles estão aparecendo mais aqui, existe um mosquitinho lá na região da Serra dos Órgãos, em Petrópolis, que não existia antigamente, agora é que apareceu.

LD - Você acha que ele não existia?

RG - Não, ele não picava as pessoas normalmente, ninguém conhecia; de repente ele aparece todo dia. Conversei com várias pessoas, todo mundo fala disso nessa região de Araras, Fazenda Inglesa; é um animal que antigamente não se manifestava, não sei se é esse.

LD - Isso eu, não sei. Ele é muito pequeno, vê-se aquele pontinho só, mas a picada dele é muito dolorosa, dói muito mais do que a picada de um mosquito. Pelo tipo de picada se sabe que é maruim, porque parece uma queimadura de cigarro, mas então surgiu mais esse laboratório de maruins.

NB - E a coleção entomológica, a fantástica coleção?

LD - Eu vou falar da coleção também, mas fora esse laboratório, há um outro que estuda os borrachudos. Nele trabalha a Marilza Maia-Herzog, esse laboratório é meio antigo aqui, só que se desenvolveu muito recentemente e há um inglês chamado Sherwin que é o orientador da Marilza e do Paulino, que era o chefe do laboratório, ele agora está fazendo doutorado, não está aqui. Foi um bom orientador; eles aprenderam bastante e muito bem e estudam a transmissão por borrachudos de uma doença que no Brasil só existe no extremo-norte por enquanto: oncocercose.

Fita 24 - Lado A

LD – O chefe do laboratório, que é o Antônio Paulino Luna Dias, nos fins de ano vai até essas zonas de oncocercose para estudar os transmissores. E juntamente com os ingleses, com o Sherwin, porque eles vêm sempre juntos, eles já encontraram quem são os transmissores dessa doença na região fronteira das Guianas, da Venezuela e da Colômbia, onde eles trabalham. Por enquanto essa doença é considerada pouco importante porque tem sido encontrada quase somente entre os índios da região. Algumas daquelas tribos são muito afetadas; na tribo desses Ianomami mais de 50% dos índios têm oncocercose.

RG - Como é essa doença?

LD - Ela tem três manifestações. Provoca uns nódulos cutâneos, porque é produzida por uns vermes que formam nódulos debaixo da pele. Então, a pessoa fica com aqueles nódulos debaixo da pele. Como os embriões desse verme vivem do próprio tecido da pele, eles fazem a pele ficar como uma espécie de pergaminho, então uma pessoa de 12 anos fica com cara de velho, cheia de rugas, os garotos e jovens ficam com cara de velho porque a pele fica... E a terceira manifestação é a cegueira porque, com a localização desses embriões na conjuntiva, há uma irritação da córnea e a pessoa fica cega. São estas as três características da oncocercose uma doença bastante séria. Por enquanto não é levada muito em consideração porque só dá em índios e nos missionários.

RG - A índios e missionários ninguém está dando a menor importância.

LD - Ninguém está pensando neles. Acontece que há poucos dias atrás estive lendo que estão descobrindo várias minas de ouro e outros metais em Roraima. Então, fiquei muito preocupado, porque isso aconteceu em Rondônia, até dez anos atrás Rondônia era um estado com poucos problemas, mas com a descoberta de minérios e a invasão de Rondônia por milhares de pessoas, a população passou de 300 mil habitantes, há dez anos atrás, para mais de um milhão agora, aumentou mais de três vezes. Com isso, o que aconteceu? Estourou a malária da maneira que está acontecendo agora em Rondônia, com quase 250 mil casos no ano passado, quase quatro milhões de casos. Em Rondônia não existem os transmissores da oncocercose, mas em Roraima tem muito. Se o governo não tomar nenhuma providência acho que o Instituto Oswaldo Cruz tinha uma certa obrigação de pelo menos alertar o governo nesse sentido Roraima vai se transformar numa Rondônia muito pior, porque lá vai ter a mesma quantidade de malária que em Rondônia. E com essa mineração desordenada, os camaradas que trabalham nas minas eles voltam para as suas terras depois de esgotado o trabalho das minas, vão pegar oncocercose em Roraima e vão espalhar a doença em suas terras, pelo Brasil. Então, estou pensando nisso agora diante dessas notícias: é importante que o Instituto Oswaldo Cruz chame a atenção do Ministério da Saúde, que não vai ter forças para impedir isso, mas se o governo fosse suficientemente popular e forte poderia impedir esse tipo de colonização desordenada e absurda.

RG - E essa doença ninguém sabe como tratar?

LD - Tem tratamento, mas é ruim, é difícil. Certas regiões da África têm 10% da população cega; a oncocercose veio da África.

RG - Aqui só tem nessa região, mas no mundo ela já existe?

LD - O Vale do Rio Congo é muito atingido, em várias partes do mundo tem muita oncocercose, mas principalmente na África.

RG - É doença conhecida.

LD – De fato, o tratamento é difícil, todos esses vermes que dão na pele, nos tecidos, são difíceis de combater.

NB - O que se pode fazer é a prevenção...

LD - Pois é, a prevenção. Agora eles controlam colocando inseticida na água onde criam esses borrachudos, mas isso na Região Amazônica vai ser impossível porque é muita água, não vai, haver inseticida suficiente para controlar.

NB - O senhor acha então que se deveria controlar a colonização?

LD - É preciso controlar a colonização. Isso é muito difícil aqui no Brasil, o governo não tem força, vai ser impossível evitar.

NB – Ainda mais uma área de mineração!

LD - O governo acha importante essa mineração, embora a metade do nosso minério seja contrabandeada e o governo lucre pouquíssimo, o que o governo arrecada vai servir para a pagar os juros da dívida externa, não beneficia em nada as pessoas. O resto vai para o contrabando, enriquecendo os sujeitos que trabalham em mineração. Traz vantagem para os testes de ferro dos camaradas que controlam a mineração; os próprios mineiros ganham muito pouco, sofrem muito. Então a existência desse minério não traz grande vantagem para o povo brasileiro. Era preciso um jeito de impedir que houvesse esse tipo de colonização, pois senão vamos ter uma nova Rondônia, muito pior, com a colonização de Roraima. Este é um estado que fica bem ao Norte. A imigração é mais fácil, pois agora existem muitas estradas. E estão tomando as terras dos índios, explorando aquele minério, matando os índios, estão fazendo o que fazem de costume quando ...

NB - Essa doença se transmite do homem para o homem?

LD - É do homem para o homem, mas por picada do borrachudo.

NB - O senhor falou que os mineradores vão voltar para suas casas e vão levar a doença...

LD - É transmitida por borrachudo, inseto que existe em todo o Brasil. Há muitas espécies de borrachudos. Uns são bons transmissores e outros não. Não conhecemos bem quais são os bons transmissores no resto do Brasil, mas seguramente existem. Nunca se estudou isso, um dos assuntos que o Paulino e Marilza estão estudando agora. Fazem a classificação dos borrachudos do sul do Brasil, para saber se aqui existem as mesmas espécies que lá no Norte transmitem a oncocercose. Lá já estão determinando quais as espécies que são transmissores. Então um dos trabalhos da Marilza e do Paulino aqui no

Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraná etc. que eles fazem excursões para isso, é verificar se, aqui existe essas mesmas espécies que são boas transmissoras ou se existe outras que também possam ser boas transmissoras. Se existir, esses sujeitos que trabalham na mineração vão trazer a doença para cá. Vêm para cá e a transmissão vai ocorrer pela picada dos borrachudos que vão picá-los e picar outras pessoas, seguramente. É quase certo que isso vai acontecer.

RN - E a mortalidade é alta?

LD - Não, não tem quase mortalidade. Só fica cego. Bem, então são esses os laboratórios. O último laboratório é o do Galvãozinho. O Galvãozinho está separado dos outros porque ensinou mosquitos para o pessoal, mas depois passou para outro laboratório, pois se interessou muito por problemas de alergia. Ele mesmo, inclusive, teve problemas de alergia, já sofreu muita asma. Então ele se dedicou ao estudo desses carrapatinhos domésticos. No pó do chão das casas, no pé das camas existe sempre uns carrapatinhos que a gente não vê, pois são muito pequeninos.

RG - São carrapatos domésticos?

LD - Carrapatinhos, são domésticos porque estão dentro da casa. Se você raspar um lençol de cama depois de alguns dias ou raspar o chão da casa, vendo esse pozinho no microscópio você vai encontrar com certeza vários desses ácaros, que são chamados ácaros. Então, é esse assunto que o Galvão está estudando agora; ele já fez um inquérito em todas as capitais do Brasil; conseguimos que a Sucam mandasse guardas para obter poeira doméstica das casas de todas as capitais do Brasil.

Um trabalho interessante, pois verifica as espécies existentes em cada lugar, inclusive aquelas que provocam fenômenos alérgicos, como a asma e outros. Ele já tem um mapeamento de todas as capitais brasileiras; depois vamos ver outras áreas do Brasil. Começou com as capitais porque assim se obtém uma mostra da distribuição por longitude e latitude também. Dependendo da capital a gente pode ter uma ideia aproximada de quais são as espécies que vivem em determinados ambientes. Pensei em capitais porque nelas a Sucam tem um serviço regular. Os guardas da Sucam são ótimos para colher esse material, para tudo quanto é trabalho relacionado aos insetos. Tenho vários colegas na direção da Sucam, escrevi a eles pedindo para estabelecerem esse tipo de serviço e eles mandaram os guardas. Em poucos meses ele tinha material de todas as capitais brasileiras, mandam um envelope de plástico pelo correio, com aquelas amostras de poeira doméstica.

RG - O bicho chega vivo?

LD - Chegam vivos.

RN - Há quanto tempo ele está fazendo esse trabalho?

LD - Começou há uns cinco anos já.

RN - Relativamente à alergia, essa coisa de poeira doméstica é recente, não é?

LD - Não, há tempos que se sabe disso. O Galvão começou por volta de 1982 e já tem publicado sobre espécies novas desses bichos também, esses acarozinhos. Então, são esses os laboratórios que funcionam. Uma ênfase que é dada ao trabalho nesses últimos anos é o trabalho de campo, que praticamente não havia aqui antes. No passado houve muito, mas nessa nova fase do Instituto não havia trabalho de campo; desde 1980, tem muito trabalho de campo e o pessoal, quase todos que trabalham no trabalho de campo gostam, vão pro campo frequentemente. Isso foi uma das coisas mais importantes que se deu recentemente. E a gente fica com a parte do trabalho de Coleção [Biológica].

RN - E vocês têm colaboração de onde pra esse trabalho?

LD - Bem, nós temos uma colaboração da Sucam que é grande para tudo; ela dá transporte, empresta guardas para colher material. Às vezes paga nossas viagens para lugares onde eles também têm interesse para alguma coisa. Ajuda-nos muito.

RN - Além dessas doenças existem outras que estão sendo estudadas no departamento de entomologia?

LD - Estudamos principalmente a malária, agora estamos muito concentrados nela por causa de Rondônia.

RN - Estudam lá em Rondônia?

LD - O pessoal vai a Rondônia quatro vezes por ano, passam um mês lá; tanto que dois dos nossos já pegaram malária, o Ricardo e o....

NB - O senhor falou de todas as pessoas do departamento?

LD - Não falei no Ricardo Lourenço de Oliveira, que trabalha diretamente comigo.

NB - E o que o senhor está fazendo? Poderia falar um pouco sobre isso?

LD - Estamos estudando a malária, é o principal assunto do nosso trabalho, digo nosso porque trabalho junto com o Ricardo. Temos o trabalho da malária em Rondônia, que está servindo para verificar quais são os mosquitos que transmitem malária hoje, naquele estado. Há mais de 40 anos foi feito o primeiro estudo sistemático de transmissão de malária em Rondônia. Esse estudo foi feito por um grupo do SESP do qual participávamos Maria e eu. Éramos encarregados disso. Passávamos, às vezes, meses trabalhando no campo; fizemos viagens de Belém até as fronteiras do Peru e da Bolívia, procurando os transmissores de malária. Chegamos à conclusão de que havia um mosquito muito mais importante do que os outros e nos concentramos no estudo desse mosquito *Anopheles darlingi*.

Durante 40 anos esse mosquito foi considerado o principal transmissor da malária da Região Amazônica, em parte com base nos estudos que fizemos nessa região, de 1941 a 1948 mais ou menos. Mais recentemente a Amazônia tem sofrido grandes alterações de paisagem por causa do desmatamento e outras alterações por conta do fluxo de população humana. A população da Amazônia tem aumentado tremendamente devido à imigração de gente do Sul, principalmente do Paraná, Santa Catarina etc., que está entrando na região para esses projetos de colonização. Daí resultou um aumento enorme na incidência

da malária por causa de uma imigração completamente desordenada que leva a um desmatamento que favorece o desenvolvimento dos mosquitos transmissores, o que aumentou muito a malária lá. Estamos justamente vendo o que está acontecendo lá com os mosquitos, se existem outros mosquitos capazes de transmitir também.

No Pará foi feito um estudo publicado em 1986, do qual participou inclusive uma colega nossa do departamento, a Mércia Arruda, que trabalha com a Ruth Nussenzweig em Nova York. Ela trabalhou vários anos com a Ruth e agora está lá de novo com ela no laboratório, está fazendo um estágio pelo Instituto. Como vocês sabem, a Ruth é hoje uma das principais pessoas no mundo que se dedica ao estudo da vacina da malária. Realmente ela está à frente nesse campo.

RG - Não é o casal, é ela?

LD - É o casal, mas ela é mais. Ela é que faz as experiências. Ele é o teórico, o Vítor. É um casal fantástico esse; o Vítor foi nosso colega em São Paulo, na Faculdade de Medicina; somos muito amigos. Ele é o sujeito mais extraordinário que conheço, pela inteligência, pela integridade, um sujeito fantástico. Os dois estão lá; ele dedica-se à imunologia em geral, estuda malária entre outros assuntos, mas a Ruth trabalha só em malária. Ela é chefe de um laboratório de malária na Universidade de Nova Iorque e a Mércia foi estudar com ela, vai fazer um estágio de mais de seis meses lá. A Mércia fez um trabalho com a Ruth, com um material que colheu no Pará e foi processado junto com a Ruth em Nova Iorque mostrando que lá havia outras espécies de anofelinos, além do *Anophelles darling*, que também podiam transmitir malária. Então fomos ver como é em Rondônia, o estado que mais tem malária no Brasil de hoje. Quase a metade de toda malária do Brasil é de Rondônia, 45%. Então nós concentramos em Rondônia e com isso viajamos a cada quatro meses; geralmente é o Ricardo que vai. Fui nas três primeiras viagens; nessas últimas o Ricardo está indo junto com outros, leva estagiários que não ganham nada, mas vão.

RG - Aprendem, divertem-se.

LD - É verdade. Uma das estagiárias está lá há oito anos e não ganha nada, só a passagem.

RG - Como é o nome dela?

LD - Tereza Fernandes e Silva é uma delas; outra é a Márcia, que voltou da Amazônia com uma virose, numa viagem que fez em junho desse ano. Está doente há seis meses, desde junho. Tem febre todos os dias, vem trabalhar, mas tem febre de 38, 37 e meio.

RG - Não é malária?

LD - Não é, já fez vários exames aqui no hospital, até agora não se chegou a um diagnóstico. Ainda ontem ela foi para casa com muita febre; está há seis meses assim. Então vai-se para lá e se estuda o mosquito relacionado com a malária. A malária humana é transmitida só por um grupo de mosquitos dos quais existem umas 400 espécies, mas na Amazônia só existem umas 30 espécies. Pois bem, estudamos a relação desses mosquitos com o homem, suas preferências para sugar sangue de homem, de cachorro, de gato, de galinha, de vaca, de cavalo etc. Fazemos isso com vários mosquitos que sugam muito mais o homem que são os únicos que têm importância, porque a malária é uma

doença do homem. Para isso é preciso fazer capturas ao mesmo tempo usando homem/galinha, homem/cavalo, homem/vaca e assim por diante. Este é um dos estudos que estamos fazendo na Amazônia.

RG - O senhor falava na Mércia, que ela estava ligada a esses estudos.

LD - A Mércia esteve no Pará e junto com a Ruth, fez um estudo dos mosquitos de lá, verificando que, além daquele que nós já dizíamos que era o transmissor há 40 anos atrás, haviam outros que também estão transmitindo.

RG - Mas ela não trabalhou junto com o senhor e o Ricardo.

LD - Não, nessa ocasião não estava mais lá.

RG - Ela morava aqui no Rio ou no Pará?

LD - Morava no Rio e foi para o Pará para trabalhar nesse assunto. Gosta muito de trabalho de campo, também trabalha muito bem no campo. Agora, fora esse projeto da malária com o Ricardo, começamos um projeto de arbovirose com o [Hermann] Schatzmayr, e temos um outro projeto sobre a importância da malária dos macacos com relação a malária humana, porque estamos achando que é possível que alguns casos de malária que ocorrem em pessoas sejam de origem simiana. Por enquanto só existem na literatura três casos de malária de gente, apanhada de macacos, mas as condições em alguns lugares são tais que estamos com a ideia de que é possível que em regiões como a Amazônia haja transmissão de malária de macacos para pessoas. Em alguns lugares da Amazônia estamos trabalhando com material colhido nessas viagens, primeiro examinando os macacos, verificando aqueles que têm malária, os tipos de parasitos encontrados e os mosquitos capazes de picar o homem e picar os macacos também. Para isso são feitas essas capturas a 15 metros de altura nas árvores. Pegamos os mosquitos que picam os macacos no alto e picam o homem aqui embaixo, para verificar quais são as espécies, se são as mesmas espécies.

RG - O senhor já tinha começado esse trabalho em São Paulo, uma vez.

LD - Sim, eu já tinha feito em São Paulo, mas na Amazônia os mosquitos são diferentes dos de São Paulo. De São Paulo já sabemos qual o mosquito que transmite, estudamos bem os hábitos, mas da Amazônia ainda não sabemos. E como está é uma das regiões com mais macacos no mundo, estamos querendo verificar.

RG - Não existem outros grupos fazendo isso, pesquisadores de outras instituições?

LD - No Brasil não tem nenhum. Fora do Brasil tinha um grupo trabalhando na Malásia, mas já se dispersou; um grupo trabalhava na Índia, mas há muito tempo não publica nada; teve outro no Ceilão e também já acabou. Na África trabalharam um pouco; no Panamá ainda tem gente trabalhando, mas no Brasil nós descobrimos muito mais coisas do que eles no Panamá, apesar de ser Instituto Gorgas, um instituto americano no Panamá. Portanto, tenho três projetos, todos com o Ricardo, que trabalha diretamente comigo agora.

RG - O senhor ia falar da coleção entomológica.

LD - A coleção! Como eu não sou entomologista, como disse a vocês, estou mais ligado aos insetos transmissores de doenças, eu tenho um interesse muito mais dirigido para esse estudo, digamos, dinâmico, dos insetos transmissores de doenças, do que pela própria coleção, mas acho a coleção uma coisa muito importante e agora temos um curador, um camarada que conhece bem a entomologia, que é o Sebastião Oliveira. Ele foi cassado, ficou vários anos fora e foi reintegrado agora, quando os cassados voltaram, ele voltou. Então temos a oportunidade de contar com um bom entomologista para cuidar da coleção, o que não tínhamos antes. Quando ele voltou, achei que era interessante que ficasse como curador da coleção.

RG - O Rubens trabalha com ele também?

LD - O Rubens Pinto de Melo trabalha com ele, mas o Rubens é emprestado pela [Universidade Federal] Rural, não é daqui do Instituto.

NB - Doutor Deane, qual é a importância dessa coleção ainda hoje?

LD - Olha, em todos os países existem coleções de insetos, vermes, mamíferos, aves que servem de comparação. As coleções têm exemplares de cada espécie de animal ou planta, conforme seja, existem as coleções botânicas também que são padrões, são tipos. Se o sujeito encontra um bicho qualquer e tem alguma dúvida a respeito daquele bicho, se é novo, se não é; existem as coleções que têm os padrões dos bichos que foram descritos. Então, as pessoas que querem tirar dúvidas a respeito vêm para esses lugares onde estão as coleções e comparam seu material com o material das coleções, assim estabelecem as coisas. A coleção de Manguinhos não é a maior, mas é uma das maiores do Brasil. Estava muito abandonada, foi muito desprezada quando assumiu a direção do Instituto o diretor que precedeu o Guilardo.

NB - O Vinícius da Fonseca.

LD - É, ele era economista e parece que não se interessou nada pela coleção. Tiraram a coleção do lugar, ela sofreu muito, vários bichos se estragaram etc., ficou muito abandonada durante algum tempo, mas agora com o Sebastião [de Oliveira] tenho a impressão de que ele vai catalogar direito, vai recuperar a coleção, vai inclusive usar computadores. É uma das maiores coleções do Brasil. Existe uma muito maior no Museu de Zoologia de São Paulo, que tem 2 milhões de exemplares de insetos colecionados.

RG - Vanzolini é o curador de lá?

LD - Não sei se ele é o curador, mas é no departamento dele. São Paulo é o maior do Brasil, mas depois de São Paulo acho que a nossa é a maior. Não sei se o Museu [Emílio] Goeldi passou Manguinhos, acho que não.

NB - Mas aqui o senhor tem o número de insetos coletado por número de tipos?

LD - O pessoal diz que aqui tem mais de 500 mil, mas era preciso contar, fazer um levantamento real. O Sebastião pode informar melhor porque está fazendo o levantamento.

NB - O computador vai ajudá-lo, não é?

LD - Vai ajudar, pois é. Não quero dizer o número porque cada um diz um número diferente, nunca fui contar o negócio direito.

RG - Antes do doutor Sebastião voltar depois de ser reintegrado, quem que cuidava da coleção?

LD - O Orlando Ferreira, que é um técnico e trabalhou na [Fundação] Rockefeller. É um sujeito competente também, mas como não tem nível universitário, não tinha o mesmo conhecimento nem o mesmo interesse de uma pessoa como o Sebastião, um sujeito formado para isso. O Orlando mantinha a coleção, mas de modo muito estático, eu tenho ideia de que agora o Sebastião vai chamar especialistas de vários grupos para poder estudar melhor cada grupo da coleção, para classificar melhor os bichos.

RG - Quer dizer que a coleção vai ser dinamizada?

LD - Tenho a impressão que sim porque agora quem está cuidando dela é uma pessoa que tem experiência.

RG - A coleção também estava com problema de localização?

LD - Ainda está. Isso vai ser um problema para nós, porque a coleção está longe dos laboratórios de entomologia; está no segundo andar do prédio do castelo. Agora vai sair daqui também, para onde vai não sabemos ainda.

NB - A gente pode encerrar agora, não é? Mas eu queria saber sobre os salários dos estagiários, o senhor falou que tem gente que trabalha há oito anos e não recebe salários...

Fita 24 – Lado B

NB - Doutor Deane, as pesquisas que nos relatou aqui são financiadas com recursos da própria Fundação ou recursos externos?

LD - O máximo que a Fundação dá é diária para os estagiários. Paga as diárias, no máximo.

NB - Ela que mantém os pesquisadores, paga os salários?

LD - Paga os salários. Bom, também os salários ela tinha que pagar mesmo, saímos daqui para trabalhar em Rondônia, temos que receber salário.

NB - Mas eles poderiam ser pagos com dinheiro da Finep.

LD - Todos os nossos projetos são financiados por essas financiadoras: Finep, CNPq, OMS.

NB - Também os salários dos pesquisadores?

LD - Não, os salários de pesquisadores são pagos pelo Instituto. Como os estagiários não vão com os salários, eles vão com as diárias. Conseguimos as diárias para os projetos. As viagens são pagas pelos projetos. Temos projetos com a Finep, com o CNPq e com a OMS. Os projetos, às vezes ganhamos, às vezes não. Fazemos as viagens com o dinheiro dos projetos. Rondônia é toda feita com projetos do CNPq e da OMS, por exemplo. Outros projetos são ajudados inclusive por essas empresas privadas como essas de engenharia que estão construindo represas. Elas pagam nosso transporte e estadia nos lugares onde eles estão fazendo os trabalhos. Pagam a viagem aérea, digamos, de Belém a Rondônia, Rio-Rondônia, Rio-Belém, Belém-Tucuruí, lugares onde estão construindo hidroelétricas; eles pagam a passagem da gente e alojam, pagam casa e comida.

NB - Como isso é feito com a empresa privada?

LD - As empresas estão desenvolvendo projetos com o governo, que entrega a algumas delas a construção das hidroelétricas. As empresas têm que cuidar de toda a instalação; pegam primeiro o pessoal da engenharia, depois pegam o pessoal da história natural, os zoólogos e botânicos, pois, se vão submergir uma área qualquer, têm que saber o que vai acontecer com os animais e as plantas daquela área depois da submersão. Então, a nossa relação com essas empresas é justamente isso: como eles vão ter que submergir a área, eles vão ter que salvar os animais ...

NB - Isso é decorrente do contrato, é obrigatório?

LD - É obrigatório. Toda represa tem que ter essa parte de controle ambiental. Eles têm que salvar os animais, tirar os animais da área e colocar em terra firme, isso eles têm que fazer. Tem que ver quais as plantas que serão cobertas de água, porque certas plantas, ao serem cobertas pelas águas, vão apodrecer, vão dar um cheiro horrível a área e vão impedir a população de morar nas proximidades. Tudo tem que ser estudado antes. Não é bom dizer isso, mas tenho a impressão de que a corrupção deve ser tremenda nesse negócio todo, tem os intermediários; o dinheiro que eles gastam é fantástico. Os alojamentos, geralmente são muito bons acho que talvez desnecessariamente tão bons. Eles servem refeições todos os dias, tomam Coca-Cola, suco de laranja, e a melhor comida para os que estão lá.

RG - Mesmo para os que fazem os estudos?

LD - Todo mundo que está estudando nesses lugares e está alojado nessas empresas passa muito bem. É tudo com ar condicionado, as casas todas teladas, não tem nenhum mosquito.

NB - Ganha-se bem para isso?

LD - Eles pagam aos funcionários deles, quem vai fazer os estudos não!

NB - Mas vamos pensar num caso hipotético: o senhor foi convidado por eles para participar desse estudo ambientam, não é? E não lhe pagam nada?

LD - A mim não. Eles têm as pessoas que escolhem para fazer trabalho. Chegam para um botânico ou um zoológico e dizem que querem contratá-lo para determinadas assuntos. Aí eles pagam.

NB - É isso que estou perguntando. Paga-se bem para isso?

LD - Não sei.

NB - O senhor nunca prestou esse tipo de serviço?

LD - Não, nós é que pedimos a ajuda deles para poder trabalhar. Não são eles que estão nos contratando, nós é que queremos trabalhar em determinados assuntos e pedimos para usar o transporte e o alojamento deles. Aí eles nos dão alojamento e pagam nossas viagens de avião, mas temos a nossa diária do Instituto.

NB - Eles não pedem nada em troca?

LD - Pedem relatórios, para informar o que vimos no lugar. É isso que pedem, devemos mandar o relatório, mas eles têm seu próprio pessoal, contratam botânicos, zoólogos, entomólogos.

NB - O senhor não sabe se esses contratados ganham bem? Devem ganhar bem!

LD - Não sei se ganham bem, aliás tem uma moça que está fazendo tese aqui que trabalha nisso, posso perguntar a ela, não sei. Ela é formada em protozoologia e foi contratada por uma dessas empresas; ela não ganhava nada aqui no Instituto e uma dessas empresas a contratou para trabalhar no exame de animais silvestres etc. Ela está lá.

NB - Quer encerrar?

LD - Sim, são 5 horas e está bem....

12ª entrevista

Data: 05/01/1989

Fita 25 - Lado A

RG - Hoje é dia 5 de janeiro de 1989, continuação da entrevista com o doutor Leônidas Deane e vamos produzir o nosso assunto de hoje. Já que nós passamos pelos diferentes setores do departamento, nós hoje pensamos em encerrar essa questão ligando o Instituto e suas áreas de especialidade à ciência no Brasil, à situação mais geral, ao estado dessa ciência em outros Institutos, fazer uma comparação entre o que está sendo feito aqui e em outros lugares, para situar melhor a área como um todo.

LD - Não tenho conhecimento suficiente a respeito do que está se fazendo em todas as partes do Brasil e tenho que me limitar aos estudos relacionados com doenças humanas transmissíveis por agente vírus, por insetos, caramujos etc. porque é nesses grupos que nós estamos trabalhando, mas não tenho condições de pensar em toda essa parte que está sendo muito explorada hoje, a Aids por exemplo. Não sei o que estão fazendo em outras partes. Tenho que me limitar a dizer alguma coisa a respeito do que se faz em outras instituições aqui no Brasil em comparação ao que nós fazemos aqui.

RG - Mas está ótimo, era esse mesmo o sentido da minha colocação.

LD - Algumas organizações no Brasil são um pouco parecidas com o Instituto e trabalham em assuntos também às vezes próximos, como, por exemplo, o Instituto de Medicina Tropical em Manaus. Geograficamente falando, começando, portanto, pelo Amazonas, o Instituto de Medicina Tropical de Manaus estuda principalmente a epidemiologia, o diagnóstico e o tratamento de algumas das endemias importantes da Região Amazônica. A maioria de seus trabalhos é de estudos sobre malária e leishmaniose, e algumas outras doenças, mas essas é que são as principais. Na Amazônia é raro encontrar, uma doença como a de Chagas, importante em outras partes do Brasil. Então eles não se concentram em doença de Chagas. Um outro instituto é o Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia, o INPA, também em Manaus, que se dedica em grande parte a trabalhos de campo. Nesse particular ele atua mais no campo do que o Instituto de Medicina Tropical, de Manaus. Faz estudos principalmente sobre a ecologia, quer dizer, a vida dos transmissores de doenças, nas proximidades de Manaus. Estuda mosquitos, flebótomos, barbeiros também, em parte. Há um grupo que também se dedica ao estudo de borrachudos e a maior parte dos trabalhos que eles fazem é efetuada no estado do Amazonas, mas também atuam em outras áreas como a de Rondônia, Acre etc.

RG – Eles trabalham em cooperação ou são independentes um do outro? Fazem pesquisas conjuntas, projetos?

LD – Poucos pesquisam em conjunto, são institutos independentes, separados. Existe também um grupo de medicina tropical que trabalha em Rondônia, mas é muito incipiente. Estão começando a tentar estudar o problema da (inaudível), mas não publicaram qualquer trabalho relacionado aos resultados que vem obtendo até agora. Depois dessas três organizações, temos lá em Belém o Instituto Evandro Chagas, este realmente é um dos principais do Brasil. O Instituto Evandro Chagas foi fundado há mais de 30 anos pelo Evandro Chagas e se tornou de longe o principal instituto de pesquisa de todo o norte do Brasil. Mesmo aqui da Bahia, Pernambuco etc., o Evandro Chagas está na frente de todos devido a sua produção muito grande e variada porque o próprio Evandro Chagas orientava o Instituto no sentido de abranger um número grande de doenças e não somente três ou quatro doenças mais importantes. Primeiro ele, depois os sucessores dele fizeram uma verdadeira escola onde muitos pesquisadores jovens começaram a trabalhar em assuntos diferentes. Daí a grande diversificação da produção do Instituto Evandro Chagas.

RG - É interessante que o Instituto Evandro Chagas se manteve, não é? No Brasil a tendência é das instituições terem vida curta ou então entrarem logo em decadência. O Evandro Chagas passou por uma fase difícil, mas hoje em dia recuperou-se.

LD - Na verdade o Evandro Chagas ficou vivo só durante uns três anos depois da fundação do Instituto, mas ele já tinha reunido um grupo de jovens saídos da faculdade, muito interessados, muito entusiasmados e que foram, por sua vez, educando uma outra geração de pesquisadores que ficaram lá. Manteve-se uma certa continuidade, em parte devido a própria figura do Evandro Chagas; ele era uma figura fora do comum mesmo, era muito admirado e muito benquisto e o primeiro grupo que o seguiu, formou grupos secundários que mantiveram o mesmo espírito de trabalho que tinha sido instaurado pelo Evandro Chagas.

NB - O Instituto Evandro Chagas nunca teve um curso regular de formação, não é?

LD - Os cursos eram dados pelos médicos que tinham trabalhado em doenças endêmicas pelo SESP; quando o SESP na Amazônia foi fundado em 1942, o Instituto Evandro Chagas passou a ser o seu laboratório central. E era no Instituto Evandro Chagas que o pessoal que entrava para o SESP recebia os primeiros ensinamentos a respeito dos problemas locais com que iam se defrontar, as doenças da Amazônia, os micróbios causadores de doenças, os transmissores, a maneira das populações se defender das doenças. Estas eram algumas das preocupações do Instituto Evandro Chagas enquanto laboratório central do SESP. E era no Instituto Evandro Chagas que se realizavam os cursos naquela época, durante vários anos houve cursos anuais para os médicos e para os técnicos também. Assim como nós temos aqui no Instituto Oswaldo Cruz esse curso de pós-graduação de doenças parasitárias e também temos cursos para técnicos, o Evandro Chagas tinha isso também, desde 1943 adotara esse sistema. Eram cursos muito curtos naquele tempo; não eram de mestrado, eram cursos de aperfeiçoamento, de atualização.

NB – Os recursos do Instituto Evandro Chagas hoje ele está vinculado ao Ministério da Saúde?

LD - O Evandro Chagas pertence ao SESP e o SESP está vinculado ao Ministério da Saúde. Esse Instituto começou como um instituto do governo do estado do Pará em 1936 até 1942. Em 1942, ele passou a ser, a pertencer ao SESP, que foi uma organização criada pelo *Institute of Interamerican Affairs* e esse órgão foi fundado com a intenção de estimular a produção de borracha na Amazônia no tempo da guerra, porque as produções de borracha do Oriente foram tomadas pelos japoneses. Então, criaram neste Instituto, *American Affairs*, foi criado uma parte relacionada às pesquisas sobre as doenças das áreas onde os seringueiros iriam trabalhar. Depois esse *Institute* se estendeu ao Vale do Rio Doce também, já aí devido à produção de minério, também necessidade da guerra, e no princípio, cerca de 90% da verba vinha do próprio governo americano. Verba essa que foi diminuindo anualmente, até que alguns anos depois os recursos passaram a vir do governo brasileiro. Não sei em que época, mas a verba do Instituto Evandro Chagas passou a ser fornecida exclusivamente pelo Ministério da Saúde do Brasil, através do SESP, mas o SESP é muito diversificado. Em novembro de 1986 o Instituto Evandro Chagas completou 30 [50] anos e o SESP publicou dois volumes relacionados com a sua produção. É interessante se ver estes dois volumes porque se pode ver como o SESP abrangeu quase todas as doenças de importância da Região Amazônica nesses 30 anos...

RG – Trinta anos? Não são cinquenta?

LD – Ah, desculpe, 50 anos sim, eu disse 30? Não, 50 anos, de 1936 a 1986. É um número enorme de publicações.

RG - O senhor faz parte desse grupo original. Ao longo desses anos o grupo manteve contato com a instituição, de forma intermitente?

LD – Com o Evandro Chagas? Sim, manteve, nós sempre mantivemos um relacionamento muito íntimo com o Instituto Evandro Chagas.

RG - De cooperação?

LD - Inclusive um trabalho de cooperação. Naturalmente o grupo se dispersou, mas vários se mantiveram em contato. Um que pertenceu ao Evandro Chagas no início foi o Lobato Paraense também, o [Felipe] Nery Guimarães, que também foi diretor de Manguinhos, foi do Evandro Chagas e sempre mantivemos relações muito boas com o Instituto, inclusive em projetos de cooperação.

O campo principal de atuação do Instituto Evandro Chagas e que se tornou mais importante mesmo primeiro foi o das arboviroses, essas doenças transmitidas por artrópodes, principalmente por mosquitos e outros insetos, doenças de floresta. A produção do Evandro Chagas foi enorme, tenho a impressão de que no mundo todo não existe um instituto que tenha descoberto tantos vírus novos como o Instituto Evandro Chagas. Eles fizeram estudos muito detalhados a respeito desses vírus, eles são um laboratório de referência internacional para arboviroses.

O próprio Instituto Oswaldo Cruz consulta muito o Instituto Evandro Chagas na questão das arboviroses; eles têm um serviço já montado muito bom, um serviço muito atualizado, muito moderno para um grupo selecionadíssimo que trabalha lá, então neste campo das arboviroses o Instituto Evandro Chagas se salienta nesse campo, no Brasil seguramente é a instituição mais produtiva nesse assunto; mesmo internacionalmente tem grande prestígio em parte por causa das arboviroses.

O segundo assunto de importância são as leishmanioses. Nos últimos 20 anos o Instituto Evandro Chagas tem feito algumas das mais importantes descobertas relacionadas com as leishmanioses. Uma das vantagens do Instituto Evandro Chagas é o fato de estar situado numa região em que esses problemas existem e são importantes, é uma região ótima para se trabalhar em doenças tropicais. A Região Amazônica tem muito pouca doença de Chagas humana, mas lá o parasito da doença de Chagas é comum à beça na Região Amazônica em animais silvestres. Inúmeras espécies de animais silvestres são frequentemente infectadas pelo tripanossomo da doença de Chagas humana. Então, para se estudar a doença de Chagas em animais, o melhor lugar ainda é a Região Amazônica também. A sorte do homem na Amazônia em relação à doença de Chagas é que os barbeiros que transmitem a doença lá não são domésticos, quase não entram nas casas, ficam à cata dos animais e originalmente nas casas eles não se alimentam nas pessoas. Lá o homem não está livre da doença de Chagas, mas é um hospedeiro raro, embora entre os animais a infecção seja muito comum.

As outras endemias são muito comuns na Região Amazônica, é um lugar ótimo para se trabalhar, inclusive quando se pensa nos reservatórios dos parasitos das doenças humanas, quer dizer os animais que albergam esses parasitas, a Região Amazônica é extraordinária porque a fauna de lá é muito rica e o estudo dos hábitos desses animais pode ser feito melhor do que em outros lugares porque não é preciso se afastar muito das grandes cidades. Nas proximidades de cidades como Belém e Manaus existe a floresta, onde em

meia hora de viagem ou uma hora, é possível se instalar em lugares ótimos para trabalhar, com o *habitat* desses mamíferos, aves ou mesmo dos próprios insetos transmissores dessas várias doenças. Uma das razões pelas quais o Instituto Evandro Chagas é tão produtivo é o fato de estar localizado na região adequada. Mas para mostrar que não é só isso, a gente tem outros exemplos, como o exemplo do INPA em Manaus... é um exemplo de que não basta uma boa localização: sua produção é muito inferior à do Evandro Chagas.

RG - E aquele Instituto de Medicina Tropical?

LD - O de Medicina Tropical e até mais recente do que o INPA. O INPA, aliás, foi fundado por um pesquisador aqui do Instituto Oswaldo Cruz, o Olímpio da Fonseca Filho, não me lembro bem em que ano, mas foi na década de 50. Ele fundou o INPA de uma maneira muito ambiciosa, quis fazer dele um instituto polivalente na região, um instituto que estudaria a geologia, a botânica, a zoologia e as doenças da região; ele foi um pouco ambicioso demais porque é uma região de população pequena e com pouca gente preparada. Não havia naquela época nenhuma escola de biologia nem de medicina em Manaus, então todos os técnicos que iam para o INPA eram pessoas que vinham do sul e que frequentemente não se adaptavam à vida nas proximidades de Manaus e voltavam para cá.

Às vezes os pesquisadores que iam daqui ficavam deslumbrados com as perspectivas de trabalho, mas as famílias não se acostumavam com o clima que é muito quente e com a falta de diversões, que realmente não existiam lá. Então muitos pesquisadores foram para lá, passavam meses, um ou dois anos, e voltavam, e não mantiveram uma situação estável. Então, o INPA não se desenvolveu da mesma maneira, mas o INPA era tão polivalente ele se encarregava dos minerais, das plantas, dos animais, dos insetos, dos transmissores de doenças, das próprias doenças, foi difícil juntar um número suficiente de pesquisadores lá. Um dos defeitos do INPA foi essa polivalência muito grande. Se tivesse sido um instituto como o Evandro Chagas, destinado ao estudo das doenças principais da região, limitando muito o raio de ação num lugar como Belém, onde havia uma Faculdade de Medicina já de muitos anos e com uma maior tradição no estudo de doenças, o INPA talvez tivesse o mesmo sucesso que o Evandro Chagas, mas no caso dele as condições foram diferentes. E o Instituto de Medicina Tropical de Manaus é muito recente, mais recente até que o INPA, é ligado à Universidade de Manaus, do Amazonas.

RG - E qual o seu prognóstico em relação a ele? Tem chance de se sair bem?

LD - Tem, tem, mas é um pouco difícil a gente dizer. Eles têm um grupo muito pequeno ainda e, aliás, um de seus principais integrantes saiu de lá e foi para Belém recentemente, no ano passado. Então, não se sabe bem que prognóstico fazer para esse grupo. O INPA não, é uma coisa mais estável, pertence ao CNPq, ou seja, apesar de tudo, tem muito mais base, muito mais possibilidades do que o Instituto de Medicina Tropical de Manaus.

NB – Doutor Deane, o senhor está falando a respeito dos recursos humanos, não é? Está fazendo uma comparação muito interessante entre essas três instituições. O senhor falou que o Instituto Evandro Chagas é uma instituição que tem uma produção, com uma orientação de pesquisa diversificada, mas limitada.

LD - Limitada, exato.

NB - Ele se sobressaiu e se manteve mais estável do que as outras instituições, do que o INPA, que é mais antigo que o de Medicina Tropical. Minha pergunta é ligada a esse tema, a esse assunto de recursos humanos; eu queria saber se a Faculdade de Medicina de Belém e a mais antiga do Norte, quer dizer nos anos 20, 30 é o lugar que forma?

LD - Sim, é a mais antiga.

NB - O senhor sabe quando foi fundada?

LD - Em 1926, por aí. A do Amazonas já é da década de 50, é recente. Havia uma mais antiga que a de Belém, que é a de Recife. A de Fortaleza é mais recente também. No norte só havia a faculdade de Recife; até a década de 40, só Recife e Belém tinham faculdade de medicina, os outros estados não tinham. Não havia nenhuma faculdade de medicina da Bahia para cima, a não ser em Recife, a mais antiga, e Belém, a mais recente. Só muito depois dos anos 40, é que foram sendo fundadas as outras faculdades, a de Belém é a mais antiga. O pessoal do Amazonas estudava medicina em Belém; do Piauí a leste e do Amazonas e Acre a oeste, todos estudavam medicina em Belém. Já os cearenses estudavam em Recife. O pessoal de Alagoas e Sergipe estudava na Bahia.

NB - Falando do Instituto Evandro Chagas, no qual o senhor trabalhou, no grupo de trabalho havia uma certa mescla de pesquisadores do sul e do norte ou em algum momento se constituiu um agrupamento de pesquisadores do norte, formados lá mesmo? Houve um momento em que houve esse tipo de formação?

LD - Quando ele foi fundado havia grupos de lá e daqui; era misturado. O Evandro levou daqui alguns elementos, depois aproveitou os locais. Esses que foram daqui ficaram lá durante algum tempo, alguns eram elementos muito bons, Leoberto Ferreira, por exemplo, e Otávio Mangabeira Filho, que foi o maior especialista em flebotomos do Brasil. O Mangabeira Filho foi levado daqui pelo Evandro, tinha 22 anos, era ótimo. Foi quem introduziu o estudo dos flebotomos na Região Amazônica, estudo este que foi muito produtivo, muitas pessoas treinaram e aprenderam com ele. Então, no princípio era um grupo misto, formado por gente da Amazônia, Belém, principalmente, e gente daqui do Rio. Depois o pessoal do sul foi voltando para cá e ficou quase só o grupo do Pará. Na década de 50 vieram vários americanos para introduzir esse estudo de arbovírus. E a esse grupo se incorporaram alguns elementos de lá mesmo, do Pará. Era uma meia dúzia, mas de gente nova, muito entusiasmada. Os americanos foram embora depois de alguns anos e ficou esse grupo que continua agora e do qual, aliás, faz parte um dos principais virologistas aqui das Américas hoje, o Francisco Pinheiro, que agora está em Washington, na Organização Panamericana de Saúde. Ele foi um dos grandes estimuladores e pesquisadores com relação aos estudos dos arbovírus durante muitos anos. Ele treinou primeiro com os americanos que estiveram lá com o [Fred] Soper. Quando eles foram embora, poucos anos depois, ele ficou autônomo e por sua vez treinou um brasileiro. Aliás, se vocês quiserem detalhes a respeito da produção do [Instituto] Evandro Chagas, convém ler esses dois volumes que saíram em fins de 1986, cujo nome parece-me que Instituto Evandro Chagas - 50 Anos de Pesquisa. Lá tem um artigo meu em que fiz o resumo de alguns anofelinos, filária, malária; também fiz a descrição dos primeiros tempos do Instituto Evandro Chagas.

Agora depois do Instituto Evandro Chagas que estuda também várias outras doenças como malária, hepatites, várias outras doenças tropicais importantes, algumas das quais são estudadas quase que exclusivamente pelo Evandro Chagas, como doenças graves como a Febre de Lábrea, por exemplo.

RG - Que doença é essa?

LD - Lábrea é uma cidade de lá. É uma doença cuja etiologia não é bem conhecida, uma doença mortal, mas que foi descoberta e estudada ainda hoje pelo Instituto Evandro Chagas. Há um número grande de doenças que atingem populações muito limitadas, mas são estudadas pelo Evandro Chagas.

Agora depois do Evandro Chagas, a gente seguindo em direção ao leste, chegando ao Piauí, não existe nenhuma outra instituição com a mesma importância em relação ao estudo de doenças tropicais. Já no Ceará, existe a Faculdade de Medicina de Fortaleza, da Universidade Federal do Ceará, existe grupo muito pequeno, aliás quase que não é grupo, é quase uma pessoa só.

RG - Quem é a pessoa?

LD - E o Joaquim Eduardo de Alencar, que coordena um grupo de técnicos, um número pequeno de pessoas. Ele é parasitologista.

Fita 25 – Lado B

RG - Ele é formado lá mesmo ou veio do Sul?

LD - Ele é formado na Bahia, mas frequentou muito os laboratórios do Samuel Pessoa em São Paulo.

RG - Ele é de outra geração? E da sua idade?

LD - Da minha idade.

RG - Vocês conviveram?

LD - Trabalhamos juntos, às vezes.

RG - Quando o senhor foi para o Ceará ele já estava lá?

LD - Já estava lá porque é de lá mesmo, estudou na Bahia, mas voltou para o Ceará, fixou-se lá e só saiu para fazer estágio em laboratórios de fora como em São Paulo, com o Samuel Pessoa. Durante o tempo da Revolução de 64, ele também se exilou, foi para a Europa, esteve alguns anos na Itália estudando na Universidade de Roma. Depois voltou para o Ceará, lecionou na Faculdade de Medicina e está até agora trabalhando lá. Formou um grupo muito pequeno de pessoas bem mais jovens do que ele, mas tem grande capacidade de administração, e não é muito comum encontrar um cientista que seja ao mesmo tempo um organizador. Isso é muito raro. E essas qualidades encontramos no Joaquim Alencar. Ele não é só administrador, mas é grande administrador, ele consegue movimentar as pessoas mesmo quando tem pouca verba. Com pouca gente, consegue uma

produção muito grande; primeiro porque é muito estimado por todo mundo, tem uma maneira muito humana de tratar as pessoas, os colegas, os subordinados etc. Então é muito prestigiado por todo mundo, desde o colega até o servente, todos prestigiam muito o Alencar. E ele consegue tudo deles, justamente porque ajuda muito a todos; e às vezes com pequenas verbas e pouco material ele faz coisas que outros não fariam, graças ao seu temperamento, sua maneira de lidar com as pessoas. Ele tem estudos muito bons principalmente sobre doença de Chagas, que é o assunto principal dele. No ano passado escreveu um livro sobre doença de Chagas, um resumo de tudo que se sabe sobre a doença de Chagas naquela zona no Nordeste que, na verdade, agora é uma espécie de bíblia da doença de Chagas no Nordeste.

RG – Acho que o senhor comentou isso com a gente, da importância dele como líder, Então, no Ceará é ele, não é?

LD - No Ceará é o Alencar. É ele e seu grupo, mas o grupo ainda não tem a projeção dele. Depois vem o Rio Grande do Norte, que está começando também nessa parte de doenças parasitárias. Recife é mais antigo, já tem uma tradição. Uma das Faculdades de Medicina de Recife é bem mais antiga do que as do Norte e tem uma boa tradição de pesquisa. Lá inclusive está sediado um dos organismos filiais do Instituto Oswaldo Cruz, o Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, que foi originalmente criado também pelo Evandro Chagas - não oficialmente, mas na verdade foi ele que criou o Aggeu Magalhães. Porque o Evandro Chagas achava que o Brasil era um país tão diferente nas várias regiões e com doenças tão diferentes que eram necessários institutos de pesquisa bem distintos nas várias regiões. Em Belo Horizonte, naquele tempo havia o Instituto Ezequiel Dias, que agora é o Centro de Pesquisa René Rachou este não foi criado pelo Evandro, mas que foi um dos sonhos do Evandro. Muito antes da criação do Centro de Pesquisa René Rachou, o Evandro queria que houvesse um em Minas e lá foi instalado esse Instituto Ezequiel Dias, hoje Centro de Pesquisa René Rachou.

Um outro lugar onde o Evandro queria ter um instituto era no Nordeste. Entre o Nordeste e a Amazônia as diferenças são fantásticas, são ângulos quase que opostos do ponto de vista ecológico. Então, Evandro insistia para se formar um instituto no Nordeste, fez um trabalho de cooperação com o pessoal da Faculdade de Medicina de Recife durante uns poucos anos e conseguiu que jovens médicos de Pernambuco viessem estudar aqui também. Assim o Instituto foi criado, não pelo Evandro, mas foi uma inspiração sua, pois o Instituto Aggeu Magalhães e até hoje uma filial do Instituto Oswaldo Cruz. Um dos primeiros e importantes pesquisadores do Aggeu Magalhães é hoje o diretor da Escola de Saúde Pública, o Frederico Simões Barbosa, mas antes do Frederico, havia alguns outros bons pesquisadores também, se concentrando numa doença que não era comum nem no Sul nem na Amazônia, que é a esquistossomose.

Naquela época esta doença era tida como não existente nem na Amazônia ou no Sul; era uma doença do Nordeste. Logo que foi criado o Instituto Aggeu Magalhães, os estudos foram concentrados na esquistossomose muito mais que nas outras doenças. Pelo clima seco, há muito pouca malária lá no Nordeste. A doença de Chagas sabia-se que existia, mas tinha-se a impressão de que era uma doença muito rara. Hoje se sabe que a doença de Chagas é muito comum no Nordeste, mas na década de 40 era tida como uma raridade. Só muito mais recentemente é que se começou a estudar a doença de Chagas no Nordeste. O Aggeu Magalhães se voltava principalmente para a esquistossomose e muito secundariamente para outras doenças como leishmaniose e uma outra que praticamente desapareceu do Brasil, que era a boubá, muito comum no Nordeste e uma das

preocupações dos estudos do Aggeu Magalhães no princípio. Com a boubá praticamente erradicada, esta deixou de preocupar o Instituto Aggeu Magalhães. Acho que agora não estão trabalhando com a boubá, mas um assunto que também interessa ao Aggeu Magalhães e já interessava desde a década de 50, mais ou menos, é a filariose, essa doença que causa a elefantíase, em que as pernas ficam inchadas.

Na década de 50 existiam dois grandes focos no Brasil, em Belém e Recife. Em Belém foi o Evandro Chagas que estudou a epidemiologia e o controle da filariose. No Aggeu Magalhães, em Recife, fizeram estudos muito preliminares e muito restritos, a respeito da filariose até a década de 80. Foi só a partir dessa época que intensificaram o estudo de filariose e agora creio que se pode dizer que eles estão na vanguarda do estudo da filariose no Brasil. Hoje no Aggeu Magalhães é onde mais se estuda a filariose no país. O foco mais estudado era em Belém, mas agora está sendo muito menos explorado do que em Pernambuco.

RG - E essa doença ainda é mal conhecida?

LD - É uma doença muitíssimo conhecida há milênios ela é conhecida no Oriente, frequentíssima na África. Foi trazida para o Brasil pelos escravos. É um verme que se localiza nos vasos linfáticos e os entope; a linfa sai dos vasos e causa esses edemas nas pernas, nos braços e em outras partes do organismo e deforma muito as pessoas. As lesões são praticamente irreversíveis; em alguns casos os sintomas regridem, mas de um modo geral não regridem. É uma doença que absolutamente não mata, mas traz essas deformações muito feias; era muito comum no Pará na década de 40. Quando atingia uma família, por exemplo, era uma tristeza muito grande. Nos homens não tanto, porque andavam de calça comprida e as pernas não apareciam, mas naquela época as moças não usavam calças compridas, todas usavam saia, começava a inchar uma perna, depois inchavam as duas, às vezes só uma. Às vezes a inchação era pequena, mas dava para se notar, uma coisa que causava grandes distúrbios psicológicos na pessoa e na família. Com essas campanhas de controle diminuiu muito o índice de filariose.

RG - O tratamento é preventivo?

LD - O tratamento é principalmente preventivo. É uma doença que está sendo mais estudada hoje em Recife do que em Belém, mais pelo Instituto Aggeu Magalhães do que pelo Evandro Chagas.

RG - Mas procuram criar uma vacina, alguma coisa?

LD - Não, pesquisam tratamento e métodos de controle, também de combate ao próprio transmissor. É interessante que o transmissor é um mosquito muito comum nas casas de muitas cidades, inclusive aqui do Rio de Janeiro, mas é uma doença que para ser transmitida é preciso um grau muito alto de umidade. As larvinhas do verme que causa essa doença localizam-se na tromba do mosquito e quando o mosquito pica a pessoa, essa larva que está na sua tromba penetra na pele. Mas é uma larva tão sensível à secura do ar que, se o ambiente não for muito úmido, ela não consegue penetrar na pele, ela morre entre a tromba do mosquito e o orifício de picada do mosquito. A transmissão exige um grande grau de umidade do ar. Em alguns lugares a doença se implantou e permaneceu como em Belém e Recife. Embora em Belém a escravatura tenha sido relativamente pequena, os poucos escravos que foram para lá com filariose foram capazes de permitir a

expansão da doença na Amazônia tão úmida. Enquanto os escravos que foram para outros lugares do Brasil...

RG - Vieram contaminados, mas não houve propagação.

LD - Exato. Embora tenham vindo em números muitíssimas vezes maiores do que os que foram para Belém; o meio ambiente não foi propício à expansão da doença.

RG – Então, esse é o quadro do Aggeu Magalhães. O senhor acha que o Instituto hoje em dia vai bem, está numa fase boa? Já teve momentos de crise também, não é?

LD - Teve, até há pouco tempo. Está ressurgindo nesses últimos dois anos, pois durante algum tempo estive em situação muito fraca em relação às outras instituições aqui no Brasil. Agora está bem melhor, porque inclusive há um convênio com o Japão, por exemplo, que lhe permitiu montar muito boas instalações de pesquisa. Então, o Instituto no momento está bastante bem equipado.

RG - E do ponto de vista de recursos humanos?

LD – Em recursos humanos também está bem, porque o pessoal está treinando, existe verba para o pessoal trabalhar. Então está bem, está recomeçando.

RG - Está numa fase próspera.

LD - Está recomeçando no momento. Agora, depois de Recife... não falei na Paraíba porque pouco se sabe de lá; há um grupo trabalhando na Faculdade de Medicina da Paraíba, aliás orientado pelo Prof. Coura, que não sei se é de lá ou se não é de lá, é daquela parte do Nordeste, e teve muita influência na instalação dos serviços de epidemiologia de doenças na Paraíba.

RG – Em Campina Grande? Onde fica esse núcleo?

LD - Fica em João Pessoa. Aliás, quem primeiro levou esse estímulo à Paraíba foi o Samuel Pessoa. Ele foi à Paraíba na década de 50, não me lembro bem se foi no final de 50 ou princípio dos anos 60. Pessoa esteve na Paraíba junto com o Luís Hildebrando Pereira da Silva, esse que trabalha no Instituto Pasteur, e os dois lá estabeleceram um núcleo de pesquisa.

RG – Porque o Luís Hildebrando era de São Paulo; e o Coura? Também estava em São Paulo naquela época?

LD - Não, o Coura não; o Coura foi depois disso. Quem começou isso foi o Samuel Pessoa junto com o Luís Hildebrando. O Luís Hildebrando era o aluno do Samuel Pessoa recentemente formado, era assistente e muito ligado ao Pessoa; e o Pessoa era muito requisitado pelo Ministério da Saúde. Quando havia algum problema de saúde pública relacionado com parasitologia, frequentemente o Pessoa era chamado pelo Ministério da Saúde para opinar; ele ia passar um ou dois meses nessas áreas e tenho a impressão de que na Paraíba ele passou muitos meses, não sei se foi um ano, mas foram muitos meses,

e ele levou então o Luís Hildebrando, que era muito novo e muito inteligente e trabalhou com ele na Paraíba.

Lá eles instituíram o estudo da parasitologia. Reuniram alguns interessados, criaram um bom serviço de parasitologia na Faculdade de Medicina e depois voltaram para São Paulo. Anos depois o Coura foi para lá e criou um outro grupo relacionado com doenças tropicais e que até agora ainda existe. Então, esse é outro estado onde se estuda também doenças tropicais, principalmente doença de Chagas e esquistossomose. Tenho muito pouca informação sobre outros estados como Alagoas e Sergipe. Sei que eles têm faculdades de medicina, mas não se lê muito a respeito de pesquisas que sejam feitas ali, eu não estou a par, não divulgam muito os trabalhos que devem estar fazendo lá.

RG - Não participam dos congressos da área?

LD - Não participaram dos congressos e não se vê publicação deles, então não sei como é que estão. Já a Bahia é um estado muito importante do ponto de vista médico, seguramente foi pioneiro; a tal Escola Tropicalista da Bahia é do século passado.

RG - Gostaria que o senhor falasse da Escola Tropicalista da Bahia.

LD - Foi uma escola do século passado e não participei disso. (risos) Só sei por leituras das coisas que eles faziam lá, mas foi em Salvador que realmente começou a medicina tropical do Brasil, com alguns médicos muito interessados; alguns eram estrangeiros, mas radicados na Bahia. Ficaram morando, viveram e morreram na Bahia. Um inglês chamado Paterson foi um dos primeiros pesquisadores na Bahia. Houve outros, como Silva Lima e Pirajá da Silva, que foi um dos pioneiros do estudo da esquistossomose um dos descobridores do *schistosoma mansoni* que se tornou internacionalmente conhecido. Ele morreu já neste século - não me lembro bem do ano, mas foi antes do fim da primeira década do século - e foi um homem muito influente, grande conhecedor das doenças da Bahia que estimulava muito o estudo das doenças tropicais. Esse grupo criou o que eles chamam de Escola Tropicalista Baiana. Foi a primeira escola de medicina tropical, o primeiro clube de medicina tropical no Brasil, muito antes do Rio de Janeiro. Foi um grupo muito importante no fim do século passado, mas a partir do início deste século foi diminuindo muito a sua importância.

RG – Então, não houve uma continuidade, o grupo não teve impacto algum no século XX?

LD - E, eles não fizeram uma escola, essa escola não prosperou no princípio deste século. Só bem mais tarde, já recentemente, com a criação do Centro de Pesquisa Gonçalo Muniz, que também é filiado ao Instituto Oswaldo Cruz, eles têm um estudo bastante bem organizado e que começou antes mesmo do Instituto Oswaldo Cruz assumir sua direção. Ele se chamava Fundação Gonçalo Muniz antes do Instituto Oswaldo Cruz tomar conta. Foi na década de 40 que essa Fundação começou a existir e na década de 50 foi dirigida pelo Otávio Mangabeira Filho, esse que o Evandro Chagas trouxe de Belém para trabalhar com ele; um maníaco por insetos, um grande conhecedor de insetos, tinha grande desprezo por quase todas as outras coisas que não fossem relacionadas com insetos, inclusive pela política, apesar de ser filho do Otávio Mangabeira, que foi ministro do Exterior muito importante aqui no Brasil, penso que no tempo do Washington Luís, na

República Velha. Tinha um grande desprezo pela política, não se interessava, realmente não se preocupava, o interesse dele era, sobretudo, o estudo dos flebotomos.

NB - O Otávio Mangabeira fez um curso aqui, não?

LD - Sim, o Mangabeira fez curso aqui. Justamente quando ele acabou o curso é que foi levado para Belém pelo Evandro. Um dos primeiros trabalhos dele foi com o Hugo Souza Lopes, que agora está aqui no Instituto também. O Prof. Souza Lopes vai fazer 80 anos este ano, trabalha no Departamento de Biologia, foi um dos cassados que voltou. Foi com ele que o Mangabeira começou a trabalhar; Souza Lopes era um pouco mais velho do que o Mangabeira.

RG - O senhor já conhecia o doutor Hugo de outros tempos?

LD – Conheço ele de uns 30 anos para cá, mas eu o conhecia de saber quem era, conversava com ele, mas não tinha muita intimidade porque eu morava no Pará ou no Ceará e ele aqui. Nós nos encontramos poucas vezes; eu o conhecia muito de nome, ele é um pesquisador muito conhecido e eu também gostava dele como pessoa, acho que é um indivíduo muito bom também.

NB - Doutor Deane, falando sobre a Escola Tropicalista Baiana, que é do século passado, ela desenvolvia estudos de doenças tropicais baseada na bacteriologia?

LD - Naquele tempo quase que não havia praticamente a bacteriologia. Ela começou mesmo no fim do século passado, com Pasteur. Antes disso, eles não tinham ideia das causas das doenças. Já a filariose foi conhecida muito antes do, desenvolvimento da microbiologia, baseada nos bichos que só foram vistos depois que começaram a usar bons microscópios etc., já no fim do século passado. Só no fim do século passado é que a microbiologia se desenvolveu mesmo. Enquanto que os vermes da helmintologia já eram conhecidos desde antes de meados do século passado, porque são bichos muito maiores, mais fáceis de serem reconhecidos. A filariose, que foi um dos principais motivos de estudo da Escola Tropicalista Baiana, foi uma das primeiras doenças tropicais bem estudadas. A descoberta da filária, que é a causa da filariose, deu-se em meados do século passado, e a descoberta da transmissão da filariose por mosquitos também é de 1877, portanto, antes da era microbiana, a era dos micróbios.

Quando primeiro se descobriu que a filariose era transmitida por mosquitos, essa ideia não foi logo aceita porque não se pensava que uma doença pudesse ser transmitida por mosquito naquela época. Até 1877 ninguém tinha ideia de que uma doença pudesse ser transmitida por mosquitos quando esse inglês chamado Patrick Manson (o nome manson vem daí), trabalhando na China em filariose, examinava o sangue dos doentes do hospital, principalmente para malária, e começou a verificar que alguns doentes tinham esse vermezinho no sangue. Depois de algum tempo estabeleceu uma correlação entre esse vermezinho e as pessoas com perna inchada. Estudando melhor, ele verificou que realmente as pessoas de perna inchada frequentemente tinham esse vermezinho no sangue, mas ele também verificou que nas casas onde moravam essas pessoas de perna inchada, nem todos tinham o verme no sangue. Só muito depois que se verificou que quando as pernas incham às vezes o verme já morreu e não está mais produzindo os filhotes que aparecem no sangue.

RG – Ele foi um pesquisador muito....

LD - Foi um pesquisador muito astuto. Outra coisa interessante foi que ele tinha dois enfermeiros trabalhando com ele - um era enfermeiro do dia e outro da noite, e esses enfermeiros tiravam o sangue dos pacientes que chegavam no hospital. Ele constatou que o enfermeiro que tirava o sangue da noite encontrava muito mais filarias do que nos doentes do dia. Então foi ver se isso dependia da capacidade de observação do enfermeiro e começou a fazer pessoalmente a coleta de sangue de dia e de noite, verificando que os vermezinhas da filaria aparecem muito mais de noite do que de dia no sangue, o que chamamos de periodicidade noturna. É como se fosse um relógio biológico: durante o dia eles vão para o pulmão, durante a noite vão para o sangue periférico. Se tira o sangue da pessoa à noite, se encontra esses embriões de vermes; se tira de dia, já não se encontra ou se encontra pouco. Então ele estabeleceu essa periodicidade também. Esse mesmo Manson descobriu que a doença era transmitida pelos mosquitos comuns das casas que picam à noite e justamente por picarem à noite existem maiores chances deles se infectarem do que os mosquitos que picam de dia. Então, ele estabeleceu essa correlação entre a presença dos embriões da filaria no sangue das pessoas à noite e os hábitos noturnos do mosquito transmissor. Ele foi muito caçoador.

RG - Não era levado a sério?

LD - Não, não era.

Fita 26 - Lado A

RG - Por favor, doutor Deane, conte a piadinha do relógio, do mosquito que não tem relógio, da caricatura?

LD - Era uma caricatura dele [Patrick Manson] ao lado de um mosquito com relógio porque achavam que não era tão simples, o mosquito não ia saber que horas eram, para sugar o sangue das pessoas, mas não é isso, os mosquitos eram noturnos mesmo, sugavam à noite por coincidência; como sugavam à noite, se infectavam mais facilmente do que os mosquitos que picavam de dia.

RG – Então esse pesquisador trabalhava individualmente e era muito perspicaz. Não fazia parte de um grupo?

LD - Ele é o pai da medicina tropical inglesa, o principal tropicalista na Inglaterra da segunda metade do século passado. Chama-se Patrick Manson, ele é autor do primeiro livro sobre medicina tropical, esse livro foi usado desde 1880, estudei medicina nele e até por volta de 1940 ainda era usado.

RG - Mas Manson foi um pioneiro?

LD - Seguramente foi um dos pioneiros da medicina tropical.

NB - Mas o que eu falava a respeito da Escola Tropicalista é que, além de se dedicar à filariose, ela tinha uma história já desde o século passado, com estudos importantes do Manson...

LD - Ah, sim. Você queria saber qual seria a sua contribuição?

NB - Não, o que quero dizer é que o Instituto Oswaldo Cruz é um marco nesse sentido, um corte em relação a isso, porque introduz um método, uma ciência moderna baseada na microbiologia. Apesar dos avanços e do pioneirismo do século passado, na Escola Tropicalista, não havia. O Instituto [Oswaldo Cruz] então é um marco; a Escola Tropicalista fo a primeira instituição a estudar doenças tropicais, mas o Instituto Oswaldo Cruz revolucionou os métodos de estudo.

LD - De fato, na Escola Tropicalista eles não sabiam a origem das doenças tropicais, geralmente não conheciam as doenças, causadas por micróbios.

NB - Era necessário o rumo dado pelo Pasteur?

LD - Pois é, só depois do Pasteur é que se começou a viver a época dos micróbios, descobriu-se que existiam os micróbios.

NB - Não conheço muito a Escola Tropicalista, um colega nosso até fez uma tese sobre ela, mas parece-me que dentro dela havia uma tendência de certo modo vinculada a eugenia, não? Da parte de vários...

LD - Talvez. Pode ser, mas não tenho ideia disso. Não sei.

NB - Houve alguns racistas e coisas no gênero. Aliás, esse era um tema muito em moda no final do século passado e início deste.

LD - É, essa coisa da eugenia realmente no final do século, tinha peso no final do século e um dos que influenciou nisso involuntariamente foi o Darwin. O Darwin, com seleção natural, achava que os mais hábeis substituíam os mais fracos. Então os mais fracos não tinham importância porque o futuro estava nos que sobreviviam, os mais fortes. É a tal luta pela existência de que ele falava e que fez com que muita gente achasse que os que não estivessem bem preparados para sobreviver não interessavam, era melhor deixar de lado mesmo. Talvez seja isso, não sei.

RG - Essa questão do darwinismo nessa época dividiu a comunidade científica nessa época?

LD - Ah, dividiu muito até há pouco. Era uma coisa tão revolucionária que pregava que os seres não foram criados todos ao mesmo tempo, os seres mais evoluídos vieram dos menos evoluídos, que começaram numa sopa, onde se formaram umas moléculas que podiam se reproduzir. Depois foram surgindo os micróbios, as bactérias, os protozoários, depois os vertebrados, os peixes, os batráquios, os répteis, os mamíferos e as aves e o homem. Essa ideia era inteiramente revolucionária. O sujeito lançava uma ideia dessas e era uma loucura.

NB - Por que o senhor falou que dividiu até há pouco tempo?

LD - Por exemplo, em alguns estados dos Estados Unidos era proibido ensinar o darwinismo. O próprio Ronald Reagan proibiu o ensino do darwinismo na Califórnia; eles não aceitam.

RG - E uma coisa anticristã, não é?

LD - É, pois é.

RG - Mas essa leitura radical do darwinismo vai dar nessa concepção racista de que o senhor falou.

LD - A ideia dele não era esta, mas a questão é que houve quem pegasse esse aspecto do darwinismo da seleção natural, achando que, na verdade, os que deviam sobreviver eram os bem formados, os outros não tinham chance.

RG - Pois é, exato.

NB - Mas o Darwin também não está sozinho nisto, não é? Tem o Malthus também.

LD - Bom, tem. O Darwin nem pensou nesse aspecto, ele não pensava na seleção dos seres humanos dessa maneira; ele achava que na natureza havia seleção, mas não achava que para o homem devia se fazer a mesma coisa. O mais interessante é que ele também não foi sozinho na ideia do evolucionismo, havia esse outro inglês, o Alfred Wallace, que, aliás, esteve aqui no Brasil muitos anos, trabalhando na Amazônia. Teve uma história muito interessante porque passou vários anos aqui colecionando milhares de insetos e outros animais e vendendo para o Museu Britânico; era um indivíduo que não tinha nem curso superior e veio para o Brasil como colecionador de animais. E tinha o preço de cada borboleta, cada besouro ele mandava para o Museu Britânico. No fim de meses recebia a quantia correspondente àqueles bichos em libras. Conseguiu reunir milhares de animais e mandou grande parte deles para a Europa. Viajou com a última remessa e naufragou no caminho para a Inglaterra, perdeu todo o material que levava, todos os livros de apontamentos; perdeu pelo menos algumas centenas de animais que levava. Ficou 17 dias no mar, naufrago, sozinho, até que foi salvo e foi então para Londres.

Depois foi para o Oriente, a Malásia, por aí, e lá, ele que era contemporâneo do Darwin teve as mesmas ideias deste último. Em 1859, 20 anos depois do Darwin ter emitido pela primeira vez as suas ideias em reuniões científicas, mas nunca ter publicado, recebeu uma carta do Wallace contando a sua teoria, que era mesma do Darwin. O Darwin ficou muito alarmado com aquilo porque ia perder um trabalho de 20 anos, pois tinha precedido o outro em 20 anos. Felizmente o Darwin conhecia alguns grandes cientistas ingleses, geólogos etc., que já sabiam da sua teoria há muito tempo. Então, decidiram que os dois deviam apresentar o trabalho na mesma sessão da Academia Real. O Darwin escreveu para o Wallace e este concordou, sabendo que o primeiro já tinha tido essa ideia muito antes dele. Assim os dois apresentaram na mesma ocasião o resultado das suas ideias. Como já se sabia que o Darwin teve a ideia antes e pessoal já sabia que o Darwin teve a ideia antes, ficou conhecida como Darwinismo, embora os dois tenham tido a mesma ideia.

RG - Apresentaram na mesma época, mas o Darwin ficou com a prioridade.

LD - Ficou com a prioridade porque todo mundo sabia que 20 anos antes ele já discutia isso nas reuniões científicas.

RG - Como era o nome do geólogo que o senhor falou?

LD - Lyell. A única diferença entre o Wallace e o Darwin é que o primeiro achava que o homem estava fora dessa seleção, toda a evolução do Darwin estaria correta até o macaco; mas o homem não, homem era criação divina mesmo.

RG - À sua imagem e semelhança, não é?

LD - É, exato.

RG - Interrompia ali aquele processo?

LD - O Wallace nunca aceitou o homem fazendo parte dessa evolução. Achava que todos os outros animais teriam entrado na ideia do Darwin, menos o homem.

RG - Isso é fascinante hoje em dia, como a pessoa consegue bloquear toda uma linha de raciocínio por uma questão teológica, não é? Interrompe aquele raciocínio, que é válido para tudo, mas naquele momento não se aplica.

LD - Menos para o homem, o homem é uma mera criação divina.

NB - Eu gostaria de trazer o assunto de volta para o Brasil. O senhor estava falando sobre o Otávio Mangabeira, que dirigiu o Gonçalo Muniz...

LD - O Otávio Mangabeira foi dirigir o Gonçalo Muniz porque ele era baiano de Salvador, veio estudar aqui no Rio, mas a terra dele era a Bahia e toda a família dele era de lá, era muito acostumado com a Bahia. Então, foi feito diretor dessa Fundação Gonçalo Muniz, que era uma fundação destinada a problemas de saúde pública. E ele deu características de pesquisa para a Fundação Gonçalo Muniz, que naquele tempo era um Fundação de controle de doenças. Ele estabeleceu essa parte de pesquisa relacionada principalmente com barbeiros e flebotomos, mosquitos também. Aglutinou vários colegas de sua idade, ou mais jovens, para trabalhar em barbeiros, flebotomos etc., e criou o Instituto Gonçalo Muniz, e como ele era dotado desse senso de administração, ele resolveu fazer cursos de treinamento de doenças tropicais e parasitologia nessa Fundação Gonçalo Muniz. Levou gente aqui do Instituto, como o Lauro Travassos, o maior especialista de vermes do Brasil, ele levou o Lauro Travassos dar um curso de vermes lá. Levou também o Souza Lopes.

RG - O Hugo ficou morando com ele na época, não é?

LD - Foi dar um curso de entomologia na Bahia e levou a mim e a Maria em 1952, para dar um curso de protozoários lá. Muito depois é que essa Fundação Gonçalo Muniz passou a pertencer ao Instituto Oswaldo Cruz como o Centro de Pesquisas Gonçalo Muniz. Eu não me lembro quando foi isso, mas foi muito depois, seguramente depois da década de 50, deve ter sido em 1960, por aí, não me lembro bem, já tinha alguns bons pesquisadores.

Esse Zilton [de Araújo] Andrade, por exemplo, que é um dos principais patologistas do Brasil, ele é lá da Fundação Gonçalo Muniz, e tem também o Ítalo Sherlock, um entomologista muito conceituado que fez estudos sobre vários insetos da Bahia, transmissores ou causadores de doenças e tem um grupo de imunologistas que estão trabalhando lá agora e mais recentemente tem também o [Bernardo] Galvão [Castro Filho] daqui também que foi trabalhar no Gonçalo Muniz. Essa parte de imunologia do Gonçalo Muniz vai ter um incremento muito grande agora, com a ida do Galvão pra lá.

NB - O Otávio Mangabeira dava aula na Faculdade?

LD - Não, não dava. Ele não gostava de dar aula.

NB - Quer dizer que a Fundação se cria e se desenvolve independente da Faculdade?

LD - Completamente. A Gonçalo Muniz nada tinha a ver com a Faculdade de Medicina, era uma organização de saúde pública e foi feita para a saúde pública e para controle das doenças, para fazer diagnósticos de doenças e saber a parte epidemiológica, quantos casos de cada doença ocorriam por ano em Salvador; o espírito inicial foi esse. Quando o Mangabeira foi para lá, ele passou a pensar na parte científica, na pesquisa. Depois morreu de cirrose, gostava muito de beber.

RG - Morreu moço, não é?

LD - É, devia ter uns 40 e poucos anos.

NB - E como é o quadro das pesquisas nos estados do Sul?

LD - No Espírito Santo tem alguma coisa, tem pouco, mas só agora estão aparecendo alguns trabalhos muito interessantes, principalmente sobre leishmaniose, há um grupo que está trabalhando em Vitória, mas é um grupo pequeno ainda. Já em Minas Gerais há um grupo forte, é um estado com tradição de pesquisa, sobretudo na parte de doenças tropicais e parasitologia, onde se destaca Amílcar Viana Martins, que aliás é um dos conselheiros aqui do Instituto. Foi diretor do Instituto Oswaldo Cruz e foi professor de parasitologia durante muitos anos. Era professor emérito de parasitologia em Belo Horizonte e realmente é um líder. Fez 80 anos no ano passado, mas acho que ainda hoje é o parasitologista mais respeitado lá.

RG - A atividade dele se dava sobretudo no âmbito da universidade, não é?

LD - Ele era da universidade; ele foi diretor de Manguinhos, mas nessa ocasião ele já era professor da faculdade de lá. Ele veio para cá acho que de licença para ser diretor aqui.

NB - Mas doutor Deane ele começou a trabalhar no Ezequiel Dias.

LD - Começou no Ezequiel Dias, é, deve ter começado no Ezequiel Dias.

NB - Acabei de fazer uma entrevista com ele e percebi uma característica um pouco diferente lá, em relação ao que falamos a respeito da Bahia. A pesquisa básica está vinculada à saúde pública, quer dizer, existem institutos, o Institutos são ligados à saúde

pública que era o Ezequiel Dias, mas onde se desenvolvia a pesquisa básica que, por sua vez, estava vinculado à Faculdade de Medicina...

LD - É verdade.

NB – Então é uma característica um pouco diferente de outros lugares onde essa vinculação pesquisa e universidade não se dá. Em geral o instituto de pesquisa é um pouco isolado da faculdade, o que não acontecia lá.

LD - O Ezequiel Dias era muito ligado ao [Instituto] Oswaldo Cruz, inclusive ele foi pra lá pra lá, pra Belo Horizonte trabalhar no Ezequiel Dias, trabalhar sobretudo no estudo de escorpiões. O Ezequiel Dias foi o principal centro de estudos de escorpiões aqui no Brasil, quando não se estudava escorpiões em nenhum lugar, o Instituto Ezequiel Dias ocupava-se desse assunto. O cientista Ezequiel Dias foi o pai do Emmanuel Dias e avô desse João Carlos Pinto Dias, que é diretor de Bambuí. O Instituto que tem seu nome era um braço de Manguinhos lá em Minas.

RG - Mas depois ele passa por um período em que quase desapareceu.

NB - Nos anos 40 ele desapareceu, que foi quando o doutor Amílcar saiu.

LD - Deve ter sido isso.

NB - Houve uma briguinha interna lá.

LD - Eu não soube como foi, há muito tempo que não se fala no Ezequiel Dias.

NB - Ele mudou de nome, hoje chama-se Fundação Ezequiel Dias.

LD - Isso eu não sabia, sabia apenas que tinha desaparecido.

NB - A pesquisa desapareceu; fabricavam soro para escorpião, mas o doutor Amílcar não está mais lá.

LD - Não.

NB - E engraçado, ele não vai mais lá, diz que é *persona non grata*.

LD - Não sei dizer sobre isso.

NB - Foi por causa do governador do estado, Newton Cardoso, que demitiu toda a direção do Conselho de Pesquisa lá de Minas, e o doutor Amílcar fazia parte dele.

LD - O Amílcar fazia parte, é verdade.

NB - Então ele não vai na Funed porque ela é ligada ao governo do estado. E aqui para o sul mesmo do país, Paraná, Santa Catarina?

LD - Paraná tem pouca coisa.

NB - Rio Grande do Sul?

LD - Sabe como é, eu não posso dizer que esteja muito a par, porque antigamente eu viajava bastante, até a década de 50 eu andava muito por aí, mas no momento não tenho muitas informações. O Paraná tem um bom Centro de Entomologia em Curitiba, tem um padre que é o entomólogo mais famoso do Brasil, chama-se Padre Moure. Esse padre é famoso principalmente como professor de entomologia. Tem um curso de pós-graduação em entomologia geral; nesta parte, o Paraná está bem servido. Nos outros aspectos não tem uma... não estou querendo minimizar, estou só falando das coisas de que tenho conhecimento.

RG - Mas as coisas que o senhor conhece são as coisas que aparecem nos congressos, nessas reuniões das quais o senhor participa, porque sei que recentemente o senhor foi aos congressos.

LD - Agora até recentemente Santa Catarina também não tinha produção científica importante do ponto de vista médico e estão começando a aparecer alguns trabalhos relacionados com parasitologia. Florianópolis, por exemplo, tem o grupo do Bruno Schlemper que é professor de parasitologia; ele fez curso de Mestrado e Doutorado em Belo Horizonte, e é um camarada muito interessado e deu um certo impulso à parasitologia em Florianópolis, e tem um grupo que trabalha com ele, que está produzindo bastante agora. E tem o grupo de malária lá que ainda hoje inclui elementos muito bons. Existe o Joaquim Alves Ferreira Neto que também é outro autodidata, assim como o Galvãozinho daqui. Ele estudou por ele mesmo também, mas conhece muito bem insetos, esses transmissores de esquistossomose, barbeiros, tem muitos trabalhos publicados sobre esses grupos, Joaquim Alves Ferreira Neto. É um grupo de Santa Catarina que está aparecendo. Depois, finalmente, vem o Rio Grande do Sul, que está mais ligado ao Uruguai e à Argentina do que ao Brasil, pelo menos na parte de biomedicina, parasitologia, eles estão muito ligados ao grupo do Uruguai, da Argentina etc.

RG - O senhor conhece o pessoal de lá?

LD - Conheço, tenho estado lá e tenho muita ligação com esse pessoal. Existe um grupo lá em Porto Alegre que está se reunindo e tenho a impressão de que vai ser bom. Eles tinham um parasitologista importante na década de 30, 40, mas que também um autodidata, já devo ter falado sobre ele aqui, chamava-se Raul de Prímeo. Como a Faculdade de Medicina era de gente pobre, ele tinha o laboratório no porão da casa dele. Era um bom laboratório de parasitologia porque ele fazia não só exames clínicos, como laboratório de rotina de parasitologia, como também fazia pesquisa dele lá.

Uma das características interessantes é que ele foi um dos pioneiros que determinaram os resíduos dos alimentos encontrados nas fezes. No exame de fezes encontramos os restos dos alimentos, restos muito fragmentados, às vezes poucas células, mas se pode saber... Esse era um estudo mais ou menos desprezado, não estava muito adiantado, quando esse Raul de Prímeo resolveu fazer um estudo sistemático dos resíduos fecais. Então, ele passava, por exemplo, uma semana comendo só feijão, examinando as fezes e desenhando os restos do feijão nas fezes. E assim ele fez durante anos com vários tipos de alimentos que comia com exclusividade durante o tempo em que ele estava fazendo esses estudos.

RG – Nele mesmo, ele observava em si?

LD - Nele mesmo. Com isso ele mostrou como se pode reconhecer os resíduos fecais de vários tipos de alimentos, pelo menos os principais, ele determinou, a partir de uma auto experiência.

NB - Esse tipo de trabalho serve para um estudo antropológico, cultural, de culturas passadas.

LD - Também serve, exato.

NB - Acho que o Luís Fernando Ferreira faz isso aqui também, não?

LD - O Luís faz mais a parte relacionada aos próprios vermes encontrados nas fezes de indivíduos mortos há muito tempo. O estudo dele é a paleoparasitologia, como eles chamam. Aliás está fazendo um trabalho realmente pioneiro, existem poucas pessoas trabalhando nesse assunto porque realmente... Luís Fernando e seus colegas publicaram um livro recentemente, muito interessante. Esses parasitos encontrados em fezes de indivíduos mortos há milênios podem dar muita ideia a respeito das migrações das populações, de onde veio o homem americano, por exemplo, pelo tipo de vermes encontrados dá para determinar mais ou menos a origem. É realmente muito interessante essa linha seguida pelo Luís Fernando e outros colegas.

NB - E em Porto Alegre, esse Raul de Prímeo teve seguidores?

LD - Não, ele foi um autodidata muito isolado, sozinho, não deixou ninguém para substituí-lo.

NB - Agora, esse grupo de que o senhor está falando, que trabalha atualmente com parasitologia, é da faculdade?

LD - De Florianópolis.

ND - Não, no Rio de Grande do Sul.

LD - No Rio Grande do Sul tem muito pouca gente trabalhando, não conheço bem os estudos do pessoal de lá. Existe atualmente um camarada que estuda parasitos de peixe, essas coisas assim, mas não conheço nenhum grupo forte. Eles estudam doença de Chagas, mas os contatos deles são frequentemente com o pessoal de Montevidéu e Buenos Aires.

RG – Mas também nada muito significativo?

LD - Talvez haja até, mas não sei.

RG - Eu queria voltar para o eixo Rio-São Paulo, porque seria importante a gente acabar esse panorama das várias instituições vendo o que fica de mais significativo aqui, no Rio-São Paulo.

LD - O que se pode dizer do Rio? Na parte das doenças parasitárias, o Rio tem as faculdades, as universidades e tem o Instituto [Oswaldo Cruz]. Naturalmente o Instituto está muito na frente dos outros, das organizações de faculdade de medicina de um modo geral. Aqui temos também um instituto muito forte que é o de Biofísica da Ilha do Fundão, chama-se Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho, é um instituto muito forte, com uma produção de primeira classe, realmente muito importante. Mas ele estuda mais a parte ultraestrutural, quer dizer, estuda mais a coisa do ponto de vista da microeletrônica e da parte da biofísica mesmo, não estuda as doenças. Estuda os parasitos, detalhes dos causadores de doenças do ponto de vista da biofísica, por exemplo, eles pegam um agente de doenças e examinam parte por parte do corpo desse agente, para descobrir a condição química de cada elemento que constitui o corpo desses parasitos. Nesse ponto estão muito adiantados.

RG - Há um intercâmbio com as pesquisas aqui do Instituto?

LD - Há bastante intercâmbio. Por exemplo, a Maria José Meireles, chefe do Departamento de Ultraestrutura, veio da Biofísica, foi discípula do chefe de lá que é o Vanderlei de Souza, mantém ótimas e constantes relações com a Biofísica, o Instituto.

RG - Aqui no Rio de Janeiro ainda, o senhor vê algum outro centro que tenha assim...

LD - Existem as faculdades, que fazem um tipo de pesquisa também.

Fita 26 – Lado B

RG - O senhor falava que a antiga Universidade do Brasil, que virou UFRJ, teve momentos de importância...

LD – Ah, tinham pesquisadores muito importantes sim, alguns dos quais eram daqui de Manguinhos também, trabalhavam aqui e lá. O Olímpio da Fonseca Filho, por exemplo...

RG - O Olímpio inclusive optou pela universidade na época em que havia a necessidade de se definir por um só emprego.

LD - Mas não conheço detalhes; como vocês sabem, vivi a maior parte do tempo no Pará.

RG - O senhor conhece bem São Paulo, o senhor pode falar mais de São Paulo, por causa do grupo do [Samuel] Pessoa. Agora, uma vez o senhor disse pra gente que na época da repressão o grupo do Pessoa se desfez, que foi na época da repressão, não é?

LD - Foi em 1964.

RG - Depois a gente não acompanhou muito bem o que aconteceu; naquele momento acabou.

LD - O grupo acabou e só está ressurgindo agora a partir do ano passado ou retrasado, quando fez concurso para a USP o professor da parasitologia, Erney Camargo, que era

também do grupo do Pessoa. Em São Paulo existe a Escola Paulista de Medicina, que é federal e que não sofreu muito com a Revolução; eles continuaram trabalhando e havia bons elementos lá também, mas o grupo mais forte era do Samuel Pessoa mesmo, da USP, que foi desmantelado naquela ocasião. E desde 1964 até dois ou três anos atrás, não estava produzindo nada mesmo e agora tenho muita esperança na recuperação desse grupo de parasitologia da USP, por causa do Erney Camargo, que foi um dos elementos que teve que emigrar daqui em 1964.

NB - Com esse mapeamento que o senhor está fazendo, está me dando a impressão de que o Instituto Oswaldo Cruz, apesar das suas dificuldades dos últimos 10, 15 anos, ele constituiu um grupo de pesquisa nessa área de parasitologia que se destaca no eixo Rio-São Paulo, não sei se em termos de Brasil, porque o senhor falou bastante bem do Evandro Chagas, mas aqui nesse eixo Rio-São Paulo, ele é o mais adiantado? A gente pode dizer isso?

LD - Aqui do Rio?

RG - Não, do Brasil.

LD - Na parte de parasitologia de modo geral e nas doenças tropicais?

NB - É.

LD - Na parte de clínica de doenças tropicais eu tenho a impressão que São Paulo ainda está na frente. No que se refere a tratamento e diagnóstico etc. São Paulo tem um grupo forte no Hospital das Clínicas e também no Hospital dos Servidores, que tem bons pesquisadores na parte de clínica de doenças tropicais, mas na parte do estudo dos parasitos, transmissores etc., acho que aqui no Rio estamos na frente deles no momento. Apesar de São Paulo ser um estado muito rico e que não tem só um Manguinhos, São Paulo tem várias organizações também fortes.

RG - Quais?

LD - A própria Faculdade de Medicina, depois que o Erney Camargo reassumiu há uns três anos, está se tornando muito importante também.

RG - Mas institutos isolados? Tem algum que se destaca?

LD - Tem o Butantan, o Instituto Butantan, que é importante, e do ponto de vista de doenças infecciosas microbianas, tem o Instituto Adolpho Lutz.

RG - Esses institutos sofreram muitas crises?

LD - Sempre passam por situações bem ruins; o Butantan, por exemplo, passou, e esteve.... não sei se ainda está bem agora, mas esteve muito mal durante muitos anos. Foi um instituto realmente muito importante no Brasil e sob alguns aspectos o Instituto Adolpho Lutz é também muito forte, mas mais diretamente relacionado com a questão da saúde pública. A parte básica no Adolpho Lutz não é forte; não é como aqui no Instituto no que diz respeito à área de pesquisa básica.

NB - Aqui no Rio tem o de Biofísica e o Instituto Oswaldo Cruz.

LD – Eu prefiro dizer o Oswaldo Cruz e o de Biofísica.

NB - O senhor coloca nessa hierarquia?

LD - E, porque o de Biofísica é muito restrito, não é? É muito bem conceituado, é excelente, mas é bem mais restrito.

NB - Muito especializado?

LD - Muito especializado, o nosso é muito mais variado, tem um leque muito maior de atividades do que o de Biofísica.

NB - Estamos tentando fazer esse mapeamento do Brasil, e agora a gente tá tentando afinar e agora eu queria abrir um pouquinho. Em termos do Ocidente, de pesquisas na Europa, nos Estados Unidos ou então um outro recorte, o Terceiro Mundo, por exemplo, como é que se situa o trabalho que se faz no Instituto Oswaldo Cruz?

LD - Em relação ao Terceiro Mundo?

NB - É uma pergunta que agora me ocorreu... podemos fazer essa seleção com o Terceiro Mundo ou em relação ao Primeiro. O que o senhor acha?

LD - Nós estamos relativamente bem em relação ao Terceiro Mundo.

NB - O que seria o Terceiro Mundo?

LD - Se a gente considerar a Austrália como Primeiro Mundo, e a Austrália é Primeiro Mundo, depois da Austrália, nós temos a Ásia, a África e a América Latina no Terceiro Mundo. Bom, a África está muito atrás de nós, sem comparação, o que é natural porque praticamente só na década de 70 ela começou a se tornar independente. Então os colonizadores não tinham nenhum interesse no progresso científico daquele continente, usavam a África como campo de experiência das pesquisas ou então como campo de estudo para proteger os colonizadores das doenças africanas - não estavam interessadas nos africanos. Não se pode comparar nenhuma instituição científica africana com a pesquisa no Brasil, feita por brasileiros. Se a gente for falar dos trabalhos africanos feitos pelos europeus na África, aí nós temos muitos trabalhos importantes, mas feito pelos europeus e não pelos africanos.

Quando se chega à Ásia, podemos pensar que parte da Ásia é do Primeiro Mundo, o Japão, e parte da Ásia, parece-me que a Coréia não é Terceiro Mundo, está muito adiantada, em alguns aspectos. A Índia é também muito adiantada, sua população muito maior do que a brasileira. Então, eles têm muito maior número de pesquisadores nos vários assuntos, parece-me que maior que nós em matemática, física e algumas outras ciências, eles estão bastante adiantados. Agora, na parte de parasitologia eles têm uma boa tradição também, em parte porque os ingleses se estabeleceram, principalmente na Índia, e criaram grandes escolas de parasitologia em Calcutá, Nova Deli e também em

Xangai. Boas escolas de parasitologia e formaram cientistas muito categorizados que fizeram alguns trabalhos excelentes relacionados com parasitos.

NB - O senhor está falando que são países em termos de massa crítica. E em termos de tecnologia, estamos assemelhados a eles?

LD - Em termos de tecnologia só posso pensar na parte de medicina tropical. No resto não sei como comparar. Na parte da medicina tropical eles estão mais ou menos como nos aqui; os indianos estão bastante adiantados, assim como nós, sem comparação, são melhores que os africanos. Os outros países da Ásia são muito mais atrasados do que a Índia do ponto de vista da parasitologia. Existem grupos muito especializadas e na Tailândia tem o pessoal de malária que é muito bom, mas não se ouve falar deles em outras coisas. Na Birmânia tem o grupo da filariose que é muito adiantado também, mas não se fala neles em relação a outras doenças. A Índia é que está mais adiantada, eu tenho a impressão.

Não sei, não posso ter certeza se estão em melhor ou em pior situação que nós porque antigamente eles publicavam muito, tinham publicações muito boas no tempo em que os ingleses estavam lá. Algumas das publicações mais importantes do ponto de vista da medicina tropical vieram da Índia, mas hoje não existem grandes novidades como naquele tempo. Eu tenho impressão que em termos de biomedicina penso que estamos numa situação bastante boa dentro do Terceiro Mundo. Em comparação com a Ásia, tenho para mim que nós temos melhores condições de trabalho, estamos em situação melhor que eles, com exceção da Índia que talvez possa competir com o Brasil em alguns aspectos. Da China não sabemos direito, embora deva estar muito adiantada também é.

RG - Não há contatos? Nesses congressos a China ainda não começou a comparecer?

LD - Não comparece muito, não há muito contato e lá o espírito e um pouco diferente do daqui o espírito deles é um espírito mais prático. Com relação às doenças, o que eles querem é acabar com elas; o espírito deles é outro. Coisa que nunca aconteceria, aqui entre nós, é o controle do calazar. O calazar é uma doença que tem o cachorro como reservatório mais importante, a principal fonte de infecção para o homem; aqui no Brasil tratamos das pessoas, examinamos os cachorros, matamos parte dos cachorros doentes. Na China eles simplesmente acabaram com os cachorros.

RG - Não China inteira ou em alguma região?

LD - Só no Zoológico se encontram cachorros.

RG - Até hoje não existem cachorros?

LD - Que eu saiba, não. Pelo menos tinham acabado com todos os cachorros, deixaram só os do zoológico. O cachorro é também o transmissor do vírus da raiva. Para acabar com a raiva, a primeira coisa e acabar com os cachorros. Leishmaniose e uma doença que vem dos cachorros também; várias doenças vêm dos cachorros. Então, para eles, o homem é que é importante; o cachorro é muito menos importante que o homem e então acabaram com os cachorros. Eu não sei se os cachorros voltaram, mas houve uma época em que tinham eliminado todos os cachorros, mantinham só nos zoológicos como animais silvestres para as pessoas saberem o que era um cachorro. Agora não sei como está. É um

pouco difícil a gente saber o que está se passando na China porque durante muito tempo eles faziam as coisas sem divulgar. Aliás muitos países socialistas, eles tinham muito medo dos países capitalistas e escondiam muito as coisas que estavam acontecendo lá. Os acontecimentos relacionados com saúde pública ficavam nos departamentos de saúde, mas não eram divulgados, eles não queriam divulgar.

Convivi com um médico que era de El Salvador que pertencia a uma organização chamada Unra, uma organização das Nações Unidas que trabalhava em saúde no tempo da guerra. Ele chamava-se Sutter e trabalhou na China no tempo da Segunda Guerra. Ele era do Serviço Epidemiológico da Unra, essa organização internacional que cuidava das epidemias que apareciam naquela parte da Ásia, ele esteve na China. Ele conta que eles não aceitavam muito as informações dadas pelos chineses, achavam que a China não dava as informações corretas. Naquele tempo havia uma luta entre o Chiang Kai-shek e o Mao Tsé Tung, era uma luta muito brava. Ele contava que usavam a epidemiologia como uma arma de guerra. Por exemplo, ele conta que o exército de Chiang Kai-shek estava se aproximando muito do território ocupado pelo Mao Tse Tung e o pessoal da Unra recebeu informações do Mao Tsé Tung de que estava havendo epidemia de peste em determinados lugares lá. Naturalmente o Chiang Kai-shek tinha acesso a essas informações porque ele tinha muitos amigos do lado do Ocidente que davam essas informações. Então ele resolveu não atacar essa província por causa da peste e não havia peste nenhuma, era invenção do Mao Tse Tung.

RG - Eles lançavam esse boato para afastar o inimigo.

LD - Mandavam oficialmente essas informações quando não havia peste nenhuma e assim evitavam que os exércitos mais fortes do Chiang Kai-shek naquela época, chegassem até a província onde Mao Tse Tung estava. Isso ele me contou para mostrar como era a guerra epidemiológica na Ásia naquela ocasião. Então, a gente não podia saber como eram as coisas naquela época porque realmente era tudo muito escondido, não divulgavam os fatos. Havia muita censura nos laboratórios no tempo da guerra. Nos Estados Unidos, por exemplo, na escola em que estudei havia laboratórios onde ninguém podia entrar, onde se estivesse estudando malária, não se podia entrar porque se faziam estudos de malária, mas não se podia entrar porque estavam pesquisando novas drogas contra a doença; o estudo do próprio parasito da malária era considerado assunto de interesse militar. Então qualquer notícia sobre a malária poderia se espalhar e esta é uma doença muito importante e qualquer descoberta poderia ser aproveitada. Nós tínhamos uma professora muito boa, especialista em malária de aves; ela estava trabalhando em malária de pássaros e nós não podíamos entrar no laboratório dela. Não era nem malária humana, mas como era malária e tinha alguma relação com a malária humana, o laboratório dela era fechado. Havia muita censura desse tipo e os pesquisadores não podiam publicar muitos achados importantes durante a guerra. Um aspecto muito importante dos parasitos da malária é o fato desses parasitos estarem no fígado antes de passarem para o sangue, um aspecto importante do ponto de vista clínico. Em 1942, dois americanos descobriram em pássaros esse processo. Em 1944, dois pesquisadores alemães, um homem e uma mulher, descobriram a mesma coisa. Os alemães publicaram e os americanos foram proibidos de publicar. Então os alemães ficaram com a prioridade. Eles não puderam publicar por causa da censura, não permitiam que se publicasse aquele achado, aquela descoberta deles e os alemães ficaram com a prioridade.... coisas assim.

NB - E em relação ao Primeiro Mundo?

LD - Não, ainda em relação ao Terceiro Mundo temos que pensar na América Latina. Aí acho que seguramente estamos na frente da maioria, apesar da Argentina ter três Prêmios Nobel e o Brasil não ter nenhum, mas mesmo assim na parte de doenças tropicais nós estamos seguramente na frente dos países da América Latina. A maior parte das descobertas pioneiras e fundamentais das doenças tropicais no continente foram feitas aqui no Brasil, poucas são de outros países.

NB - E Cuba?

LD - Só muito recentemente Cuba está se adiantando, exceto pelo fato de que a suspeita da transmissão da febre amarela foi constatada lá pela primeira vez. A grande coisa de Cuba é ter tido o Carlos Finley, que foi quem primeiro apontou esse mosquito, o *Aedes aegypti*, como transmissor da febre amarela. Isso foi em 1880, ainda no século passado, então eles têm essa descoberta que, aliás, não foi aceita; só depois, quando os americanos tomaram Cuba e queriam saneá-la. Nessa ocasião acharam que talvez pudessem ser orientados pelo Finley, verificaram que esse mosquito era o transmissor mesmo e acabaram com a febre amarela, seguindo a ideia do Finley. Portanto, Cuba tem esse grande feito que é a descoberta do transmissor da febre amarela que era uma doença importantíssima e terrível no século passado, a grande contribuição de Cuba e o Carlos Finley com a febre amarela.

NB - E atualmente?

LD – Atualmente me parece que eles estão muito bem também, porque estão dando muita importância a essa parte de pesquisa científica etc., mas grande parte com o espírito dos países socialistas quer proteger o homem e acabar com as coisas que o prejudiquem. Então, é de muita importância a aplicação prática das coisas; parece que eles têm a parte básica... eu não estive em Cuba atualmente, mas parece que estão dando muita importância à pesquisa básica. Estive em Cuba ainda no tempo do Fulgêncio Batista, há muitos anos, em 50 e poucos. Depois que o Fidel assumiu, não estive lá, mas o pessoal que tem ficado admirado diante dos progressos que eles têm feito, inclusive em matéria de pesquisa básica; as pesquisas têm sido feitas de maneira muito adiantada lá em Cuba, mas eu não tenho conhecimento porque pelas publicações cubanas relacionadas com doenças tropicais, eles ainda não estão num estágio de comparação com o Brasil. Nesse particular seguramente não estão mesmo. Eles têm muito menos doenças tropicais do que nós, apesar de ser um país tropical sua população e pequena. A população urbana é muito grande e eles têm um serviço de saúde realmente muito bem organizado, parece que o serviço de saúde pública deles realmente excepcional no hemisfério, seguramente na América Latina é o mais adiantado, o mais evoluído. A mortalidade infantil lá é pequeníssima.

NB - E comparada aos países ocidentais.

LD - Realmente, nessa parte de saúde pública Cuba é como um país do Primeiro Mundo, não tenha dúvida. Aliás, é o único país da América Latina que é do Primeiro Mundo em matéria de saúde pública, mas na parte de pesquisa mesmo eu não sei. Eles têm um instituto de parasitologia chamado Pedro Curi, que também está se tornando famoso, mas as publicações deles ainda não são do nível das publicações aqui do Brasil. Temos muito

mais coisas do que eles e temos mais de dez vezes o número de habitantes de Cuba; eles têm ao todo 10 milhões e nós, 140 milhões.

RG - E temos uma longa tradição nessa área, não é?

LD - Só tem uma coisa: eles não têm quase analfabetos. Desses 140 milhões do Brasil, tem uns 40 milhões de analfabetos... esse é que é o negócio....

NB - A produção que eles têm é do século passado.

RG - Da Escola de Parasitologia. Falamos do método Finley, mas não falamos da escola, não sei se eles tinham um grupo...

LD - Não, o Finley não fez escola, era um sujeito isolado. O Finley era filho de um escocês que na Escócia ouvia muito falar no Simon Bolívar, como herói popular da independência dos países sul-americanos; entusiasmou-se muito com Bolívar e resolveu vir para a América Latina para se unir a ele. Naufragou perto de Trinidad e lá ficou durante um bocado de tempo, sem poder chegar à Venezuela, que era o país que ele estava visando. Nunca chegou à Venezuela que era o país onde ele queria estar por causa do Bolívar. De Trinidad ele foi para Cuba, lá se casou e aí nasceu o Carlos Finley, que era, portanto, cubano, filho de um escocês com uma cubana. Ele era um cubano de primeira geração, pode-se dizer, a mãe dele era cubana.

RG - Mas ele estudou em Cuba ou na Europa?

LD - Estudou em Cuba mesmo, não estudou na Europa não. E teve a atenção despertada para a incidência da febre amarela e a existência de um determinado mosquito. Era um sujeito observador e teve a vantagem de estar no foco da doença; então ele teve essa ideia.

RG - Então foi um caso isolado, o Finley não constitui uma tradição.

LD - Acho que foi um caso isolado. Em relação a outros países, a Argentina que esteve bem em parasitologia durante as décadas de 30 e 40, teve alguns bons pesquisadores. Antes disso não tinha pesquisadores importantes como o Brasil teve no princípio do século. Não houve nenhum grupo do tipo do Oswaldo Cruz; na Argentina não houve isso. Depois das décadas de 40 e 50 nós também não passamos por esses períodos de ditaduras militares quase que intermináveis. A Argentina é um país que viveu a maior parte do tempo em ditadura militar. Então, apesar da colonização europeia e da civilização deles lá, são muito orgulhosos da sua situação muito diferente da nossa, são um país de brancos, estão abaixo da gente na parte de medicina tropical e parasitologia. Apesar de ser um país com uma população pequena, alguns de seus problemas de saúde são importantes também porque eles têm muita doença de Chagas, tem muita leishmaniose também, não estão mais adiantados do que nós nesse particular. Pelo contrário! Na parte de pesquisa estão seguramente mais atrasados e não têm um controle melhor do que o nosso, nem mesmo igual ao nosso. Tem a Venezuela que conheço mais porque morei lá. Mesmo comparando com as publicações dos outros países, a gente vê que eles estão relativamente adiantados. Uma das razões desse adiantamento é o petróleo; o petróleo ajudou muito a Venezuela porque ela se tornou um país rico e pôde mandar muita gente estudar fora. Eles têm um

programa, Projeto Ayacucho um projeto do governo que todos os anos manda 5 mil estudantes para se especializarem no exterior. Há muitos anos que eles fazem isso.

RG - Mas é na área biomédica ou é geral?

LD - Não, é geral, mas eles mandam médicos, engenheiros, arquitetos, eletricitistas, o pessoal que trabalha em eletrônica. Mandam profissionais para se especializarem.

RG - Não é na área de ciência básica, física, química?

LD - Acho que também nas ciências físicas, isso eu não sei. Quando estávamos lá mandavam 5 mil estudantes por ano, não sei como é agora. Depois esse pessoal volta para ajudar nas escolas e eles mandam muita gente para a Inglaterra, para a França, para os Estados Unidos. Com isso eles têm formado grupos muito bons eles têm um instituto que se chama IVIC, Instituto Venezuelano de Investigações Científicas. É de primeira classe, com uma biblioteca excelente, pesquisadores muito bons, trabalhando mais em pesquisa básica. Todo o pessoal tem doutorado na Europa e publica coisas interessantes, originais, em Caracas. Eles têm também as universidades que não são pequenas, são até muito grandes, mas não são muito boas. Uma das razões pelas quais essas universidades não são boas são as greves... todos os anos os estudantes fazem greve, passam um mês, dois meses sem aula e isso é muito generalizado; os estudantes têm muita força. Os sindicatos de lá tem uma força enorme e também os estudantes; a universidade é considerada como um território livre, nem a polícia entra na Universidade. Os estudantes fazem a maior bagunça, prendem professores e a polícia não entra. Enquanto estávamos lá, mais de uma vez sequestraram professores. Deixavam a família levar comida, mas os professores não podiam sair, ficavam dentro da escola, dormindo lá. Enfim, esse tipo de sistema...

Fita 27 - Lado A

LD - Depois tem a Colômbia, que agora está com uma situação excepcional porque tem esse pesquisador (Manuel) Patarroyo, porque tem esse pesquisador Patarroyo, um dos líderes no estudo das vacinas de malária. Ele está muito adiantado, faz parte de um dos três grandes grupos de estudos clínicos. Realmente os grupos, mais adiantados em pesquisa de malária são os de Nova Iorque (inaudível) Luís Hildebrando Pereira da Silva e os da Colômbia. (Inaudível) tem todo o apoio do governo colombiano, que dá milhões de dólares para seu laboratório. Numa entrevista à Ciência Hoje ele contou que recebeu 5 milhões de dólares para o laboratório dele e que o governo colombiano quer fazer uns dez laboratórios do mesmo tipo lá na Colômbia. O governo está dando muito apoio à pesquisa relacionada com doenças tropicais, principalmente com vacinas para essas doenças. Então nesse particular a Colômbia está se desenvolvendo muito, mas os outros países como o Peru, a Bolívia, o Paraguai, o Equador e as Guianas, estes estão muitíssimo abaixo do Brasil, nem se pode comparar.

NB - Doutor Deane, me ocorreu fazer uma pergunta aqui e agora... o senhor para fazer esse tipo de avaliação que o senhor está fazendo quais são os principais indicadores que o senhor utiliza?

LD - São pelas revistas, pelo que se vê nas publicações de outros países.

NB - Pela quantidade de publicações?

LD - Pela quantidade, qualidade. É isso, quantidade e qualidade. Como estou dizendo, talvez não esteja fazendo uma avaliação muito correta. Baseio-me nas revistas desses vários países e nas publicações estrangeiras também, porque naturalmente muitos publicam nas revistas do Primeiro Mundo, inclusive é possível tirar algumas conclusões a partir disso. Nem sei se estou muito correto, mas essa é a minha impressão... não tenho certeza se estou realmente seguro...

RG - Eu queria saber sobre o intercâmbio do Brasil com esses países...

LD - Muito pequeno, muito pequeno... não sabemos quase nada a respeito deles e eles não sabem quase nada a nosso respeito.

RG - Circunstancialmente, com a Venezuela houve, não é? Por força dessa liga de pesquisadores nossos, como o senhor, o [Haity] Moussatché.

LD - E, houve algum intercâmbio, mas é uma coisa muito limitada, em lugares muito específicos.

RG - E com o Primeiro Mundo?

LD - É pequeno, muito pequeno.

RG - Nós e o mundo desenvolvido, o mundo rico, como é que se dá isso?

LD - Eu tenho a impressão de que não é muito grande também o intercâmbio, esse pessoal do Primeiro Mundo não vinha para cá antigamente porque era mais fácil para eles trabalharem na África; eles irem pra África e pra Ásia. Quase todos os pesquisadores foram para esses continentes mais atrasados que o nosso. Aliás, quando eles vêm aqui ficam surpresos com o tipo de trabalho que a gente faz aqui no Brasil porque estão acostumados com os africanos e também com alguns asiáticos. Eles ficam comparando com os trabalhos que são feitos no Brasil, no Instituto Oswaldo Cruz, na Universidade de São Paulo, na Universidade de Minas Gerais, por exemplo. Como esses estrangeiros vêm da África, acham que aqui estamos bem mais adiantados em comparação aos terceiro mundistas com os quais eles têm contato habitual. É isso.

NB - Sim, mas em relação a eles, a pergunta é como é que o senhor situa a importância do trabalho que se faz aqui em parasitologia em relação ao que se está fazendo na Europa, nos países desenvolvidos? Como é que o senhor qualifica isso?

LD - Tenho a impressão de que a importância é pequena, não vou dizer mínima porque aqui existem alguns trabalhos originais, mas em comparação com a produção do pessoal do Primeiro Mundo, a nossa é muito pequena, realmente. Tanto você vê esses brasileiros que vão trabalhar nos laboratórios do Primeiro Mundo, eles não têm muita vontade de voltar porque tem muito mais dificuldade de trabalhar aqui do que nesses países. Encontram muito mais facilidade em trabalhar na Inglaterra, na França, nos Estados Unidos do que aqui. Ficam com medo de voltar para o Brasil e não ter muita facilidade

no trabalho; eles gostam do trabalho deles e acham que vindo para cá, vão se sentir muito frustrados. Nesse ponto não se pode comparar.

E uma das principais razões é essa infraestrutura... nós temos uma infraestrutura muito fraca. Vamos pensar em Manguinhos: aqui temos um serviço de água ruim, falta água, os elevadores frequentemente não funcionam, de vez em quando falta luz, os telefones não funcionam. Certas coisas são importantíssimas. Não temos infraestrutura. É lógico que isso influi, na maioria dos laboratórios você tem que manter os bichos em temperaturas baixas; quando há uma queda de luz, se perde tudo no nosso Pavilhão! Se perde tudo!! Quando a luz falta por muito tempo, todas as geladeiras descongelam e se perde todo o material, um trabalho de anos...

RG - Esses laboratórios não têm um alternador próprio para evitar esses desastres?

LD - Tem, mas nem sempre funcionam; primeiro demoram a ligar, quando ligam, às vezes não funcionam, às vezes se perde tudo. Não se pode nem telefonar porque os telefones não funcionam também. Enfim, essa infraestrutura é uma das coisas que mais dificultam a nossa vida; e não é só aqui! É no resto do país, de um modo geral. Outra coisa, não conseguimos consertar os equipamentos facilmente e se quebra um microscópio, temos que esperar meses para consertá-lo; enquanto em Londres, Nova Iorque, Los Angeles, Paris, se telefona. Vai imediatamente um representante da empresa e se conserta o microscópio, no mesmo dia está funcionando. Aqui isso não existe. A nossa infraestrutura é muito subdesenvolvida ainda, esta é uma das dificuldades que temos. E não é só aqui, é nos países latino-americanos de um modo geral.

RG - Mas sabemos, por exemplo, que São Paulo é melhor do que o Rio, não é?

LD - E, São Paulo de um modo geral é melhor...

RG - O Rio é muito pobre, não é?

LD - O Rio parece que é pior, acho mesmo que é pior; São Paulo tem mais recursos, inclusive essas empresas tem mais representantes em São Paulo do que no Rio. Então, o conserto dos aparelhos é mais fácil em São Paulo. Às vezes, é preciso esperar que o sujeito venha de São Paulo para consertar um aparelho aqui no Rio. É sério, existem muitas dificuldades.

NB - E em termos de infraestrutura de apoio, de pessoal, quantidade de pessoas trabalhando e tal?

LD - Apesar do ensino no Brasil, eu acho que está piorando bastante de um modo geral, as pessoas saem menos preparadas do que saíam antes, mas como a população de estudantes é muito grande, eu acho que dá para aproveitar muitos. Mas não se tem ainda um número suficiente para que as pessoas possam dialogar sobre os vários assuntos de trabalho. Quase que cada pessoa faz uma coisa e sabe aquela coisa que os outros não sabem e não pode conversar com os outros, não podem discutir com os outros porque são tão poucos os que sabem alguma coisa! Não existe ainda uma massa crítica ainda de pesquisadores nos vários assuntos que possam se discutir e possam se influenciar mutuamente e se ajudar mutuamente. Isso é uma das dificuldades.

NB - Como o senhor acha que se constitui essa massa crítica?

LD - Formando muito mais gente.

NB - Mas com qualidade de ensino...

LD – Bem, quando se forma muito mais, a proporção de que muitos sejam ruins, há sempre exceção e a proporção de bons pode ser suficiente. Agora, se formar poucos...

NB - Quer dizer, o que se forma aqui, apesar de ser muito...

RG - É pouco.

LD - É só lembrar que nós temos mais de 30% de analfabetos no país. Daí se pode ver logo. O curso primário é insuficiente, começa no primário. O secundário é muito ruim também. As universidades que são frequentadas por alunos que vem do primeiro e do secundário não podem ser muito boas também. Às vezes os estudantes das universidades têm uma cultura muito fraca, e quando o sujeito sai de uma faculdade aqui no Brasil, são exceções. Um médico recém-formado aqui no Brasil não é um médico recém-formado como na França, porque este último, já no curso secundário, aprendeu uma porção de coisas. Os livros do curso secundário na França são uma beleza! O estudante já sai do curso secundário com uma noção muito melhor das coisas do que ele sai aqui. Então, no curso superior também, ele já tem uma base muito melhor, a média é muito melhor do que aqui... nossa média é inferior.

RG – Então, o senhor está dizendo que só por um milagre mesmo podemos produzir alguma coisa?

LD – Eu acho que a gente tinha que começar por uma alfabetização, começar do primário. O nosso pessoal da educação é fantástico. Tenho a impressão de que seria necessário universalizar o primário, todo mundo estudando, todo mundo ser alfabetizado. Aí ia começar a melhorar, todo mundo consciente no país todo. O pessoal iria se dedicar o dia inteiro ao estudo, ao lazer também, mas dentro da disciplina de uma escola. Ao invés de escolas em turnos de três horas, um dia inteiro de escola para todo mundo, com café, almoço e jantar. É como nos Cieps! Se os Cieps pudessem generalizar-se, seria uma coisa genial.

RG - Resolver essa questão básica da criança, que é a alimentação e estar ocupada, não ficar solta por aí.

LD – Aí iria acabar com uma porção de assaltos, o pessoal ia ter outros interesses, aumentaria muito o número de atletas. Você vê, nos jogos Pan-americanos os Estados Unidos vêm em primeiro lugar, o Canadá em terceiro, Cuba em segundo e os outros ficam muito abaixo. Tudo é o ensino, é outra coisa. São sistemas escolares diferentes.

NB - Mas em relação ao tempo em que o senhor era estudante, nos anos 30, 40, o senhor acha que não houve uma diferença entre o que se fazia em termos de ciência naquele momento e hoje, no que diz respeito à importância social da ciência?

LD - Era tudo muito atrasado naquele tempo, mas a gente tinha mais conhecimento das coisas do que hoje... mais conhecimento das coisas é o modo de dizer: a gente não tinha televisão que acho que é um dos fatores de atraso muito grande, dificulta muito, a má televisão, como é a nossa televisão de um modo geral, é um fator de desinformação muito grande, principalmente para as crianças. As crianças passam o dia vendo aquelas bobagens, aqueles filmes americanos de luta, de Rambo, coisas que não trazem nenhuma contribuição para a melhoria de coisa nenhuma e dão a ideia de que o mundo da violência é que é o mundo importante; muitas crianças ficam achando que aquilo é que é normal. Não leem absolutamente nada. Eu vejo meus sobrinhos, netos etc., eles não se interessam por leitura porque foram feitos para a televisão. É uma coisa complicada, mas dá muita tristeza, a gente fica com a ideia de que realmente estamos preparando uma geração por um caminho muito diferente de um caminho que a gente considera que seja bom.

RG - Em relação ao Primeiro Mundo, ao mundo desenvolvido, o senhor acha então que a nossa distância aumentou relativamente à nossa produção, à nossa formação hoje está mais afastada do que na época da sua formação?

LD - Acho que vai se afastando cada vez mais, eu tenho impressão que sim... a gente vai se afastando porque ele não vai ter um exemplo como Manguinhos... Manguinhos é uma coisa excepcional aqui no Brasil, um centro excepcional aqui no Brasil, um centro, onde tem um número muito grande de pessoas que estão estudando, mas não é o padrão.

RG - Isso em termos de Brasil, mas em termos de Manguinhos, o senhor voltou para cá em 1980?

LD - Sim.

RG - O senhor poderia fazer uma estimativa de como era?

LD - Não sei, nunca fui estudante aqui.

RG - Eu pergunto como o senhor vê Manguinhos nessa última década, o prognóstico que faz para a nossa instituição.

NB - Levando em consideração que a nossa distância hoje é relativamente maior do que aquela que se verificava nos anos da sua formação...

LD - No espírito de 40 ou 50 anos atrás eu acho...

NB - Mesmo sendo essa uma instituição excepcional, como o senhor está dizendo, ela não é padrão. O que o senhor acha desses últimos anos?

LD - Nesses últimos anos o progresso nesses outros países é tão grande, é tão mais rápido que nós estamos nos distanciando. Apesar de Manguinhos ser uma exceção, mesmo Manguinhos está um pouco difícil de acompanhar porque a aparelhagem que eles têm é fantástica. Ontem o Jornal Nacional falou sobre os cientistas ingleses descobriram que, com o raio a laser, eles conseguem reunir os 24 volumes da Enciclopédia Britânica numa cabeça de alfinete. Então, é isso aí, é um negócio completamente louco. O que é que o brasileiro pode fazer, em relação aos países desenvolvidos?

RG - Eu vejo um certo pessimismo no senhor.

LD - Em relação a isso sou pessimista, exceto se nós nos concentrarmos em outro tipo de atitude, se fizermos o estudo primário obrigatório para todo mundo, por exemplo.

RG - Uma mudança de rumo, não é?

LD - Isso tem que ser mudado completamente para gente poder tentar se aproximar dos países desenvolvidos. Grande parte dessa violência que existe é devido à falta de escolas para as crianças; no máximo três ou quatro horas por dia no colégio, ficam vagabundando o resto do tempo, nem no meu tempo era assim. Quando estudei era o dia inteiro no colégio, só saíamos para brincar à noite, das oito da manhã até cinco da tarde era no colégio. Almoçávamos em casa, mas o resto do tempo era no colégio. Então, não se tinha muito tempo para ficar vagabundando. Hoje não existe escola pras crianças ficam vagabundeando, mesmo, porque não têm o que fazer.

RG - Doutor Deane, hoje já estamos encerrando e pelo adiantado da hora... Nos parece que o senhor nos contou a sua história de vida, desde a sua infância até os dias de hoje, tentamos fazer uma avaliação geral da ciência hoje no Brasil etc.

LD - Não sou muito indicado para isso, não sei se estou correto naquilo que digo ...

RG - Dispensamos a sua modéstia...

NB - Antes de encerrar, gostaria de observar que estou achando o senhor um pouco pessimista.

LD - E estou, em relação ao futuro do nosso país.

NB - O senhor não está achando que está muito radical não? O senhor está dizendo: "Para resolver essa questão da ciência, para o nosso desenvolvimento, para se aproximar do Primeiro Mundo tem que começar lá do básico". E eu lhe pergunto: Para os nossos padrões de desenvolvimento como um todo, com esses desequilíbrios e diferenças absurdas de um país que é pobre e rico ao mesmo tempo que, aliás, é uma característica do Terceiro Mundo, será que não conseguimos desenvolver uma ciência importante em relação aos outros países e mesmo em relação à nossa própria história? O senhor acha que a nossa ciência não é importante no quadro da ciência como um todo? Saindo um pouco da parasitologia, falando em termos mais gerais...

LD - Para mim é difícil pensar fora da parasitologia porque...

NB - Mas o senhor está fazendo uma avaliação geral, o senhor está dizendo "Precisa mudar tudo, temos que começar com a escola básica".

LD - Sabe por que? Se um país desenvolvido tem, digamos, 5% a 10% dos adultos nas universidades e aqui a gente tem 1% ou coisa assim, não se pode comparar porque os que chegam à universidade é uma parcela mínima da população. Por que? Porque muitos deixam o primário ainda no primeiro ano, os que chegam ao secundário já são poucos e

nem sempre terminam o curso. Então, os que entram na universidade são poucos e o país precisa ter uma massa grande de gente com instrução, com conhecimentos técnicos suficientes para poder competir com os países desenvolvidos.

NB - Então estou entendendo o seguinte: do jeito que está não dá para comparar, só mudando de rumo. Se houver uma mudança de rumo e possível se começar a pensar em comparar?

LD - Eu acho que pode porque a inteligência humana não varia muito de um lugar para outro, ela é a mesma, quer seja a inteligência de um sueco ou de um angolano.

RG - Mas estatisticamente as chances dela aparecer é que são diferentes.

LD - Porque o angolano não teve as oportunidades que o sueco teve de estudar e se desenvolver.

RG - Doutor Deane, além de lamentar interromper essa relação que estabelecemos ao longo de aproximadamente um ano em que viemos nos encontrando periodicamente para as entrevistas, eu gostaria de perguntar se o senhor tem alguma coisa a dizer porque é do senhor a última palavra.

LD - Gostei muito de conhecer vocês e frisar que as minhas respostas não são baseadas em suficientes informações. Então muitas vezes o que penso talvez não seja verdade.

RG - Bom, a verdade é uma coisa muito relativa e nós sabemos da sua excessiva modéstia. Eu me referia também se o senhor teria algum aspecto que o senhor gostaria, que o senhor quisesse mencionar em seu depoimento?

LD - Acho que não, eu tenho a impressão de que o que eu podia dizer a vocês eu disse, respondi ao que vocês me perguntaram e não tenho nenhuma novidade especial pra dizer não...

NB - Então, eu posso fazer uma pergunta? Gostaria que o senhor dissesse alguma coisa que pode até parecer prosaica, e que ao longo das suas entrevistas, o senhor caracterizou muito bem, mas eu gostaria que o senhor pudesse sintetizar tudo o que o senhor já falou em termos do que significa ser um curioso, um conhecedor da natureza, dos homens, o que significa ser um cientista para o senhor?

LD - Eu acho que é uma coisa muito divertida, o sujeito que trabalha em biologia, ele trabalha no seu hobby porque esse não é um trabalho; isso é uma espécie de divertimento, o sujeito ganha para se divertir (risos). Porque não é um trabalho, não exige esforço nenhum, o sujeito pode morar numa barraca de lona durante o mês inteiro no interior, pode ir para maloca de índio, mas aquilo não é esforço nenhum, aquilo é divertimento. Então, o sujeito que trabalha num assunto desses está ganhando para se divertir. Talvez ele devesse pagar ao governo! (risos)

NB - Muito obrigada, doutor Deane. Foi ótimo!