Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Casa de
Oswaldo Cruz

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ

JOSÉ SILVEIRA

(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa - Memória da tuberculose no Brasil

Entrevistado – José Silveira (JS)

Entrevistadoras - Dilene Raimundo do Nascimento (DN) e Tânia Maria Dias Fernandes (TF)

Data - 12/09/1990 – 14/09/1990

Local – Bahia

Duração – 5h03min

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

SILVEIRA, José. *José Silveira*. *Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória da tuberculose no Brasil*, 1990. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 78p.

Data: 12/09/1990

Fita 1 - Lado A[1]

TF - Entrevista com o Dr. José Silveira, do IBIT de Salvador para o projeto "Constituição de Acervo de História Oral sobre a Tuberculose no Brasil", da Casa de Oswaldo Cruz. Professor, eu gostaria que o senhor começasse a nossa entrevista falando um pouco da sua vida pessoal, "..."desde o seu nascimento. Um pouco da história de sua cidade natal, da sua "...", de seus pais.

JS - É sempre um pouco desagradável a gente falar de si mesmo. Mas, em todo o caso, para atender a sua gentileza, eu direi que nasci em 3 de novembro de 1904, na cidade de Santo Amaro da Purificação, no estado da Bahia. Muito pobre, fui obrigado a fazer meu curso primário, secundário, ginasial - como se chamava naquela ocasião - na própria cidade através de cursos dados gratuitamente por mestres que lá encontrei. Depois, vim pra aqui para a Bahia fazer os preparatórios. Vinha sempre fazendo preparatórios porque naquele tempo nós poderíamos estudar onde quiséssemos, com a obrigação de fazer um exame prático, oral, escrito no ginásio da Bahia. Então, fazíamos em termos de preparatórios. Eram quatro preparatórios por ano. Depois disso, terminado o meu curso de ginásio, meus quase concursos, meus exames, eu fui matriculado na Faculdade de Medicina da Bahia. Matriculei-me em 1922. Formei-me em 1927, tendo o prazer de ser considerado um dos melhores alunos e obtendo a medalha de ouro Alfredo Brito, concedida ao aluno distinto que melhor apresentasse, "...", que apresentasse, a melhor tese do ano. Todos nós que nos formávamos em medicina éramos obrigados a defender uma tese. Depois disso, passei a trabalhar com o Prof. Prado Valadares no serviço de clínica médica dele e especializei-me no começo em radiologia. Dirigi-me para a Europa, para a Alemanha, onde eu tive o prazer de fazer a minha primeira conferência no estrangeiro, na Sociedade de Radiologia de Berlim.

TF - Eu queria interromper um pouquinho pra gente voltar com mais calma para a universidade; quer dizer, na Universidade "...", na Faculdade da Bahia. Como é que foi esse curso universitário? O senhor foi, como o senhor está dizendo um bom aluno, como o senhor considerava o curso? Um bom curso?

JS - A minha impressão sobre esse curso se encontra detalhada no livro "Vela Acesa"[2(1)]. Agora, os cursos eram como em todo o país, os cursos de medicina, porque até hoje, 84

---

[1]Legendas:
- (?): Trechos, expressões ou palavras ininteligíveis ou inaudíveis;
- "...": Pausas ou murmúrios durante a entrevista;
- "... ...": Pausas longas durante a entrevista;
- Itálico: Palavras ou expressões citadas em língua estrangeira;
- Aspas: Citações, títulos de obras, abrasileiramentos;
- Sublinhado: Palavras ou expressões citadas com ênfase;

[2] 1) SILVEIRA, José. Vela Acesa: memórias. INL. Civilização Brasileira, RJ, 1980.

anos, acho que a coisa mais difícil da gente aprender é medicina. E a coisa mais difícil, quase impossível, é ensinar medicina. Medicina é uma coisa que a gente aprende desde a juventude, está morrendo, eu estou com 85 anos, continuo estudando para saber alguma coisa de medicina. O curso era um curso, na verdade, deficiente, mas com as informações que eu tenho de como o curso se passa atualmente, era muito melhor do que o atual. Era um curso em que nós tínhamos muito mais probabilidade de entrar em contato com a anatomia patológica, com cadáveres e, sobretudo, com o vivo nos hospitais. De maneira que era um curso que eu considero, dentro do panorama brasileiro, aqui na Faculdade de Medicina da Bahia, de primeira classe na categoria de faculdade de medicina no Brasil. Com nomes de grande expressão cultural como essas a que eu, essa que eu acabo de referir - do Prof. Prado Valadares -; o Prof. Pirará da Silva, que foi o descobridor da esquistossomose mansônica, era professor de parasitologia, foi meu professor; o Prof. Nina Rodrigues, o professor que criou realmente toda a cultura negra no Brasil, a parte científica; Dr. Oscar Freire que foi quem criou a medicina legal lá em São Paulo, entendeu? Prof. Afrânio Amaral - entendeu? - que ensinou por pouco a nós naquela ocasião, mas foi logo, criador "..." ou melhor coordenador, renovador do Instituto Butantan de São Paulo. Enfim, uma quantidade de mestres ilustres sendo uns mais brilhantes, outros menos, mas em quem nós sentíamos a dignidade de ser professor. Poucos professores entraram sem concurso, na maioria das vezes concursos difíceis, candidatos que mobilizavam o interesse da cidade inteira, então, essas figuras. Ser professor da Faculdade de Medicina era realmente a aspiração maior dos jovens naquela ocasião.

TF - Entre esses jovens, professor, que se formaram com o senhor, o senhor teria algum que se tornou médico de nome nacional, internacional?

JS - Ah, muitos. A minha turma"..."

TF - Além do senhor, é óbvio.

JS - A minha turma foi uma turma privilegiada porque nós contamos hoje como professores eméritos quatro professores catedráticos da Faculdade de Medicina, todos eles eméritos pelo seu valor, pela sua obra. Aqui na Bahia, eu citaria o Prof. Aloísio de Queiroz, o Prof. Osamar de Oliveira, o Prof. Carlos Moraes, que faleceu, e eu, entendeu? E nós tivemos, cada um de nós, sobretudo os meus colegas tiveram uma trajetória luminosa. Foram, representávamos a turma de 27. Nós nos formamos no dia 27 de dezembro de 1927. Então, eu criei o Núcleo de 27, com uma particularidade: este núcleo se reunia todo dia 27 do mês, de cada mês. E nós conseguimos nos reunir 50 anos seguidos. Quer dizer, esse exemplo eu não conheço em parte nenhuma do mundo.

TF - E se reuniam pra tratar de que assuntos?

JS - Conversar sobre assuntos de, de faculdade.

DN - Uma vez por mês, no dia 27, durante 50 anos?

JS - Durante 50 anos. E como o número foi se reduzindo, não é? Eram sobretudo aqueles que moravam na Bahia, mas os que não moravam na Bahia, pelo menos uma vez por ano, vinham se reunir a nós. De modo que nós consideramos o Núcleo de 27, nós é que fizemos o Núcleo de 27, fomos nós que inauguramos a chamada Semana do Doutorando, que infelizmente acabou porque quando nós terminamos o curso, geralmente faziam festas, bailes, recepções etc., e eu tive a idéia de que nós deveríamos fazer uma espécie de simpósio em que, na presença dos professores, nós falássemos de um assunto qualquer. Foi aí que eu fiz a minha primeira conferência sobre radiologia da aorta, entendeu? Conferência esta que eu tive que repetir em Berlim a pedido dos meus professores.

TF - Quando foi?

JS - 1930. Em 27 me formei, mas a conferência que eu fiz na Alemanha foi em 1930. E então criamos a Semana do Doutorando. Quer dizer, no fim do ano os doutorandos escolhiam 10, 12. Esses doutorandos em sessões seguidas apresentavam, faziam uma conferência a respeito do assunto que estavam estudando geralmente para tese perante professores. Essa Semana do Doutorando creio que foi repetida umas três ou quatro vezes, mas depois desapareceu.

TF - Sobre a "...", o serviço do Prof. Valadares, queria que o senhor falasse um pouco mais. Qual a atividade que se desenvolvia?

JS - O Serviço do Prof. Valadares. Ele era um professor de propedêutica médica. E, então, ele tinha a sua enfermaria no Hospital Santa Isabel, e "...", no âmbito da Faculdade de Medicina, na faculdade de medicina de então tinha e fazia seu ensino médico-cirúrgico, todo o seu ensino era em caráter hospitalar no Hospital Santa Isabel, Hospital da Santa Casa"..."

TF - Da Faculdade?

JS - Não. Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Depois foi que se criou o hospital. O Prof. Valadares foi uma das inteligências mais brilhantes que eu encontrei em toda a minha vida. Em contato com estrangeiros, com tudo isso e tal, mas eu nunca conheci nenhum homem mais inteligente, mais polêmico, que gostasse mais do diálogo e mais inspirador de trabalhos científicos do que o Prof. Valadares. Ele foi realmente o meu grande mestre.

TF - Na clínica do Prof. Valadares o senhor se desenvolveu para a radiologia. Era radiologia já voltada pra tisiologia ou radiologia geral?

JS - Não. Na clínica do Prof. Valadares eu me formei como internista. Foi minha formação de internista que me serviu muito porque, depois de especializado, eu sempre olhei o organismo humano como um todo, nunca um especialista direto. Eu não saí para ser um especialista direto.

TF - Foi médico geral?

JS - Médico geral, generalista como chamam hoje. Mas como o Prof. Valadares tinha gabinete particular de radiologia, chamado gabinete médico de eletricidade e luz, eu"..." aí ele me chamou para trabalhar com ele. Nessa ocasião eu procurei me especializar em radiologia e nesse sentido é que eu viajei para a Europa para fazer realmente... me especializar em radiologia geral. Bom, mas nessa ocasião, eu entrei em contato com colegas alemães, principalmente com a escola do Prof. Sauerbruch. Era o maior cirurgião da época, e que era um homem que criou praticamente a cirurgia da tuberculose. Ao mesmo tempo, entrei em contato com o Prof. Ludolf Brauer. Sauerbruch era professor em Berlim e Brauer era professor em Hamburgo. Eram as duas maiores expressões da medicina mundial em termos de tuberculose. E aí, então, eu freqüentei esses cursos, passei a me interessar pelo problema da tuberculose. Porque o problema da tuberculose era bastante grave na Europa e gravíssimo, como até hoje é, no Brasil. E, então, quando eu voltei, eu voltei então com uma formação moderna a ponto de instalar o meu consultório particular. Mas isso me levou a estudar a tuberculose, a freqüentar vários congressos quando eu fui convidado pelo próprio Prof. Brauer para fazer uma série de conferências nas universidades alemãs. E então, desta ... dessa série de conferências foi que resultou a idéia do IBIT, da fundação do IBIT. Foi que os professores reunidos nesta... nesse simpósio, nesta reunião de professores, principalmente o Prof. Brauer havia chegado à conclusão de que, tudo o que se havia feito sobre a tuberculose, só passaria a ter realmente valor quando se estudasse a tuberculose do ponto de vista científico. Daí, aquilo que ele tinha tentado, mas que não conseguiu porque foi expulso pelo nazismo, a fazer um instituto dedicado ao estudo da tuberculose, um instituto com seus laboratórios, com seu ambulatório, com suas ciências básicas, entendeu? Estudando como tema... a tuberculose. Estudando a bacteriologia, bioquímica, tudo aquilo referente à tuberculose. E só depois desses institutos generalizados no mundo poderiam dar um ensinamento sólido à tuberculose. Aqui no Brasil, por exemplo, enquanto foi o Cardoso Fontes que fez lá em Manguinhos, ele estudou a tuberculose, ele estudava a parte da bacteriologia. Aqueles, a "...", Clemente Ferreira estudava a parte de dispensários e hospitais. O Otávio de Freitas também, lá em Pernambuco. Enfim, quem fazia a especialidade de tuberculose era aquele médico que foi tuberculoso, que se internou num hospital de tuberculosos ou no sanatório, que curou, que passou a se interessar pelo problema da tuberculose, entendeu? Porque ele próprio tinha sofrido da tuberculose. Médicos todos em geral tinham horror à tuberculose, entendeu? Eles detestavam a tuberculose.

TF - Como era a tuberculose, quer dizer, no ensino da universidade?

JS - Nenhum, nenhum. O professor de bacteriologia descrevia o bacilo, o professor de anatomia patológica descrevia as lesões, o professor de clínica, quando encontrava um caso de tuberculose... Eu trabalhava no Hospital Geral, como era o caso do Prof. Valadares. Pedia quase emprestado de hospital de tuberculosos... não havia centros para demonstrar a semiologia, os sinais clínicos, a ausculta, a percussão etc. Para ensinar esses métodos, era preciso tomar quase um tuberculoso de empréstimo para fazer. Eu não tinha ainda feito a "...", o Instituto, eu não tinha fundado ainda o Instituto, eu então passei a tomar conta de duas enfermarias de tuberculosos lá no Hospital Santa Isabel, Hospital da Misericórdia, gratuitamente. De modo que realmente até os médicos que se especializaram em tuberculose eram médicos apontados como tuberculosos. Eu nunca tive a felicidade ou infelicidade de ter tuberculose e me curar da tuberculose. Eu nunca tive tuberculose. De

maneira que minha paixão foi gerada pela grandeza do problema. Quando eu verifiquei que a tuberculose matava milhões de passagem, como ainda mata mais de três milhões por ano, entendeu? Que é isso um verdadeiro escândalo da medicina, é o fiasco da medicina como se chamou. Porque hoje nós temos as bases científicas quase que completas de tuberculose e ainda três milhões de indivíduos morrem de tuberculose, dá mais curável de doenças e mais de 10 milhões de pessoas adquirem a tuberculose no mundo. A tuberculose então, no nosso país, que continua abandonada, é apenas um serviço no Ministério que traça as normas gerais e faz uma campanha muito limitada, muito simples porque não há... A pesquisa científica da tuberculose quase que desapareceu porque se acha que fazendo... encontrando o bacilo de Koch no escarro, dá-se uma pílula durante 6 meses como cura e a tuberculose está assim. Resultado é que a tuberculose não se extinguiu. Mas, naquela ocasião, a percentagem de mortes por tuberculose era uma calamidade. Nós tínhamos em 100 mil habitantes aqui na Bahia cerca de 500 a 600 casos de morte por tuberculose. Hoje nós reduzimos isso consideravelmente em função da quimioterapia bem orientada. Mas quando a gente tem uma cidade ou um país onde cidades como São Paulo ainda se morre de meningite e tuberculose, coisas que há muitos anos, na Europa, quase não existe, isso é sinal que progredimos alguma coisa, mas não progredimos muito.

TF - O senhor disse que na sua estada na Europa, depois da sua formatura, o senhor então veio para o Brasil trazendo todo um conhecimento de tuberculose diferenciado do que se aplicava aqui.

DN - É, mais moderno.

TF - Exatamente.

DN - Eu só queria, assim, ainda retomando essa ida para a Europa: o senhor disse que fez contato com professores em Berlim e em Hamburgo.

JS - Ah, não. Eu fiz vários contatos na Europa.

DN - Sim, a intenção era fazer uma especialização em radiologia, não é isso?

JS - Radiologia. Eu freqüentei, quando saí daqui, eu freqüentei o Primeiro Congresso, um dos congressos de fisioterapia e radiologia. Eu freqüentei em Liège, de Paris, eu freqüentei o serviço, que depois foi do Etiene Bernard no Hospital Laenec. Eu passei uma temporada no Hospital Laenec, já aí me interessando também... comecei a me interessar pela tuberculose porque aí na radiologia eu encontrava quantidade muito grande de tuberculosos. E como eu me interessava muito pela parte clínica, eu também freqüentei serviços clínicos de tuberculosos. Mas a grande, a grande paixão veio na Alemanha quando entrei em contato, daí eu viajei para Davoux na Suiça, onde eu passei algum tempo com os professores da época, os mais notáveis professores. E foi lá em Davoux, na Suiça, que nós reunimos professores da Alemanha, da Suiça, da França e tivemos esse encontro, do qual, presidido inclusive pelo Brauer, do qual resultou essa concepção que não se podia progredir nada. Não adiantava fazer sanatório, dispensários, essas coisas, sem fazer uma base científica. Para melhorar o problema da vacinação, melhorar o problema do diagnóstico e pôr fim a quimioterapia, que foi descoberta não por institutos como esse desejados, mas

pela indústria. Praticamente foi a indústria quem descobriu os antibióticos, a isoniazida, o ácido para-amino-salicílico, naquela ocasião o tiosincarbazona descoberto pelo Gonnard, o prêmio Nobel disso. Enfim, foram cientistas ligados mais diretamente à indústria que criaram a base da quimioterapia.

TF - Mas a gente ainda estava na década de 30, antes dos quimioterápicos. Então, o que era essa base científica que... se procurava?

JS - A base científica que se precisava era o seguinte: nós tínhamos métodos verdadeiramente empíricos de tratar tuberculose. O primeiro deles era o sanatório. Portanto, o indivíduo que podia ia para o sanatório, o sanatório de Campos de Jordão, Correias, entendeu? de São José dos Campos, Belo Horizonte. Era a procura do tratamento chamado conservador. Esse tratamento chamava-se também sanatorial. Consistia num repouso, um repouso obrigatório, aliás, de 24 horas, por muito tempo enquanto o indivíduo tivesse temperatura. Depois, aí se acrescentava água boa, alimentação - o que levava à superalimentação e complicações, às vezes, dessa superalimentação - e um ar puro, um ar sadio. E como a tuberculose é uma doença curável até por si, um número muito pequeno, muita gente curou-se dessa maneira. Depois veio a descoberta do chamado pneumotórax artificial porque todo esse tratamento era baseado no repouso.
Então, Forlanine, na Itália, teve a idéia de que se pusesse em repouso o pulmão (porque com o indivíduo em movimento sempre respira, o pulmão sempre respiraria, sempre se mobilizaria). E, então, ele imaginou que se nós puséssemos o pulmão em repouso, o pulmão voltasse mais facilmente e poderia se curar. Daí, então, veio pneumotórax que era injetar o ar na pleura, entendeu? Este pneumotórax era mantido renovadamente e nós fazíamos essa insuflação. E este pneumotórax durava 3, 4, 5, 6 anos até quando o indivíduo se sentisse... ou quando o médico verificasse que o indivíduo estava curado. E assim nós salvamos uma quantidade enorme de gente. Eu tenho ainda hoje pessoas tratadas por mim pelo pneumotórax. Mas como esse pneumotórax nem sempre era possível, o pulmão já estava aderido à pleura, então vieram as manobras complementares: recessão de aderência, frenicectomia, fazia a interrupção do frênico, da região subclavicular e então paralisia do diafragma. E então concluía-se pela manobra mais radical naquela ocasião da retirada de todas as costelas, de 8 ou 9 costelas, deformando inclusive o indivíduo... e uma coisa que, como clínico que eu sempre fui, me causava um choque tremendo.
Mas, então, como o tratamento da tuberculose passou a ser um tratamento cirúrgico, não havia nenhuma medicação, dava-se cálcio, davam-se sais de cromo, Garduzan e outras coisas, medicações que eram inteiramente aleatórias. Passou-se a ter uma certa, um certo equilíbrio quando se descobriram os sais de ouro. E se verificou depois que curava tuberculose. Mas era a própria tuberculose que se curava, que desaparecia. Então, eu fui obrigado a me transformar em cirurgião. Eu passei da fase clínica a uma fase cirúrgica. De maneira que, então, praticava pneumotórax, eu praticava resecções de aderência, eu praticava frenicectomias e cheguei a praticar até a operação que sempre me repugnou de tirar costelas etc. E há, há poucos meses morreu um doente que eu operei em mil novecentos e "...", nessa década de 30, estava vivo e curado até o ano passado, estava curado. Foi daí, então, saímos da época da colapsoterapia, que era uma terapêutica indireta, uma terapêutica cirúrgica e, então, caímos na fase de recessão pulmonar, da retirada da lesão pulmonar, que também se passava com muito risco porque não era fácil, até que veio a descoberta de Fleming, a descoberta dos antibióticos e, então, daí a descoberta dos

antibióticos aplicados à tuberculose. E aí passou-se a operar com muito mais segurança. Então, a tuberculose cirúrgica passou a ser uma tuberculose de recessão. Eu nunca fiz uma recessão pulmonar porque não estava, não era cirurgião capaz de fazer uma operação dessa natureza muito mais complexa. Mas todo "...", desde o momento em que nós instalamos os nossos serviços, todo esse arsenal terapêutico foi posto em função.

TF - E o seu consultório particular? O senhor teve consultório particular durante quanto tempo?

JS - Particular durante "...", até bem pouco tempo.

TF - Desde que o senhor veio "..."

JS - Desde 1933, 32, até hoje, até bem pouco tempo.

TF - E o senhor fazia pneumotórax também no consultório?

JS - Também. E cirurgia na parte de hospitais que aceitavam tuberculosos.

TF - Logo depois de formado o senhor passou pela cadeira do Prof. Armando Sampaio.

JS - Também clínica médica. Eu fui assistente do Prof. Prado Valadares e depois"...", que era professor de propedêutica. Depois eu fui convidado pelo Prof. Armando Sampaio Tavares para, durante um ano, um ano e pouco, para ser assistente dele, mas assistente clinicamente.

TF - E o ambulatório do Prof. Augusto Viana?

JS - O Ambulatório Augusto Viana foi outra "...", foi outro incidente, não diria acidente, mas hoje incidente. Quer dizer, como radiologista do Prof. Valadares... este Ambulatório Augusto Viana era o ambulatório das clínicas da faculdade. O Prof. Augusto Viana imaginou, entendeu "..." dar à faculdade de medicina um campo de ensino bom. Então, construiu com muita dificuldade o ambulatório das clínicas da faculdade que depois viria ter o Hospital das Clínicas. Mas esse ambulatório, chamado Augusto Viana, era a policlínica, era o ambulatório onde exerciam a sua função os professores catedráticos de medicina e cirurgia. O Prof. Valadares tinha o seu serviço e eu era assistente do Prof. Valadares no ambulatório também do "...", no ambulatório do Canela que nós chamávamos o ambulatório do Canela, que, aliás, eu tenho um livro chamado "O Alemão de Canela" [3(2),] porque assim me chamavam, o Alemão de Canela, pareciam, pensavam que eu tinha vindo da Alemanha, depois pensavam que eu era alemão e com os doentes que muitas vezes não me identificavam pelo nome, diziam: eu quero ser tratado pelo aquele Alemão de Canela. Mas então, havia necessidade de um serviço de radiologia. Aí, o diretor do ambulatório me contratou como chefe de serviço de radiologia e eu passei com esse serviço de radiologia mais de 20 anos. Eu, durante mais de 20 anos, fui chefe do serviço de radiologia do Ambulatório Augusto Viana.

---

3 [2)] SILVEIRA, José. O Alemão do Canela. Bahia, 1988.

TF - Era radiologia geral?

JS - Radiologia geral. Mas como nessa ocasião eu tinha vindo da Alemanha e não tinha onde exercer a tisiologia, o Prof. Valadares me cedeu uma das salas para eu fazer tratamento de tuberculosos. Isso causou uma espécie muito grande. Os professores de clínica médica protestaram, que os tuberculosos não podiam ser recebidos lá naquela "...", no ambulatório. E então, consegui de um dos diretores que me pusessem no subsolo do ambulatório. Neste subsolo foi que eu instalei o IBIT. Instalei pomposamente o IBIT, chamando de Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose porque não havia nenhum instituto no Brasil. Esse instituto, pelo fato de ser feito na Bahia, não queria dizer que era só baiano, que era brasileiro, e não é só no Rio de Janeiro ou em São Paulo que se pode chamar de brasileiro. Brasileiro também era aí. E como eu fui ajudado apenas pelo Prof. Valadares e passei nove anos defendendo o ideal do IBIT, eu defendi o ideal nesses ambulatórios. Os doentes vinham pelo fundo do ambulatório, não é? com entrada separada porque não podia estar realmente no corpo do ambulatório dos professores. Então, isso é assim uma espécie de serviço clandestino que eu fazia lá. E como eu não achei recursos para fazer o instituto que eu desejava, eu tive que agüentar nove anos nos porões do laboratório. E aqui nós temos no nosso memorial, nós temos então aí esse trabalho. Daí, então, eu parti para a sociedade, pra comunidade baiana pedindo recursos para fazer a sede. Foi quando eu consegui, nesta área que era praticamente abandonada ao lado do cemitério, eu consegui que a Santa Casa de Misericórdia me desse uma área para eu construir esse, esse, esse "..." IBIT que a parte primeira está aí. Foi quando nós inauguramos, em 1946. Nós inauguramos a sede do IBIT, a princípio um andar só, depois nós fizemos a ampliação com aquilo que previa o Von Brauer, quer dizer, um ambulatório para tuberculosos "..."

Fita 1 – Lado B

JS - Depois desses nove anos de sacrifício, conseguimos inaugurar, com a ajuda do, do interventor federal, Lindolfo Alves, depois dos diversos governadores, particularmente Juracy Magalhães, Otávio Mangabeira etc. que nos ajudaram. Então, nós inauguramos a primeira fase. Na primeira fase do IBIT, já com laboratório de bacteriologia, com laboratório de bioquímica, de anatomia patológica etc. e tal... Porque o pensamento do Brauer era pôr as ciências básicas ao lado da clínica e da imunologia para que nós instalássemos esse "...". E então, a primeira coisa a se instalar aqui foi a biblioteca que eu hoje imagino que seja a melhor biblioteca latino-americana sobre tuberculose porque essa biblioteca não é constituída de livros médicos, mas, sobretudo constituída de livros médicos, sim, mas sobretudo de revistas médicas. Isso dá à biblioteca uma situação privilegiada porque, das principais revistas médicas sobre tuberculose, das principais revistas sobre tuberculose, médicas e cirúrgicas, entendeu? Nós recebemos praticamente do mundo inteiro. Ainda recebemos do mundo inteiro todas as revistas de especialidade, inclusive aquelas que eram do Leste Europeu, da Rússia, da Polônia, da Checoslováquia, e tal continuaram sempre a nos mandar.

TF - Revistas de tisiologia ou gerais?

JS - Não, revistas "...", algumas de especialidades, mas, sobretudo, de tuberculose e pneumologia. Então, nós temos as coleções que acredito não existam no Brasil, talvez nem mesmo no Oswaldo Cruz, que sejam, coleções especializadas em tuberculose a partir do nº 1. Então, nós conseguimos realmente"..."

TF - Isto está nos Acervos do IBIT?

JS - Isto está na biblioteca.

TF - Me diz o seguinte: por que o IBIT não foi criado como órgão da universidade?

JS - Porque a universidade não se interessou pelo problema. A universidade, achava que não havia necessidade de serviços de tuberculose. O serviço de tuberculose estava ligado ao serviço de clínica médica, mas o serviço de clínica médica não tinha acesso aos hospitais de tuberculose. De maneira que a faculdade, no começo, me entusiasmou muito. O Prof. Edgar Santos me recebeu achando que era uma maravilha, mas na (?), eles tinham, parece que a impressão de que eram as finanças alemãs que viriam montar aqui um serviço. Mas desde o momento que se viu que o próprio Brauer, que criou esse instituto lá na Alemanha foi expulso pelo Hitler, nós ficamos sem dinheiro e a universidade me concedeu apenas o privilégio de ficar num dos porões da faculdade de medicina.

TF - Mas o Brauer, ele havia feito essa proposta da Alemanha ceder recursos para o Brasil para criar esse instituto ou foi só uma interpretação? "..."

JS - Não, não. Depois que ele assistiu as minhas conferências, me convidou para fazer conferências lá na Alemanha. Já nessas conferências eu fiz uma sobre Vacinação BCG, fiz uma outra sobre esquistossomose, esquistossomose ligada ao pulmão, depois fiz uma conferência sobre a epidemiologia da tuberculose na América Latina. Então, depois disso, os professores se reuniram, me prestaram uma grande homenagem, me consideraram sócio-correspondente, me deram diploma a esse respeito, um diploma que me é muito grato mão só por causa da manifestação dos colegas como foi um diploma desenhado a mão em pergaminho, com vistas do instituto da Alemanha, daqui da Bahia e da, de Visbaden, onde ele estava com seu instituto arrumado na ocasião. Então, eles me consideraram sócio-correspondente e lá nesse diploma está dito que eu deveria vir ao Brasil para incentivar o intercâmbio cultural ou criar o intercâmbio cultural entre o Brasil e a Alemanha. Naturalmente isso foi comunicado à universidade, a universidade me recebeu muito bem, mas como não havia cadeira de tisiologia, não se interessou pelo problema. Apenas eu pude ficar lá até o dia em que eu construí a sede própria. Quando eu vim pra cá.

TF - E que tipo de pesquisa o senhor fazia no IBIT, quer dizer, eram pesquisas exploratórias, eram pesquisas experimentais?

JS - Não, nós fizemos uma parte clínica e uma parte de dispensário, de diagnóstico da tuberculose, de pneumotórax e dos métodos que nós tínhamos na ocasião. Mas, daí por diante, nós passamos a fazer uma parte verdadeiramente científica no sentido de medicina experimental, entendeu? E esta medicina experimental, sobretudo ligada à bacteriologia da

tuberculose, e amparada na anatomia patológica, na bioquímica, e ciências outras que fossem relacionadas com o problema"...". Antes de mais nada, estava a parte toda sólida da biblioteca que era uma pesquisa bibliográfica permanente de modo a que todos nós estivéssemos a par do que se passava no mundo, dizendo, eu sempre repetindo para os meus colaboradores: quando a gente não pode criar ou fazer ciência, deve saber pelo menos o que os outros fazem. Então, nós partimos desde a experiência inicial de modificação da coloração do germe para saber qual era o método que com maior facilidade nós descobrimos o bacilo da expectoração, no escarro. E aí nos utilizamos de um outro relacionamento que fizemos muito bem, muito bom com o Instituto de Manguinhos porque nessa ocasião dirigia o Instituto de Manguinhos o Prof. Cardoso Fontes. Ele tinha um método especial, entendeu? de coloração do bacilo. Era uma mistura entre Grann e o Zheil, de modo que nós visualizávamos melhor os bacilos, principalmente as granulações de Much que foram ponto de partida dele para o ultravírus. Então, nós aqui aplicamos logo desde cedo o método de Fontes do ponto de vista da coloração. Depois, partimos para a cultura. Os métodos de cultura eram muito primitivos. Nós, então, trabalhamos intensamente na melhoria dos métodos de cultura do bacilo da tuberculose. Depois, então, desta fase, nós fizemos um trabalho experimental também, em clínica e sobre a vacinação de tuberculose que foi essa pesquisa sobre o BCG que praticamente dominou durante muitos anos. Eu entrei em contato com Prof. Arlindo de Assis, que foi o grande pesquisador do BCG e, então, Arlindo de Assis... foi ele quem montou o gabinete de bacteriologia do nosso hospital. Da parte de patologia foi o Prof. Büngeler que lá estava ensinando anatomia patológica em São Paulo, que foi trazido para cá. Depois, entramos em contato com o Prof. Paulo de Góes que foi o homem que criou o Instituto de Microbiologia, e fizemos o nosso pessoal como alunos, como discípulos do Prof. Arlindo de Assis, do Prof. Paulo de Góes, do Prof. Büngeler, lá em São Paulo.

TF - Eles funcionavam como assessoria ao Instituto ou eles chegaram a trabalhar aqui durante algum tempo, Paulo de Góes, Arlindo de Assis?

JS - Não. Eles faziam assessoria aqueles que vieram trabalhar no IBIT não foram somente nosso pessoal, como nós fizemos contrato com o estrangeiro para que essa gente já com uma boa biblioteca, com laboratórios montados viessem trabalhar conosco. E a senhora vê: então, a galeria dessa gente que trabalhou conosco; então, ali deixa eu ver o Reutgen da Alemanha que veio fazer bioquímica, a Mme. Grumbach, a Dra. Meissner, todo o grupo do Instituto Pasteur, principalmente aqueles que criaram a quimioterapia e que foram convidados por mim, vieram aqui fazer demonstração, ensinar ao pessoal como se devia trabalhar para fazer uma terapêutica experimental, para que nós experimentássemos aqui todos os medicamentos que foram lançados contra a tuberculose no mundo. E então, nós, de um modo geral, convidávamos o responsável por essa pesquisa, ou alguém que tivesse em contato com essa pesquisa para que ensinasse a nosso pessoal. Então, aqui veio todo o grupo do Instituto Pasteur. Foi um grupo que deu a base científica, entendeu? à quimioterapia da tuberculose. Então, foram eles, Dr. Cannetti, Dr. Noel Rist, Mme. Grumbach, Dr. Grosset, e então pesquisadores da Alemanha, da Rumênia, da Tchecoslováquia, da Argentina, da Letônia, da Alemanha sobretudo. Todos eles que vieram trabalhar aqui conosco e que nós tivemos com essa oportunidade de podermos rever, experimentalmente. Descobrimos uma espécie particular de camundongo sensível à tuberculose, camundongo branco porque só se experimentava a tuberculose com o

camundongo do tipo de Rockfeller e nós conseguimos o camundongo preto que era difícil de fazer injeção na cauda do camundongo. E nós, então, através de mutações, chegamos a ter o camundongo branco, completamente branco, com uma facilidade de injeção. Então, tudo isso constituiu o conjunto de pesquisa que fez com que o IBIT fosse melhor conhecido e mais reconhecido no estrangeiro do que propriamente no Brasil.

TF - Na própria Bahia, quer dizer, no Brasil, o senhor já citou alguns personagens que trabalharam participando do IBIT. Na Bahia, que outras personalidades o senhor citaria?

JS - Na Bahia eu criei essa gente, praticamente. Foram médicos jovens que se interessaram pela tuberculose, sobretudo pela parte que nós tínhamos de ciência, não é? Então, nós criamos o serviço de patologia. Foi criado pelo Prof. (?), que veio da Alemanha e passou conosco quatro anos. Então, a gente que cercou o Prof. (?) foram discípulos dele. Uns foram embora, foram para São Paulo, foram para o Rio de Janeiro, para outros lugares porque nós não tínhamos base suficiente para manter aquele pesquisador, um pesquisador de patologia, um pesquisador de bioquímica. Nós tivemos em bioquímica, por exemplo, um rapaz bem moço. Nós mandamos para a Alemanha. Ficou na Alemanha cinco anos. Quando ele voltou, nós não tínhamos dinheiro para mantê-lo. O ambiente também científico era muito escasso quando ele veio pra aqui, não se adaptou às nossas condições miseráveis de trabalho, passou a trabalhar no Instituto de Bacteriologia da faculdade, não se adaptou. Esteve parece que no Rio, não sei quantos anos passou por lá, mas o fato é que ele não se adaptou no Brasil e voltou pra Alemanha. Hoje trabalha na Alemanha.

TF - Não teve nenhum contemporâneo seu que lhe acompanhou nessa criação do IBIT, um aluno, um contemporâneo médico?

JS - Contemporâneo médico propriamente não. Nós tivemos alguns professores, professores meus, que se interessaram depois pelo IBIT. Um deles, o Prof. Fernando São Paulo"...", porque nós consideramos os professores da faculdade, nós consideramos todos como membros do conselho científico do IBIT. Mas muito poucos se interessaram. Dentre eles, o Prof. Fernando São Paulo, que nós elegemos então presidente do IBIT, foi presidente do conselho do IBIT durante muitos anos. Eles não tiveram nunca, os professores da faculdade, não tiveram nunca nenhuma resistência no sentido de criar dificuldades para mim, nem política contra a minha pessoa ou contra o IBIT. Não, não. Sempre viram com muita simpatia, mas achando que, quem sabe hoje eu tivesse que dar razão a eles. Eles acreditavam que não era possível implantar-se, sobretudo de iniciativa privada e mesmo oficial, um instituto de ciência na Bahia dedicado à tuberculose. Eles sempre acharam isso uma fantasia, uma"...", um pioneirismo sem conseqüências maiores e sempre me viram como um poeta, como um sonhador. E apesar de dar demonstrações seguidas de realização, eles não acreditavam que houvesse, digamos assim, como hoje acreditam, densidade científica para um instituto dessa natureza no Brasil e sobretudo na Bahia, no Nordeste. De maneira que "..."

TF - Eles não acreditavam que houvesse uma demanda, uma necessidade?

JS - Ah, sim, no mínimo a compreensão. E o serviço que mais compreendeu o IBIT, que foi o Serviço Nacional de Tuberculose, principalmente quando o Prof. Rafael de Paula

Souza era o diretor. Ele me ajudou a trazer vários profissionais para aqui. O primeiro estrangeiro que veio aqui, o Prof. Básseres, tinha sido diretor do Instituto de Bacteriologia lá em Riga, na Letônia, veio aqui. Ele manteve esse profissional. Então, foi o serviço que mais nos entendeu. Mas nos entendeu sempre como uma dependência pequena de uma campanha contra tuberculose. De maneira que nós não encontramos nem aqui na Bahia, nem no Brasil, um instituto, uma instituição que dissesse: vamos pegar esse pobre infeliz sonhador e dar a ele o apoio. O apoio eu encontrei da parte da juventude que me cercava, da parte dos governadores, quase todos os governadores, principalmente Otávio Mangabeira que foi um homem extraordinário. Que foi um homem que compreendeu o que era o problema da tuberculose aqui na Bahia. Ele abriu mão do seu subsídio em favor dos tuberculosos. Ele, quando fui diretor do Departamento de Saúde, ele ia comigo às enfermarias dos tuberculosos saber como é que estavam passando os doentes, entendeu? Não só conversando com os médicos, que mesmo quando eu deixei a direção da Saúde Pública porque tinha que vir para a faculdade, Otávio Mangabeira, pessoalmente, vinha quase semanalmente ao Hospital de Tuberculose (?). Criou-se nessa ocasião, o Hospital, ou pouco antes, o Hospital Santa Terezinha que ele prestigiou a campanha contra a tuberculose, fez, ampliou, fez outros pavilhões. Por isso fizeram-lhe a homenagem muito justa de Hospital Otávio Mangabeira.

TF - E o senhor dava aulas na universidade de tisiologia? Na área de Tisiologia?

JS - Na faculdade, quando eu criei o IBIT, eu passei a dar cursos aqui no IBIT. Passei a dar cursos "..."

TF - Eram cursos regulares, faziam parte do currículo?

JS - Não, parte do currículo só veio quando foi criada a cadeira, a cadeira de tisiologia. E a cadeira de tisiologia "..." Eu fiz concurso para a cadeira de tisiologia, fiz o primeiro concurso de tisiologia no Rio de Janeiro para livre docente na Escola Hanemaniana porque as outras escolas não tinham a cadeira, eu fiz o concurso de docente para ter o título para catedrático. E eu visava ser professor catedrático, como visei, consegui a cadeira.

TF - O senhor não tinha intenção de ficar no Rio?

JS - Não. Foi-me oferecida essa possibilidade. Vários professores da Universidade do Rio de Janeiro, inclusive o Prof. Bernardinelli e outros professores uma vez se reuniram no Rio de Janeiro achando que eu deveria fazer concurso no Rio de Janeiro. Mas eu estava muito ligado à Bahia. Com todos os seus defeitos etc., eu sou visceralmente baiano, não sou alemão (risos). sou visceralmente baiano e eu não queria sair da Bahia. A minha possibilidade de sair da Bahia foi diversa. Tive possibilidade de ficar na Europa, mas não me adaptei absolutamente com todo o regime de trabalho alemão. Tive a possibilidade de ir para fazer um concurso, sobretudo depois do meu concurso no Rio onde eu obtive, perdoe a imodéstia, nota 10 de todos os professores, de todas as provas que fiz. Então, isso levou a que esses professores me convidassem para fazer concurso lá. Mas na ocasião eu não gostaria de sair da Bahia e preferi fazer o concurso aqui na Bahia e fui aprovado, evidentemente, com notas iguais. Mas nessa ocasião, Otávio Mangabeira me convidou pra eu dirigir o Serviço de Saúde Pública, a Saúde Pública daqui, porque ele achava que o

problema da tuberculose era um problema tão grave que precisava entregar a Saúde Pública a um tisiologista. E eu passei aí seis meses. Mas foi quando foi criada a cadeira, eu achei que devia me preparar melhor para a cadeira de tisiologia e não me interessei pelo serviço público porque no serviço público eu tive uma profunda decepção, que, apesar do Dr. Otávio Mangabeira me dar carta branca pra tudo que eu quisesse, eu não pude realizar nem 20% do meu programa, e eu desisti.

TF - O departamento que o senhor dirigiu, de Saúde Pública, era ligado à Secretaria de Saúde?

JS - Não havia essa Secretaria. Havia Departamento de Saúde para a criação da Secretaria.

TF - Era Departamento de Saúde? Não era Departamento de Saúde Pública?

JS - Não, Departamento de Saúde. E o Mangabeira tinha esperança de que eu, com isso, criasse, organizasse a Secretaria de Saúde, mas eu saí. A outra oportunidade, duas outras oportunidades foram com o Ministro Clemente Mariani, ministro da Educação, que me convidou pra eu dirigir a Campanha Nacional contra a Tuberculose. Nessa oportunidade eu tive a oportunidade de dizer ao Clemente que eu ficaria por aqui mesmo.

TF - Seria para substituir o Prof. Rafael?

JS - Prof. Rafael. E então, eu achei que Rafael Paula Souza, o criador da cadeira, um homem que grandes serviços prestou, não podia ser removido, que ele deveria continuar.

TF - Isso já era na década de 50?

JS - Já era 50, por aí. Foi 51 que o Clemente Mariani, não foi antes. Foi Clemente Mariani. Foi em 50 que foi criada a cadeira, eu desisti. Depois, o Ministro Simões Filho, que foi um grande amigo que eu tinha, Simões Filho tinha mania de que eu deveria ser reitor da universidade, que eu deveria ser isso, ser aquilo e tal. Quando ele foi nomeado ministro de Getúlio[4(3)], ele me chamou e me fez uma convocação muito curiosa. Ele disse: todo Rodrigues Alves tem o seu Oswaldo Cruz, eu me sinto na posição de Rodrigues Alves, incumbido da saúde do Brasil e quero ter um Oswaldo Cruz que será o senhor. Eu disse: em primeiro lugar, uma diferença profunda de Oswaldo Cruz pra mim; em segundo lugar, eu diria que o senhor está mais próximo de Rodrigues Alves do que eu; está no ministério e, além disso, o senhor usa barba e eu não tenho. Então, eu perguntei quanto tempo eu teria para organizar a Saúde Pública Nacional. Ele disse com a ironia que lhe era peculiar, ele disse: ministro de Getúlio, ou 15 anos ou 15 dias, é a única coisa que posso lhe prometer. Eu digo: então, Dr. Simões, me deixa em paz; conserve lá o Prof. Paula Souza porque realmente o Prof. Paula Souza é a pessoa indicada etc. e, afinal, depois que o Dr. Paula Souza ficou no Departamento de "..." " E se eu lhe levar para dirigir o Serviço de Tuberculose?" Eu digo: aí é que não pode porque tá o Paula Souza lá. Depois, ele escolheu o Prof. Arlindo de Assis pra ser diretor do Departamento e depois veio a "..."

---

4 3) O entrevistado refere-se a Getúlio Vargas, presidente do Brasil no período de 1930-45 e 1950-54.

TF - Mas antes de chegar, talvez, esse convite, o senhor foi superintendente da Campanha a nível regional na Bahia. Foi em 47?

JS - Não, isso foi quando o Paula Souza, não sei se ainda era o Paula Souza, ou foi numa outra gestão que eles me nomearam superintendente, Superintendente "..."

TF - Da Campanha na Bahia?

JS - Da Campanha na Bahia, coisa que, aliás, só foi enquanto não pagaram era gratuito. Depois que pagaram as superintendências, eu não mais pertenci. Foi outro na Saúde Pública.

TF - Era um cargo gratuito, não é isso?

JS - Como superintendente.

TF - E essa superintendência, qual era a incumbência dela? Coordenava os trabalhos de tuberculose na Bahia?

JS - Coordenavam trabalhos que só existiam do Hospital Santa Terezinha que era dirigido pelo Dr. César de Araújo, que foi pioneiro na luta contra a tuberculose, praticamente me antecedeu e foi quem deu um brilho excepcional ao então dispensário Ramiro de Azevedo e era o armamento anti-tuberculoso como a senhora verá numa dessas publicações. Era constituído pelo IBIT, pelas enfermarias de lá do Santa Isabel e ele conseguiu, através sobretudo do prestígio do Governador Juracy Magalhães, construir o Hospital Santa Terezinha, havia também uma associação de senhoras, tinha o preventório Santa Terezinha. Constituíram-se aquele armamento anti-tuberculoso na ocasião.

TF - Mas a superintendência era vinculada à Campanha Nacional?

JS - A Campanha Nacional, então, eu estava ligado e tinha essa articulação formal, articulação quase que eu diria quase de amizade, de apreço com os colegas que dirigiam o serviço.

TF - O Santa Terezinha foi criado na sua gestão enquanto superintendente?

JS - Não, o Santa Terezinha foi muito antes. O Santa Terezinha foi antes do IBIT, foi em 1937, foi quase na mesma ocasião. Mas eu procurei exatamente criar o IBIT porque aquele armamento anti-tuberculoso que a senhora vai ver aí era muito deficiente. Era constituído do dispensário..., era constituído do dispensário, em 1935 precisamente, era constituído do dispensário, das duas enfermarias para tuberculosos e do IBIT. Não tinha hospital, não tinha nada.

TF - Só tinha isso na Bahia? Em Salvador?

JS - Em Salvador. Então, eu fiz um congresso de medicina, o 1º Congresso Regional de Medicina. Nesse congresso eu fiz um relatório. Denunciei a situação miserável em que se encontrava a luta contra a tuberculose e a partir daí o interventor passou a dar mão forte ao Dr. César de Araújo que era o diretor do dispensário, muito interessado, na luta anti-tuberculose e deu todos os meios do Estado, deu todos os meios para o Prof. César de Araújo, que foi depois professor de clínica médica, ele criara o Hospital Santa Terezinha.

TF - Mas essa superintendência da Campanha..., o senhor ficava como superintendente, mas era um órgão que tinha funcionários? A Campanha repassava verbas? Como funcionava isso?

JS - Tinha um médico, uma enfermeira, coisa assim que a superintendência pagava, mas pagava. Mais porque a superintendente foi localizada aqui no IBIT e praticamente a superintendência viveu durante muito tempo no IBIT.

TF - E durante quanto tempo o senhor ficou na superintendência?

JS - Não sei, não me lembro. Muito pouco tempo.

TF - Mas, depois, ela permaneceu aqui e outra pessoa ficou assumindo enquanto superintendente "..."

JS - Ah, sim. Quando eu saí da Saúde Pública, foi nomeado superintendente o Dr. Antonio Simões, também da minha turma, que faleceu, e depois foram outros superintendentes. Eu não sei agora como é que está.

TF - E como é que senhor poderia nos descrever essa gestão do Prof. Rafael com a ampliação da Campanha? Como o senhor viu esse momento dessa organização?

JS - Ah, eu vi da melhor maneira possível. Eu vi como uma espécie de, vamos dizer assim, de salvação nacional porque todo mundo trabalhava sobre tuberculose completamente desorganizado, e quando o Dr. Clemente Mariani, que era ministro e ele foi nomeado para o Serviço de Tuberculose e o Prof. Paula Souza então compreendeu que era preciso organizar não só o serviço como dar sentido de Campanha, quer dizer ... de atuação, de atuação global não só do Serviço Nacional de Tuberculose como também dos diversos serviços estaduais e privados etc. Então, ele redigiu as bases "...", a lei que criava a Campanha Nacional Contra a Tuberculose. E eu tive o prazer de estar exatamente e particularmente no mesmo hotel, Hotel Serrador, não sei se ele se lembra disso, Hotel Serrador, em quartos vizinhos quando ele me chamou para mostrar a lei que havia sido aprovada, da criação da luta contra a tuberculose no Brasil. Tanto assim que o primeiro convênio da Campanha foi com o IBIT... exatamente. Então, o Prof. Paula Souza tinha um sentido, o melhor sentido possível, ele reuniu os diversos órgãos, criou uma legislação adequada e que durante o tempo que esteve, eu acredito que nenhuma organização brasileira deixou de ser atendida por ele. De modo que eu vejo... eu vejo como um salto pioneiro, um homem responsável pela organização da luta contra a tuberculose no Brasil.

TF - Eu vou voltar um pouco, professor. Nós passamos muito rapidamente sobre a "...", o germe, a semente do IBIT, então, o senhor criou o IBIT a partir do Ambulatório Augusto Viana "..."

JS - No subsolo.

TF - E aí o senhor organizou, em 1935, um serviço de tisiologia nesse ambulatório que, então, deu essa amplitude posterior ao "..." Instituto.

JS - Não.

TF - Nos fale sobre isso.

JS - O serviço primeiro foi o consultório do Prof. Prado Valadares. Desde o momento que eu vi, quando eu cheguei da Alemanha, com esta incumbência do Prof. Brauer, porque quando a gente é novo aceita, não está pensando nas conseqüências, não é?

TF - Deixa eu fazer um parêntese, o senhor foi para a Europa por iniciativa particular ou o senhor foi encaminhado institucionalmente?

JS - Não. Iniciativa particular. Eu fui por iniciativa particular, com dinheiro próprio, obtendo apenas "..."

Fita 2 – Lado A

TM - Entrevista com o Prof. José Silveira, fita n.º 2, dia 12 de setembro de 1990. Estávamos falando da ida à Europa.

JS - A minha primeira ida à Europa resultou do seguinte: no ambulatório Augusto Viana eu fui contratado para o serviço de radiologia. E durante o ano inteiro não me pagaram o meu ordenado. No fim deste ano eu tinha 12 contos de réis na mão que não esperava porque eu fui sempre, nos meus tempos de solteiro, muito pobre, muito modesto, morava nas repúblicas de estudantes, eu era ainda recém formado, (?) estudante. Então eu precisava ir para a Alemanha. Com 12 contos de réis eu poderia ficar na Alemanha porque o marco valia menos que os mil réis e então eu teria a possibilidade de viver com mil marcos por mês na Alemanha. Como vida de estudante era uma vida bem confortável com os mil marcos. Esses mil marcos correspondiam, ou melhor, com conto de réis, entendeu? Eu tinha mais ou menos, mais do que mil marcos, mil e tantos marcos. Bem, mas havia a necessidade da passagem. Então meu professor Prado Valadares dirigiu-se a um amigo dele, dos Ministérios, Ministério da Educação e do Interior, que disse que não havia verba para essas coisas. Ele fez um pedido a um deputado... um professor da faculdade que era então deputado, Dr. Virgílio, Adriano Virgílio, também meu professor, fora meu professor de histologia, pra ver se conseguia uma passagem de graça. Mas então ele conseguiu que eu pagasse a metade da passagem, o que já era muito pra mim, diminuiria talvez um pouco mais para eu permanecer na Alemanha, mas já era muito pra mim. Então eu fiquei feliz,

fui para o Bagé, um vapor do Lloyd e satisfeitíssimo de ir para a Europa com aquele dinheiro e aquela redução de 50%. Mas em contato com o pessoal"..."

TF - Mas foi o senhor que pagou sua passagem?

JS - Metade da passagem, consegui a metade da passagem. Quando eu cheguei a bordo eu fiz contato com aquela população toda que ia de navio, entendeu? Eu verifiquei o seguinte fato: quem pagava integralmente a passagem do Lloyd era um casal português, entendeu? que, por sinal, tinha uma filha muito bonita chamada Fé Fernanda. E eu gostei muito, da Fé Fernanda, embora esses contatos fossem muito rápidos, pelo menos na mentalidade de hoje. Mas então eu verifiquei o seguinte: que nenhum brasileiro pagava nada. Que eu era o único que pagava 50% mostrando qual era o prestígio meu, do deputado e da Bahia porque todo mundo que vinha do Rio de Janeiro e de São Paulo, jornalistas etc. não pagavam nada. E isso explica também porque o Lloyd foi à pique, né? Porque todo mundo viajava de graça. De maneira que quem fez, quem resolveu, que permitiu essa passagem, foi 50% que eu obtive do Lloyd e o resto foi dinheiro meu. Dinheiro meu que muito me rendeu, sabe? Eu passei um ano inteiro e tal com muita satisfação, depois pude voltar ainda, fiz muito bom relacionamento lá na Europa.

TF - E retornando, vamos então voltar aqui à nossa história da criação do IBIT desde a sua origem. O senhor retornou já com essa idéia?

JS - Não. Nessa ocasião não. Retornei com idéia nenhuma. Retornei com a idéia de manter o consultório, até de manter o consultório particular, para ganhar dinheiro como tisiologista e também trabalhar nessas enfermarias à-toa porque eu tinha essa sala do Prof. Valadares e tinha a enfermaria lá do Santa Isabel. Mas com esse meu esforço, com esse interesse na enfermaria etc. etc. eu fui ficando.... Eu tinha aquelas amizades lá da Alemanha, mas mais como estudante quase, do que como professor embora eles tivessem me permitido fazer uma conferência lá. O fato é que eu encontrei o Prof. Ludolf Brauer na"...", no congresso de Montevidéu. Eu freqüentava os congressos todos, compreendeu, fazia cursos, entende? Pois bem, encontrei o Prof. Ludolf Brauer, o Prof. Ludolf Brauer que eu conheci, tinha conhecido lá na Alemanha, entendeu? E que era o mais velho professor do congresso e eu naquela ocasião era o mais novo congressista, ele se aproximou muito de mim porque eu falava alemão. E então ele me disse: (?). E desse contato com o Brauer foi que resultou ele me haver convidado não mais como simples médico, mas como ele não era ainda livre docente, mas como um simples professor, um simples médico brasileiro para fazer conferências nas universidades alemãs. Eles lá nessa ocasião me ofereciam a permanência, mas eu precisava de uma passagem. E essa outra passagem - se quiserem eu conto - também é mais interessante porque nós fizemos um apelo, ou eu fiz, com os convites oficiais das universidades alemãs de Halem, de Visbaden, entendeu? Dasvoux na Suiça e tal, convites oficiais para mim. Eu fui à Faculdade de Medicina e dirigi ao diretor e disse: olha, isso é uma coisa extremamente honrosa porque eu sou um mero assistente na faculdade de medicina. Essa gente me convida para fazer conferências na Alemanha. Isso é uma coisa que distingue muito a faculdade, acho que vocês têm empenho nisso. Ah, mas nem tenha dúvida, vou me empenhar. O diretor passou a se empenhar e um dia, mais outro dia, mais outro dia, o Ministério, a faculdade não podia, não tinha dinheiro. Foi a faculdade, foi para o Ministro da Educação, um senhor ministro chamado Capanema. Esse senhor ministro

mandou dizer que não havia verba nenhuma para viagem desse tipo. Como eu era solteiro, audacioso, nunca pensei em ser rico etc. eu examinei as minhas finanças e digo: bom, eu tenho dinheiro pelo menos para passar três meses na Alemanha. Então eu vou para a Alemanha nessas condições. Eu procurei um navio cargueiro alemão para ver se eu poderia ir aí com a passagem mais reduzida. Já estava de passagem pronta quando uma cliente minha, uma moça pobre também disse: por que o senhor não vai, isso em 1936, por que o senhor não vai de Zepelin? Eu disse: mas minha filha, você tá maluca? Uma passagem de Zepelin custa uma fortuna e se o governo não me deu uma passagem pelo Ministério da Educação, onde é que eu vou arranjar um Ministério para ir de Zepelin? Ela disse: mas o senhor quer me fazer um favor? Essa moça se chamava, se chama, ela é viva, Lúcia Sá. Então, o senhor quer me fazer um favor? O senhor não compra a passagem de ida e volta, o senhor só compra a passagem de ida. Eu digo: tá bem, não há mal nisso. Porque a senhora quer fazer? Disse eu quero lhe dar um presente de uma passagem de Zepelin, na volta. Mas não é possível, minha filha. Ela era novinha como a senhora. Não é possível uma coisa destas, mas vou lhe fazer a vontade, entendeu? Comprei então a passagem de ida. Fiz minha primeira conferência. Estava lá muito bem recebido, um ambiente muito agradável, quando recebi da Zepelin Air Line, quer dizer a companhia do Zepelin, a oferta de uma vinda para o Brasil, com toda a acomodação possível e tal no dia e na hora em que eu quisesse, então, dessa maneira, eu entrei em contato com a Zepelin Federal, eles mandaram minha bagagem pelo vapor e eu tive a felicidade de ser um dos poucos brasileiros que tenham atravessado o Atlântico de Zepelin, do grande Zepelin, não o pequeno, mas o grande Zepelin, o Hindemburgo.

TF - E como era essa sensação?

JS - Descrever uma viagem do Zepelin é realmente quase ocupar uma entrevista inteira. Mas é mais, a mais bela, a mais grandiosa das sensações. Em primeiro lugar porque há espaço, quer dizer, o espaço onde nós almoçávamos, era três vezes maior do que esta sala.

TF - E quanto tempo de viagem?

JS - Três dias de viagem, o Zepelin viajava muito baixo. De maneira que quando nós chegávamos à janela do Zepelin nós tínhamos a impressão de estar num transatlântico, não é? Uma visão quase constante do território que nós atravessávamos e em função disso nós tivemos uma imagem muito bonita da Europa. Fomos obrigados a nos afastar da Espanha porque era a guerra espanhola. Passamos então pelo deserto todo do Saara, pela África inteira, vimos aquelas caravanas, os camelos, os animais de toda espécie, aquelas reservas e viemos aqui até o Brasil diretamente até o Rio de Janeiro, onde havia aquela estação Vera Cruz ou Santa Cruz e o Zepelin então adernava. Ficamos um pouco preocupados porque foi debaixo de uma tempestade incrível e o raio podia atingir o balão, nós vivíamos na cesta do balão, mas essa cesta do balão era bastante grande. Cada um tinha seu quarto com dois beliches, água fria e água quente.

TF - Quantas pessoas?

JS - Cada beliche com duas.

TF - Não, quantas pessoas viajavam?

JS - A nossa tripulação foi de mais ou menos 70 pessoas, com mais a tripulação fazia cento e tantas pessoas, né? Foi uma coisa, experiência inesquecível, inesquecível. E isso eu devo exatamente a uma doente pobre que eu trabalhava pra ela sem cobrar nada. Dava as injeções e o tratamento que eu fazia dela. Agora, qual foi o segredo disso, ela tinha um irmão, funcionário de uma classe modesta do Ministério da Aviação. A companhia do Zepelin, o governo alemão, punha à disposição do Ministério da Aviação, Ministério de Transporte, duas passagens para intercâmbio cultural e científico da Alemanha com o Brasil e esta lista de vagas vinha para este funcionário. O ministro ou alguém lá passava para ele, para ele escolher, para ele escolher... as pessoas que deveriam representar o Brasil. E como ele era um homem de muita camaradagem com a imprensa e tal, então foram repórteres, foram sargento, foi cabo, foi todo mundo. Eu não cheguei a encontrar um intelectual na minha viagem, aqui do Brasil. E então ela tinha o irmão lá, mandou perguntar, o irmão disse: eu também boto este. E foi assim que se resolveu. Quer dizer, este é o retrato do Brasil, a 30, 40 ou 50 anos. Quer dizer, a educação era tão bem conduzida que um ministro nega a ida de um médico, de um professor para fazer conferências nas universidades da Alemanha a convite dos alemães, e uma funcionária"..." o governo nega isto"..." e uma funcionária subalterna, por uma mera coincidência, me manda para lá, pra Europa. De maneira que quem me mandou para a Europa nessa segunda vez foi uma cliente minha e não o governo brasileiro. (risos)

TF - Entrevista com o Prof. José Silveira, continuação, parte 2, dia 13 de setembro de 1990.

TF - Professor, nós vamos continuar voltando ao ambulatório Augusto Viana, né? Quer dizer, falando um pouco mais do significado dele enquanto origem do IBIT. Eu queria que o senhor falasse um pouco mais das atividades dele, dando continuidade à nossa conversa de ontem.

JS - Minhas impressões sobre o que era o ambulatório?

TF - Sim.

JS - Bom, as minhas impressões sobre o que era o ambulatório estão resumidas no livro que eu chamei (?)[5(1).] Isso porque o meu tipo, o meu biotipo germânico, porque tinha um relacionamento muito direto com a Alemanha, os clientes que não conheciam, não me identificavam pelo nome, chamavam-me de (?). Então eu escrevi exatamente o livro que se chamou (?) que eu posso lhe dar um exemplar. Através desse livro a senhora se informará melhor sobre o que era ou o que foi a minha atividade nesse ambulatório.

TF - Tem um dado de que o Prof. José de Aguiar Costa e Pinto[6(2)] que era titular de higiene, ele dirigiu, de certa forma ele propiciou a organização do serviço. Nos fale um pouco sobre o papel dele na organização do serviço.

---

5 1) SILVEIRA, José. O Alemão do Canela. Bahia, 1988.

6 2) A entrevistadora quis dizer Professor José de Aguiar Costa Pinto.

JS - O Prof. José de Aguiar Costa Pinto, que era um homem ilustre, um homem que conhecia muito bem a cadeira que ensinava, de higiene, ele era professor de higiene e depois passou a ser diretor da Faculdade de medicina e foi ele que, como diretor, me cedeu as salas para que o IBIT fosse ali instalado. De modo que sou muito grato a ele por isso.

TF - Além da proposta de pesquisa, existia na sua origem do IBIT uma proposta de atendimento médico?

JS - Claro. Quando nós pensamos... Quando nós fundamos o IBIT, nós fundamos o IBIT com a idéia de fazer pesquisas de um modo geral. E a pesquisa sobre tuberculose teria que partir do doente. Nós não poderíamos convocar um doente pra dizer: bom, o senhor tem tais bacilos e nós vamos estudar os bacilos e o senhor vai adiante. Então nós tínhamos desde esse momento um pequeno ambulatório. Quer dizer, havia uma sala, sala de espera para os tuberculosos que espontaneamente vinham, gratuitamente sempre. Então nós aí fazíamos o diagnóstico bacteriológico, fazíamos uma radiografia. E eu era até chefe do Serviço de Radiologia. E então fazíamos o tratamento inclusive pneumotórax. Fazíamos pneumotórax também.

TF - O senhor era chefe do Serviço de Tisiologia desde que ele foi criado?

JS - Não. Eu sou chefe do Serviço de Tisiologia desde que foi criada a cátedra porque o meu título era outro. Eu era chefe do Serviço de Fisioterapia e Radiologia do Ambulatório Augusto Viana.

TF - Sim, mas o Serviço de Tisiologia foi criado em 35, antes da cátedra.

JS - Não houve, nunca foi criado serviço nenhum de tisiologia. Serviço de tisiologia só veio com a cátedra. Os meus serviços eram todos serviços, digamos assim, clandestinos, entendeu? Era primeiro na cátedra do Prof. Valadares e depois, quando José de Aguiar Costa Pinto me cedeu essas salas, eu aí funcionava com consultório etc., chamando a isto, a este núcleo de Instituto. Então o Instituto foi fundado não em 35, foi fundado em 37, em 21 de fevereiro de 1937. Mas eu fundei juntando um grupo de amigos, professores etc. e depois de fundado numa reunião pública. Depois de fundado então... Obtive do diretor de então, que era José de Aguiar Costa Pinto, a permissão para instalar aqueles serviços ali.

TF - Me diga o seguinte professor, logo em seguida ainda na década de 30 foi introduzida a abreugrafia. A introdução no Rio de Janeiro por Manoel de Abreu foi simultânea na Bahia?

JS - Não. A abreugrafia não veio de 30. A abreugrafia praticamente nasceu em 1936, 35/36. E então eu não tinha "...", não fazia abreugrafia embora fosse grande amigo de Manoel de Abreu e acompanhasse todos os passos da descoberta dele. Eu não tinha ainda a aparelhagem para fazer abreugrafia, na faculdade nunca teve aparelhagem de Abreu. Eu vim a ter aparelhagem de abreu quando eu instalei aqui na sede nova do IBIT, eu instalei o aparelho de Abreu.

TF - E quando foi que o senhor instalou?

JS - Foi mais ou menos em 1946. A abreugrafia na minha parte. Mas antes o dispensário Ramiro de Azevedo também. Logo depois, creio que em 35/38 por aí, dois ou três anos depois.

TF - E aí, por falar em Rio de Janeiro, o senhor esteve no início da década de 30 no Rio de Janeiro nas campanhas de tuberculose. Como foi essa passagem pelo Rio?

JS - Não, no Rio de Janeiro eu voltei "..." o seguinte: quer dizer, eu estive lá pela segunda vez. No Rio de Janeiro eu fui pela primeira vez, eu creio que em 1928, por aí assim, para freqüentar serviços de fisioterapia, principalmente de diatermia, e ver um pouco de radiologia. Ainda não estava engrenado no problema da tuberculose. Voltei novamente ao Rio depois da Alemanha, porque os alemães não permitiam que nós praticássemos o pneumotórax em "*homina nobile*", quer dizer, nas pessoas. Eles nos ensinavam, nós aprendíamos nos bonecos, fazíamos o pneumotórax, tentativas de pneumotórax em animais, mas eles não permitiam que um estrangeiro fosse lá fazer pneumotórax. Então eu voltei. Quando eu voltei da Alemanha em 30, depois de 30, então foi quando eu entrei em contato com o que se chamava Inspetoria de Tuberculose. E aí entrei em contato particularmente com Genésio Pitanga e Ari Miranda. E aí foi que eles me permitiram eu treinar minha mão em pneumotórax. E com o Dr. Azambuja Lacerda na parte cirúrgica porque se os alemães não permitiam que a gente fizesse pneumotórax, muito menos uma intervenção cirúrgica de maior porte.

TF - No Hospital São Sebastião?

JS - No Hospital São Sebastião.

TF - O senhor ficou no Rio de Janeiro, então...?

JS - Não só no Hospital São Sebastião. Também eles tinham dois dispensários, um na Praia Vermelha, um em Botafogo com certeza, e outro não sei onde, no centro lá do Rio de Janeiro.

TF - E o senhor ficou durante quanto tempo no Rio?

JS - Bom, aí eu passei poucos meses, uns dois ou três meses só pra acertar a mão.

TF - Tá, aí o senhor voltou à Bahia...?

JS - Voltei à Bahia e instalei meu consultório particular. Foi um grande escândalo porque os médicos naquela ocasião não se diziam especialistas em tuberculose. Eram clínicos... davam nomes diversos de tuberculose. Quando eu cheguei aqui eu me anunciei "...". Aliás em quase todo o Brasil"..." Quando eu cheguei aqui a Bahia, punha-se naquela ocasião placas anunciando os consultórios médicos. Então botei uma placa, fiz uma placa escrito. Foi um escândalo que aparecesse um médico que iria receber em seu consultório tuberculosos. Mas o escândalo passou.

TF - Sim, e como estavam nessa época estruturados os serviços da Bahia? Quer dizer, tinha o dispensário...

JS - Os serviços da Bahia dispunham... de um dispensário que foi fundado pelo Prof. Gonçalo Muniz, dispensário criado pela Liga Baiana Contra a Tuberculose, fundada no começo do século 1900/1901.

TF - 1900.

JS - Eles, então, não imaginaram construir a princípio um hospital, como está demonstrado naquele trabalho que eu lhe ofereci. Mas não foi possível fazer o hospital. Já nessa ocasião já se dava muita importância ao dispensário, como órgão que ia procurar o tuberculoso. Não é como hoje fazem, um consultório de doenças pulmonares ou dos centros de saúde que o sujeito sente isso ou sente aquilo e vai lá. Então o sujeito já tinha sido diagnosticado como tuberculoso ou o dispensário ia na casa das pessoas para descobrir a tuberculose. O fato é que eles, então, construíram esse dispensário que chamaram Ramiro de Azevedo porque foi o Ramiro de Azevedo o criador da Liga Baiana Contra a Tuberculose. E aí nesse dispensário fazia-se o diagnóstico bacteriológico, o exame de escarro, fazia-se radiografia, depois passou-se à abreugrafia, fazia-se também vacinação BCG. Afora isso havia duas enfermarias no Hospital Santa Isabel. A enfermaria se chamava de antecâmara da morte porque o sujeito estava quase para morrer porque tuberculose não tinha onde colocar. Era uma enfermaria São Lázaro para homens, enfermaria Santa Rosa para as mulheres. Essas enfermarias... quase ninguém ia lá nessas enfermarias. As enfermarias estavam isoladas como se fossem leprosos etc.

TF - E onde ficavam?

JS - No Hospital Santa Isabel, aí na Praça Almeida Couto, hoje que é a Santa Casa de Misericórdia. Mas aí eu me ofereci para trabalhar de graça e aí ficamos trabalhando gratuitamente durante um tempo.

TF - No Hospital Santa Isabel?

JS - No Hospital Santa Isabel. Era constituído somente disso e do meu IBIT de então.

TF - É, nessa década de 30, quer dizer, no Rio de Janeiro e em São Paulo, até anteriormente, Barros Barreto já vinha trazendo da América do Norte uma proposta de organização de centros de saúde, né? uma nova organização dos serviços de saúde pública. Isso teve algum reflexo em Salvador? Como foi isso?

JS - Não, sobre mim não. E muito menos sobre Salvador, entendeu? Essas entidades, inclusive depois a fundação, depois criação do Hospital Santa Terezinha, tudo isso nós fizemos praticamente independente dos serviços nacionais ou relacionais. A Bahia estava praticamente esquecida, (?). E eles não tiveram a maior articulação. A não ser através, quem sabe, da Secretaria de Educação e Saúde. Naquele tempo o próprio Barros Barreto, não ele, mas o primo dele que foi diretor de Saúde Pública, que foi professor da faculdade, tinha um nome muito comprido - Luiz Antonio Cavalcanti de Albuquerque de Barros

Barreto. Este, então, foi diretor da Saúde Pública, mas só passou a se interessar pela Saúde Pública depois que eu fiz uma "..." lancei um libelo no congresso, 1º Congresso Regional de Medicina e que realmente as coisas ficaram meio abaladas. O Juracy Magalhães então me perguntou, chamou: por que razão não se cuidava da tuberculose. Então passaram a cuidar. Construíram então o Hospital Santa Terezinha e melhoraram os dispensários.

TF - E a organização? Hoje, Salvador conta com centros de saúde, então isso foi posterior?

JS - Nesta parte eu estou mais ou menos distanciado porque o IBIT funciona como um órgão de iniciativa privada, com finalidade mais universitária. Mas eu não sei bem. Houve uma série de mudanças e eu não sei mesmo hoje onde é que está colocado o problema da tuberculose em Saúde Pública. Quem deve estar coordenando isso deve ser o diretor do Hospital Santa Terezinha, por sinal, não direi meu aluno, mas que trabalhou comigo muito tempo. Está dando grande desenvolvimento ao hospital, não só com os centros de diagnóstico e tratamento da tuberculose como também de doenças pulmonares. É um rapaz muito inteligente, é um rapaz muito competente, que está fazendo uma boa administração. Agora, qual é o título dele lá e qual é o departamento que ele segue"...". Porque hoje a Divisão de Tuberculose passou primeiro a ser Divisão de Pneumologia Sanitária, não sei porque, e hoje eu não sei o que é. Hoje, como é o nome do serviço?

TF - Serviço Nacional?

JS - Nacional.

TF - Ainda está como departamento, na Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária.

JS - Ainda está com esse nome? Ah, bom. Porque eu tinha informação de que passou para a parte de doenças crônicas de não sei de que.

TF - Degenerativas? Não.

JS - Nós somos muito férteis em mudar de nome. Nós não mudamos as rotinas e o tipo de trabalho.

TF - Vê só professor, ainda na década de 30, quer dizer, a década de 30 marcou algumas mudanças em termos de conhecimento científico, quer dizer, toda aquela idéia do clima, da influência do clima sobre o tratamento, foi praticamente modificada "..."

Fita 2 – Lado B

JS - "..." Ludolf Brauer foi quem na Alemanha e em toda a Europa valorizou a descoberta de Forlannini. O pneumotórax artificial foi descoberto por Forlannini na Itália, em 1882. E só depois na década de 20, de 30 em diante. Foi valorizado exatamente pelo Prof. Ludolf Brauer na Alemanha. E, daí, com a autoridade que ele tinha, se irradiou pro resto do mundo.

TF - Então, Salvador, pelo que eu estou entendendo da sua colocação, na realidade, não passava "..." O conhecimento científico não vinha do eixo Rio-São Paulo, vinha mais da Alemanha diretamente...(?)

JS - Vinha da Alemanha porque eu fui talvez daqueles que freqüentavam a Europa, o único que veio para implantar... o problema da tuberculose como problema científico. Como problema sanitário que andou por parte.

TF - Essa introdução desse conhecimento sobre pneumotórax foi simultâneo ao Rio de Janeiro e São Paulo?

JS - Foi mais ou menos. O pneumotórax com certeza.

TF - E a vacina?

JS - Bom, a vacinação BCG foi uma "..." deve o seu grande prestígio, eu diria, mundial a um brasileiro que se chamou, que se chama, porque não há memória eterna, Arlindo de Assis. Então Arlindo de Assis, baiano, formou-se aqui na Faculdade de Medicina da Bahia. Depois foi pra São Paulo, esteve lá no Instituto Vital Brasil, depois voltou..., instalou-se no Rio de Janeiro. E aí, então, ele foi trabalhar na Fundação que tem hoje o nome de Fundação Ataulfo de Paiva. Era Viscondessa de Moraes, uma coisa assim. Então ele recebeu, como bom bacteriologista e homem que conhecia muito bem a pneumologia, sabia dos males da tuberculose. Então ele recebeu do uruguaio chamado Moreau, Dr. Moreau, donde vem essa vacina seca Moreau de BCG, vinda diretamente do Instituto Pasteur das mãos de Cannetti. Então mandou esta semente, se chama semente Moreau para o Arlindo de Assis. Arlindo de Assis então fez um trabalho extraordinário porque no mundo não se reconhecia o BCG como vacina, e houve um grande desastre na Alemanha, onde morreram setenta e tantas crianças porque houve troca da vacinação BCG e o BCG estava, por assim dizer, desprestigiado. O BCG só estava valorizado na Suécia. Os suecos sempre acreditaram no BCG. Na Alemanha inteiramente desmoralizada por causa da morte dessas crianças. No "...", na França mantinha-se com certa reserva etc.: alguns a favor e outros contra. E aqui na América Latina não tinha, não havia ninguém que houvesse demonstrado não só a inocuidade como a validade do BCG. Então, Arlindo de Assis tomou o BCG, a cepa, cultivou, criou meios especiais de cultivo para a vacinação, verificou a inocuidade da vacina, a inocuidade da vacina não só para os animais. Ele repetiu nos animais, repetiu, quer dizer, nos animais de laboratório, repetiu nos novilhos etc. Depois que ele teve a segurança de que era absolutamente inócuo, ele próprio tomou durante mais de um ano, ele e a sua auxiliar tomaram diariamente o BCG para mostrar que era uma vacina absolutamente inócua. Então essa vacina se fazia por via bucal. E então ele demonstrou através de uma série enorme de trabalhos que se poderia vacinar com o BCG. Que a proteção de tuberculose é relativa, a imunidade da tuberculose é muito complexa. Mas, sobretudo, vacinando recém-nascidos que estavam expostos diretamente às mães tuberculosas porque eu tive oportunidade de ver as mães das crianças escarrando, fazendo exame direto e lá estava o bacilo. Mães que mantinham intimidade direta nas favelas etc. e que não ficaram tuberculosas. Então ele anunciou todos os seus trabalhos. Vieram outros trabalhos também a favor, mas em virtude de influências sobretudo americanas e etc., que não acreditavam como talvez nem acreditem agora no BCG, porque a tuberculose está

declinando por lá, então acharam que essa via devia ser a via intradérmica. Mas o Arlindo de Assis sempre se opôs à via intradérmica porque havia complicações, não só complicações locais como complicações gerais e até morte. Vários casos de morte pelo BCG foram feitos por vacinação intradérmica. Mas o domínio, ... às escolas, o predomínio de princípios de escolas etc. eles queriam que nós fizéssemos uma demonstração da vacinação BCG por via oral num dispensário muito grande. Nós não tivemos condição de fazer. Eles fizeram essa experiência na Inglaterra e nos outros países com experiência muito boa por via intradérmica. E então isso, como nós somos uma colônia, essa doutrina veio para cá, se espalhou aqui e tudo, nunca mais se cuidou de fazer vacinação via oral. O IBIT, nessa ocasião, trabalhou diretamente com o Dr. Arlindo de Assis. Nós fizemos uma série de trabalhos. Eu tive uma excelente colaboradora - a Dra. Estela Medeiros - que foi discípula também de Arlindo de Assis e que realizou um trabalho da melhor qualidade. Ela acaba de falecer (?). Mas toda a colaboração, a maior colaboração, o maior trabalho, a maior intensidade de trabalho de todo o IBIT durante esse tempo todo foi com a vacinação BCG. Não só do ponto de vista bacteriológico com a semente vinda do Rio de Janeiro, como do ponto de vista experimental, como do ponto de vista humano. Nós passamos a defender... porque antigamente se dizia que o BCG só dava resultado quando a vacina entrasse antes do bacilo. Por conseguinte, era só para o recém-nascido que não tivesse tido contágio com o tuberculoso. Desde o momento que o indivíduo tivesse contato com o tuberculoso num ano, dois anos, dez anos e tal, tivesse a reação positiva, não podia ser, não podia usar BCG. Então a aplicação do BCG em massa tornava-se muito difícil. Era preciso, primeiro, fazer um teste tuberculínico pra saber se não estava infectado, e então dava o BCG. Foi aí que o Arlindo de Assis fez essa grande experiência, essa auto-experiência, ele próprio vacinou (?) positiva, tomou a medicação e nós aqui fizemos uma série de trabalhos mostrando que até os próprios tuberculosos podem tomar a vacinação BCG em grandes doses sem ter nenhuma alteração.

TF - Dr. Arlindo chegou a participar dessa introdução da intradérmica. Chegou a fazer trabalhos sobre a intradérmica introduzindo no seu serviço a intradérmica?

JS - Fez, fez uma comparação inicial.

TF - Por que ele era contra a intradérmica. Depois acabou "..."

JS - Mas ele fez uma experiência com a intradérmica e com a "...", mas uma série pequena porque ele não tinha "..." A Viscondessa de Moraes era uma iniciativa privada, estava-se fazendo, por assim dizer, uma experiência, uma experiência enorme. E então ele com aquela gente das favelas que... aquelas crianças iam ser fatalmente tuberculosas. Ele então dividiu o grupo, e fez intradérmica, noutro ele fez via oral e outro grupo deixou de vacinar, como controle. E então ele verificou que a vacinação intradérmica era uma boa vacinação, como está se fazendo hoje, mas que trazia uma série de inconvenientes. Mesmo com a cepa que ele trabalhava - e era uma cepa que era uma semente atenuada. A cepa dinamarquesa, a cepa alemã eram mais nocivas do que a cepa brasileira.

TF - Ele acabou assumindo... rotinizando no Viscondessa a vacina intradérmica?

JS - Não. Ele jamais "...". Depois que verificou que na vacinação intradérmica, tinha sempre... dedicou todo o resto da vida... Eu, José Rosemberg que a senhora entrevistou ontem, e várias pessoas do Brasil, todos eles... nos dedicamos à vacinação já agora aprovada por Assis como a vacinação inócua e eficiente, nós passamos a trabalhar com a via intradérmica.

TF - Professor, e como é que era o resto dos serviços ... quer dizer, a tuberculose em Salvador o senhor já nos falou. Como... nos outros municípios e cidades da Bahia?

JS - Não havia nada.

TF - Por que o IBIT organizou umas ligas no interior da Bahia?

JS - Não. Eu projetei naquele esquema que eu lhe mostrei. Era o esquema que eu defendi no congresso como deveria ser o armamento anti-tuberculose na Bahia.

TF - Não chegou a se implantar?

JS - Não. Desde hoje mesmo se fala em tuberculose através dos centros de saúde, tá? Cada cidade tem os seus centros de saúde e hoje a tuberculose está sendo diagnosticada e tratada em centros de saúde. Então passou-se a dizer, aliás com muita razão, que era o centro de saúde que devia diagnosticar e tratar. Somente que eles, hoje, usam métodos muito simples, quer dizer, nós, antigamente, nos dispensários, íamos procurar um tuberculoso entre os indivíduos supostamente sadios. Foi daí que veio a descoberta de Manoel de Abreu. Então, Manoel de Abreu não fez a miniatura radiológica para doentes supostos de tuberculose. A miniatura, a abreugrafia, era pra fazer em coletividades, centenas de pessoas a fazer a abreugrafia para ver onde havia um sinal, uma sombra para ser depois evidenciada ou não. Os americanos deixaram de fazer, de aconselhar a abreugrafia em massa, quer dizer, fazer a abreugrafia popular, pra então uma comunidade de um milhão, por exemplo, descobrir uma quantidade (?) de tuberculosos. Eles verificaram que a tuberculose era escassa relativamente, que não havia necessidade de gastar muito dinheiro fazendo uma milhão de abreugrafias para descobrir uma dezena de casos. Coisa muito diferente porque os próprios americanos fazem abreugrafia ou, se não abreugrafia, a radiologia em todo os casos de risco, em todas as pessoas que convivem com tuberculosos, com as enfermeiras, com os médicos etc. Eles apuram a existência de tuberculose através de radiografia. Depois veio o problema, a história de que bastaria o exame de escarro, não precisava abreugrafia. Aqui no Brasil, o quadro era diferente. Se nós fizéssemos um milhão de abreugrafias descobríamos dez vezes mais do que os americanos. Portanto, não era a mete do antieconômico, mas mais uma vez, como colônia sul-americana, os americanos do norte picharam a abreugrafia. O Brasil, pá, também pichou a abreugrafia. Mas não há nenhum banco, nenhuma organização que cuide de seus funcionários e que tenha medo da existência de tuberculose que não faça abreugrafia. O que a Organização Mundial de Saúde condenou foram essas unidades móveis que iam para todas as regiões, para as cidades etc. fazendo a abreugrafia. No Brasil nós somos 8 ou 80. Criaram logo a unidade móvel num vaporzinho do Amazonas. Então, no Rio Amazonas, havia um vapor, entendeu? um daqueles vapores fluviais. Então colocavam um Abreu, aparelho de Abreu e faziam abreugrafia nos lugares onde ele passava. Então, nessa oportunidade, eles faziam o

diagnóstico, batiam no ombro: (?), iam embora e tá acabado. Não é possível imaginar-se. Até o Dr. Noel Nutels, que foi notável com as suas caravanas aéreas etc. ele levava um aparelho de abreugrafia no seu avião. Mas aí ele não só levava e fazia o diagnóstico, como já nessa ocasião, já dava uma terapêutica e fazia a vacinação BCG.

TF - E havia muita migração, professor, já que a Bahia, principalmente no interior, tinha uma estrutura ainda muito pequena para atender a quantidade de tuberculosos. Havia muita migração pro Rio e São Paulo?

JS - Não a migração maior era para a Bahia, para o centro, pra Salvador e os ricos, as pessoas abastadas, como de todo o Brasil ia ou para Campos de Jordão, São José dos Campos, Correias e Belo Horizonte, esses mais ricos. E os outros que não tinham esses recursos iam para serras de lá do Ceará. E aqui na Bahia havia um lugar chamado Carnaíba onde havia uma quantidade muito grande de cálcio, e eles pensavam que cálcio curava tuberculose. Muita gente foi pra lá. E fazendo repouso (?) se curava.

TF - Lá existiam sanatórios, pensões?

JS - Não. Houve uma tentativa de sanatório, tentativa particular, um professor da faculdade chamado Leôncio Pinto. Mas logo depois, alguns anos e nada mais.

TF - E como era a tuberculose, como o senhor via nessa época a população, como ela se sentia com a tuberculose rondando a sua"..."

JS - Bom, a população vivia apavorada com a tuberculose. Primeiro porque a tuberculose na grande maioria dos casos diagnosticada tardiamente era mortal, outros casos se salvavam da doença. Então isso se constituía num pavor. Como esses casos eram muito numerosos, todo mundo tinha medo de tuberculose. Tinha-se medo de tuberculose naquela ocasião quase como o medo que se tem hoje da AIDS. Então o médico não queria ver o tuberculoso, daí a dificuldade de haver especialistas em tuberculose. Só era especialista em tuberculose quem tinha sido tuberculoso, como era o caso por exemplo do Prof. Paula Souza que não nega isso, do Prof. Aloysio de Paula e vários outros, que foram tuberculosos. Aqui na Bahia parece que não. O Dr. César de Araújo nunca foi tuberculoso e eu também nunca fui tuberculoso. Mas o próprio Clementino Fraga foi tuberculoso e aí veio eles a se dedicar. Os médicos que se dedicavam antigamente à tuberculose eram médicos que tinham sido tuberculosos que se tinham curado, porque era um verdadeiro pavor. No Hospital Santa Isabel, como eu disse pra senhora, e no ambulatório do canela - no ambulatório Augusto Viana-, eu recebia clandestinamente os doentes pelos fundos do sanatório, pelos fundos do ambulatório. Não podia pela parte principal, pela entrada principal onde entravam todos os doentes, não podia, os tuberculosos não podiam entrar junto com aqueles que já estavam sendo tratados. De maneira que havia um certo pavor e com razão.

TF - E as famílias escondiam os pacientes?

JS - De um modo geral sim. De um modo geral o sujeito não queria ser um tuberculoso porque, imaginando que a tuberculose era uma doença incurável, eles achavam que todo o indivíduo que teve tuberculose era tuberculoso. Tanto assim que a mim me emprestaram

durante muito tempo, eu sempre fui magro, estava associada, antes da Izoniazida a tuberculose à magreza etc. Então acharam que eu era tuberculoso por isso. E todo mundo... havia gente aqui que não fumava um cigarro dado pelo, do Prof. César de Araújo pensando que ele transmitia. E há casos curiosíssimos, casos até que eu cito em um dos meus livros que o indivíduo falava muito mal do Dr. César de Araújo. (?), falava muito mal do Dr. César de Araújo, e eu sabia que o Dr. César de Araújo tratava-o, já o tratava, gratuitamente, e fiquei admirado porque ele... Uma vez eu perguntei, Dr. César me tratou mais de dois anos e etc. Tenho certeza disso, ele me disse: "Não, eu dizia, falava mal do Dr. César, que era mau médico etc. e tal, para ninguém pensar que eu era enfermo dele, paciente dele". Uma forma muito curiosa de agradecimento.

TF - O senhor falou do Prof. Rafael, me lembrei do seguinte. Quando o senhor esteve na Europa, nessa mesma época, não sei se exatamente nos mesmos meses, mas nessa mesma época em que o senhor esteve lá, em uma de suas viagens, o Prof. Rafael também esteve. Ele percorreu os sanatórios da França e voltou com uma idéia dos sanatórios e os implantou no Brasil.

JS - Naquela ocasião era uma das formas... porque a tuberculose, era uma doença curável, espontaneamente, curava através de repouso etc. e tal. E como não havia outro recurso, só havia o pneumotórax que nem sempre podia ser aplicado na forma mais avançada.... O ideal seria o sanatório. Chegou-se a uma época em que ao menor sinal de tuberculose, logo se internava. Então foi a época dos sanatórios que seriam hospitais destinados a tratar de tuberculosos. E ele então fundou os Sanatorinhos, lá em São Paulo.

TF - E vocês chegaram a se encontrar. Vocês já se conheciam?

JS - Na Europa não. O meu encontro com Paula Souza foi muito depois. Quando eu estava em 1930 na Alemanha, eu fui convidado para assistir um concerto de piano de uma brasileira que tinha 16 anos de idade e que era neta de Prudente de Morais[7(3),] foi que o nosso presidente. Fizemos um bom relacionamento, eu com esta garota e como ela era magrinha e loura e eu também, passaram a nos chamar de irmãos e ela passou a me chamar de irmão. Perdi-a de vista totalmente. Nunca mais vi o Paula Souza. Quando o Paula Souza assumiu a direção do Serviço Nacional de Tuberculose, veio com ela à Bahia. E então aí nós relatamos a nossa amizade, já ela Dona Adelaide, não era mais pianista (?). Durante muito tempo ela foi uma grande pianista, extraordinária pianista e era a Sra. Paula e Souza.

TF - Ah! é a Dona Adelaide. E o senhor na época em que o senhor visitou a Europa o senhor visitou esses sanatórios, da França "..."?

JS - Ah, sim, sanatórios, visitei. Fui para a França, para a Suíça, mas, sobretudo, para a Suíça e os sanatórios alemães, também... Grande parte dos sanatórios alemães eu percorri também. Mas eu não estava preocupado em fazer um sanatório aqui na Bahia. A minha mentalidade naquela ocasião não era mentalidade de clínico de saúde pública, mas era mentalidade científica, por causa do Braun, porque ele achava que não adiantava nada

---

7 3) O entrevistado refere-se ao primeiro presidente civil da República brasileira nos anos de 1894-1898.

sanatório, como de fato se verificou. Que não adiantava repouso, que não adiantava pneumotórax se nós não tivéssemos estudado cientificamente e descoberto medicamentos que atuassem sobre o bacilo. Isso veio se dar muito tempo depois, independentemente de sanatório. Não foi sanatório que descobriu a hidrazida, não foi instituto que descobriu senão os laboratórios industriais como o da Bayer, o da Roche, na Suíça e nos Estados Unidos. A descoberta da quimioterapia da tuberculose, ou melhor, a descoberta dos agentes químicos que curam tuberculose foi produto do interesse industrial. Eles, sentindo o volume de tuberculosos existentes no mercado, fazendo, como se chama hoje, marketing, eles então verificaram que era preciso descobrir substâncias para curar tuberculose. Com isso ganharam muito dinheiro como estão ganhando até hoje. Mas desde o momento em que nós decretamos que a tuberculose não era mais problema, eles também pararam quase com as pesquisas. Só o grupo da Rifampicina, lá na Itália, é que faz pesquisas em tuberculose.

TF - E o senhor, professor, entre 1917 e 23 houve, na França, uma missão Rockefeller. O Rockefeller mandou um grupo de profissionais, e se implantou, houve uma implantação muito grande de sanatórios, dispensários. Quando o senhor foi, o senhor sentiu os reflexos dessa atuação?

JS - Não. O reflexo da Fundação Rockefeller foi feito aqui, inclusive muitos beneficiados "..."

TF - Lá na Europa. Não aqui no Brasil. Na Europa.

JS - Aqui no Brasil, estou falando do Brasil.

TF - Sim, sim.

JS - Na Europa não. Sabia-se que havia uma... que eu não conhecia. Eu fui aos Estados Unidos muito depois, entendeu? Mas então se sabia que um milionário chamado Rockefeller tinha se dedicado à medicina, organizado um centro médico e ajudado a pesquisadores, professores de preferência no mundo inteiro. Então esta Fundação Rockefeller ofereceu à Faculdade de Medicina da Bahia várias bolsas. E então foram talvez seis ou sete professores da faculdade, inclusive José de Aguiar Costa Pinto que foi depois diretor, vários professores incluindo Barros Barreto e outros, quase todos foram para Rockefeller. Mas estudavam, sobretudo, o problema de febre amarela... enfim.

TF - Para o Brasil sim. Mas em Paris a missão Rockefeller se preocupava com a tuberculose. Eu queria sentir se o senhor esteve lá...

JS - Mas a missão Rockefeller neste sentido foi de tal ordem que um dos grandes, dos maiores pesquisadores de tuberculose, que se chamou René de Gols até descobriu um método de cultura rápida etc. Então René de Gols foi contratado na França, contratado pela Rockefeller com alto ordenado e tudo foi dado para de Gols trabalhar em tuberculose. E de Gols fez até um livro sobre a Peste Branca, também um livro muito interessante. E trabalhou creio que alguns anos em tuberculose. Depois foi proibido de trabalhar em tuberculose. A Rockefeller não se interessou mais pela tuberculose.

TF - Professor, ainda falando da Europa, quer dizer, nós tínhamos o Prof. Leon Bernard muito voltado para os sanatórios ou ele tinha alguma atuação sobre essa questão na organização dos institutos, como era o caso do...

JS - Não. Na França se ignorava os institutos para tuberculosos. Na França o que dominava era o Instituto Pasteur. E lá no Instituto Pasteur foram feitas várias tentativas para melhorar a situação do diagnóstico, do tratamento etc. Mas só nessa última geração, a geração de Cannetti pra cá, quando esses professores todos estiveram..., passaram a ter um modelo experimental seguro, foi que criaram então as bases. Porque as indústrias criaram as substâncias, as substâncias precisariam ser experimentadas não só nos próprios laboratórios das próprias indústrias ou em vários outros laboratórios. Então o Instituto Pasteur passou a trabalhar nesse sentido. Mas precisava haver uma base científica rigorosa para orientar a dosagem, a repetição das doses, em que condições, combinações etc. e tal. E cabe, sem dúvida ao Instituto Pasteur, e com a colaboração também da Inglaterra, criaram o Instituto Pasteur, à esses homens, particularmente ao Cannetti o mérito de haverem descoberto uma possibilidade de reproduzir a tuberculose em camundongo e trabalhando então com camundongos, um instrumento então maravilhoso para experimentar a sensibilidade e o valor dessas drogas.

TF - Então o Instituto Pasteur só trabalhou com tuberculose posteriormente às drogas (?)

JS - Não, não. Desde quando Pasteur começou a trabalhar, se trabalhou com tuberculose. Foram feitas várias pesquisas desse tempo pra cá. Agora, só depois que as drogas foram descobertas é que o grupo de Pasteur, entendeu? passou a dar base científica a isso. Mas houve um tempo em que Charles Vixeus(?) curava a tuberculose com o que ele chamou Zimoterapia, extrato de carne e outros. O Brur, por exemplo, trabalhou intensamente nessas coisas, na parte de alergia e tal. O Instituto Pasteur nunca se desinteressou e tanto assim que, em 1930, por aí. Foi em 1930 precisamente, quando Cardoso Fontes disse que havia a impressão de que havia um vírus da tuberculose etc. e tal, eu passei no Instituto Pasteur e vi com muita alegria, com muita satisfação, eu não conhecia Fontes, eu era menino e Fontes era um senhor, então o Cannetti, que foi o descobridor da BCG, mas que estava interessado na bacteriologia da tuberculose de um modo geral, com a descoberta de Fontes que foi, interessou muito também ao Instituto Pasteur, então o Instituto Pasteur ofereceu uma ala, um laboratório inteiro para Fontes trabalhar. E Fontes trabalhou lá no Instituto Pasteur com Galtísio(?) e outros, entendeu? A respeito da sua descoberta lá. Confirmaram os dados fundamentais, apenas depois a interpretação foi diferente. Mas o Instituto Pasteur pôs-se à disposição...

TF - Como a interpretação foi diferente?

JS - Bom, porque o bacilo da tuberculose tinha umas granulações. Essas granulações foram descobertas por um alemão chamado Much - M.U.C.H. E o Fontes atribuiu a possibilidade do bacilo se desmembrar através dessas formações, dessas granulações atravessando filtros e sendo capaz de gerar a tuberculose. Então chamou isso de vírus tuberculoso - ultravírus - porque passava por filtros. Depois fizeram, verificaram que isso não era verdade, que talvez a ultra-filtragem tenha aparecido. Fizeram uma campanha muito desagradável contra

o Fontes, que era um homem de bem, um homem correto, dizendo que ele tinha trabalhado com filtros velhos, filtros já deteriorados etc. e se chegou a "..."

Data: 13/09/1990

Fita 3 – Lado A

TF - Entrevista com o Dr. José Silveira, dia 13 de setembro de 1990, fita nº 3. Bem, professor, continuando, estávamos nas granulações de Much.

JS - Essas granulações foram identificadas pelo Prof. Fontes. Ele criou um método de coloração do bacilo especial a isso e partindo do estudo dessas granulações foi que ele chegou à concepção do ultravírus tuberculoso que hoje não é mais aceita, aceitando-se que a tuberculose é provocada por um bacilo íntegro ou inteiro, vivo, não entra no organismo mais.

TF - Mas essas granulações ainda são aceitas hoje enquanto uma estrutura celular?

JS - Uma estrutura (?), agora muito modificada porque, com a microscopia eletrônica então, o bacilo passou a ser estudado de uma maneira ampla, com estruturas, estruturas inclusive moleculares, substâncias próprias da estrutura do bacilo, (?).

TF - Essas granulações teriam hoje que significado?

JS - Acho que nenhum em relação ao"...". Apenas como elemento de diferenciação entre o bacilo tuberculoso e o verdadeiro. Que o bacilo tuberculoso não é uma coisa só, isolada. Ele pertence a um gênero botânico, digamos assim, em que semelhante ao bacilo tuberculoso, com as características essenciais do bacilo tuberculoso, existe algo como resistência, descoloração difícil etc. e várias outras propriedades. Pertence a um gênero chamado *Mycobactérium*. É *Mycobactérium Tuberculosis*, mas *Mycobactérium Tuberculosis* é esse que faz a tuberculose no homem. Mas há uma série enorme de *Mycobactérium*, nesse reino de *Mycobactérium*, talvez umas 800 espécies, umas patógenes capazes de provocar doenças outras não.

TF - Muito tempo atrás, talvez na década de 20 existia um conceito, acho que era do início do século, um conceito de que o bacilo, ele fabricava uma substância tóxica. Até chegou-se talvez a associar essas granulações com a fabricação dessa toxidade que provocava uma reação, uma sensação de desânimo no tuberculoso.

JS - Não. Esse problema de intoxicação pelo bacilo da tuberculose é uma coisa do passado. Hoje se sabe que ele é um organismo vivo, entendeu? embora de evolução, vamos dizer, relativamente lenta em relação às outras bactérias. Mas hoje há todo um mecanismo de agressão da presença do germe que em geral funciona como um corpo estranho. E então do tipo de reação que ele provoca por parte do organismo, então, tem todo um problema de imunologia ligado. Uma substância, a sua tuberculina, por exemplo, é um caldo purificado, tá entendendo? Cultiva-se os bacilos, na cultura do bacilo, mata-se os bacilos, são bacilos mortos. Então daí foi retirada a tuberculina. A tuberculina que foi utilizada durante muito tempo como tratamento pelo próprio Koch, Robert Kock, que foi

extraordinário na descoberta do bacilo, pensou que a tuberculina poderia curar. E então foi um desastre porque eles davam doses (?) de tuberculina, e foi uma calamidade porque a tuberculina provocava hemoptises, alterações locais, alterações gerais de toda forma, porque aí ao invés de melhorar, a não ser em determinadas circunstâncias, a tuberculose[8(1)] agravava a tuberculose.

TF - E como é que foi esse caminho entre tuberculina e a vacina, elas vinham com uma certa lógica, elas se diferenciaram?

JS - Não, não se diferenciaram, não se diferenciaram, compreendeu?

TF - Como é que era a base conceitual, digamos, no início do século, de uma busca de vacina e uma busca de aprimoramento da tuberculina e de seu uso?

JS - Não isso não foi concomitante não. Talvez tivesse sido no mesmo tempo porque a preocupação da vacina sempre foi a mesma e a tuberculina foi descoberta por Koch, Robert Koch. Então verificou-se que a tuberculina fazia mal. Mas um pediatra de Viena, que foi Piquet, imaginou fazer uma experiência com dose mínima com uma pessoa, uma criança infectada ou não infectada e, então, ele passou a introduzir uma pequena dose dessa tuberculina, pequeníssima dose da tuberculina e verificou o seguinte: aquelas crianças que estavam já infectadas pelo bacilo reagiam com reação cutânea, inflamação cutânea, irritação cutânea, e os que estavam ainda livres da infecção tuberculosa, esses não reagiam qualquer que fosse a dose de tuberculina (?). Então ele partiu aí para o conceito de alergia, quer dizer alergia significa uma reação diferente, então o Piquet disse: são crianças que reagem de modo diferente, e reagem de modo diferente à tuberculina. Depois então, se generalizou o conceito de alergia e hoje há alergia até psicológica, não é? o indivíduo tem uma crise de urticária, há o indivíduo que tem uma crise de espirros etc. Só por pensar num determinado indivíduo ou numa determinada pessoa, se é que o sujeito espirra porque adora uma mulher. Mas então foram coisas diferentes. Enquanto a tuberculina caminhou para o diagnóstico, ou a vacinação foi para prevenção.

TF - Então vamos voltar na Bahia, já passamos pela criação do IBIT e aí lá na década de 40 o senhor foi membro do Conselho Estadual da Campanha. Como chefe do setor de investigação científica.

JS - 46.

TF - 46? Aqui estava 48... investigação científica e preparo técnico. Como era? Que atuação tinha esse Conselho "...", o Conselho Estadual da campanha na Bahia? O senhor trabalhou como chefe do setor de investigação científica?

JS - Não. Nunca houve isso. Nunca o Estado reconheceu pesquisa científica de tuberculose como organização. A Superintendência se incumbia de coordenar trabalhos rotineiros de sanatórios, dispensários e tal. A pesquisa científica ficou sempre à margem de tudo isso. O

---

8 1) O entrevistado na realidade, referia-se à tuberculina.

IBIT sempre esteve ligado ao Estado em termos de diagnóstico e tratamento de rotina, nunca incumbido de fazer pesquisa científica nenhuma pro Estado.

TF - Então esse setor de investigação científica era no IBIT?

JS - No IBIT. Nunca houve fora daqui, nunca.

TF - Eu queria que o senhor falasse um pouco mais. O senhor não chegou a nos contar essa história do IBIT no momento mais atual. Conversamos sem gravação. Eu queria que o senhor retomasse aquela nossa conversa... isso, pra ser gravada. Quer dizer, como o IBIT veio evoluindo e como é que foi essa relação com a Secretaria de Estado até ela chegar hoje a ter numa relação mais íntima, com o INAMPS.

JS - Preliminarmente, quero dizer que o nosso relacionamento com as entidades oficiais sempre foi praticamente zero. Da Faculdade de Medicina eu recebi o obséquio de trabalhar nos seus porões onde até quase inabitáveis a não ser para baratas e ratos, eu trabalhei aí nove anos. Desta faculdade recebi apenas local pra trabalhar, tempo que me era permitido e entrei com o microscópio, nada mais. Então tudo aquilo que nós fizemos, lá naquela ocasião, no nosso subsolo, sempre por nossa conta e por conta dos amigos. O nosso Instituto que era realmente uma fantasia, tinha um diretor e um corpo técnico, quer dizer, um corpo de assistentes. O diretor era obrigado a pagar, uma quantia maior, os médicos que trabalhavam lá também pagavam. Quer dizer, ao invés do IBIT ter dinheiro para pagar, nós entretínhamos o IBIT do nosso próprio bolso, então não era nem a faculdade que nos dava dinheiro pra isso. Eu me lembro que eu tinha que pagar 30 mil réis, por mês e cada um dos meus assistentes pagavam 10. Talvez seja uma das coisas raras do Brasil que a gente, para fazer ciência, tivesse que pagar. Agora os pesquisadores tinham muito dinheiro no bolso, eu sei disso, mas a verdade é que, oficialmente, pelos menos, não era assim. Nos nossos estatutos, que a senhora encontrará naquele livro <<A Sombra de Uma Sigla[9(2)] com toda a história do IBIT, vai ver que o diretor ganhava, pagava, ganhava não, pagava 30 mil réis e os outros 10. Então eram vacilos daqui, dali, dacolá. Depois disso a universidade não reconheceu, e o Estado muito menos, o Estado estava lá com Aluísio de Azevedo, construiu o Hospital Santa Terezinha etc. Criaram uma Inspetoria de Tuberculose aqui, e não tinha nenhuma relação conosco, etc.

TF - Ligado a essa Inspetoria tinha só o hospital?

JS - O hospital, o dispensário e os centros de saúde.

TF - Isso já era em que? Década de 50?

JS - Já assim 46, por aí, 46. Então eu lutei para sair do ambulatório de lá, onde estava muito mal no subsolo para ter a sede própria do IBIT. Tive um amigo chamado Carlos Costa Pinto, por sinal irmão do Joaquim Costa Pinto, diretor da faculdade. Este homem se entusiasmou com a minha idéia, era um comerciante, era um empresário mais ou menos

---

9 2) SILVEIRA, José. A Sombra de uma Sigla ou 40 anos de IBIT. Cidade do Salvador. Bahia. Brasil. 1977.

esclarecido. Então resolveu me ajudar. E saiu comigo pela Bahia inteira para descobrir um terreno onde eu deveria construir lá, pra construir um mínimo possível para o IBIT. Nós andamos por vários locais e quando se sabia, quando o dono do terreno sabia que era para instalar alguma coisa relacionada com a tuberculose, desfazia o contato, o contrato. Uma vez, passando por aqui, eu verifiquei que no sopé do cemitério, cemitério principal chamado Campo Santo, havia uma área, está naquela fotografia dali que a senhora vê. O bonde passava por aqui, o bonde antigo, na frente e aqui do lado havia esta área de mato como se diz, verdadeiro mato, matagal, e o cemitério próximo. Mas esse pedaço de terra era da Santa Casa de Misericórdia. Então um amigo meu disse: por que não recorre à Santa Casa, que não vai fazer nada aí, porque que a Santa Casa não lhe cede esse terreno aí? Então foi uma grande batalha que está escrita lá. A Santa Casa, depois de muita discussão, resolveu ceder esse terreno para que eu construísse o IBIT com cláusulas terríveis que vigoram até hoje. A cláusula principal é que, desaparecendo o IBIT com todas as suas benemerências, volta tudo pra Santa Casa de Misericórdia. Mas eu não tinha outro jeito. Então aceitei esse pedaço de terra, esta área muito difícil porque colocada entre duas ladeiras, uma da frente, outra dos fundos, lá, uma na frente, outra do lado. Então, em virtude de conseguirmos isso, nós fomos à Prefeitura. O prefeito naquela ocasião, Dr. Neves da Rocha, nos tinha já dado um outro terreno, mas que foi tomado. O terreno que ele doou, antes desse da Santa Casa, foi tomado pra campo de futebol do Estado etc. E então este prefeito procurou nos ajudar. E o interventor da ocasião, o interventor Dr. Pandulfo Alves, nós fomos - ele tinha sido meu cliente de radiologia, gabinete de radiologia (?)- pedir, mostrei o plano ao interventor e ele disse: “Mas o senhor já tem idéia do que vai ser?” eu digo: “A idéia é essa, assim, assim”. Ele se virou e disse: “Então, o senhor manda fazer um estudo pra fazer um planejamento, não é? A parte arquitetônica e fazer a carta. A parte arquitetônica já tá feita. Quer dizer então o senhor vai mandar fazer a estimativa de quanto vai custar esta obra?”, eu disse: “A estimativa já está aqui senhor interventor”, ele disse: “Mas o senhor é um homem dos diabos, já tá tudo pronto”, eu disse: “Só falta o senhor dar dinheiro”. Ele então disse: “Bem, eu dou o dinheiro com a condição, dou um terço do custo da obra com a garantia que o senhor vai me dar"...", vai arranjar dinheiro para construir e pagar os outros terços indispensáveis à construção”. Eu tinha ido lá com dois ou três ricos, inclusive com o senhor Carlos Costa Pinto e eu, então, não tive a menor dúvida. Disse para o interventor: “Mas isso é uma coisa lógica, o senhor dê esse dinheiro que a gente calcula”. Era inteiramente uma promessa do ar. Mas foi uma coisa muito curiosa, não sei se devo contar, mas como a senhora quer saber realmente certas particularidades. Houve uma coisa curiosa. O interventor autorizava o pagamento, isto como hoje ainda, seria submetida essa autorização ao estudo da Secretaria de Fazenda. Daí, então, sairia a verba Deus sabe quando. Mas como eu era muito amigo do secretário da fazenda, eu fui a ele e disse: “Olha, eu preciso desse dinheiro. Nós estávamos em plena guerra, em 1943/44, 45 por aí, nós precisamos, eu preciso desse dinheiro dentro de oito dias”, “Mas você é louco. Como é que você vai arranjar este dinheiro, essa ordem chegou hoje aqui, como é que eu posso agilizar esse crédito a ponto de dar o dinheiro em oito dias?”, “Você me permite que eu vá a cada uma dessas carteiras aí acompanhar o processo?”, ele disse: “Pois não”. E eu fui de carteira em carteira. Em 48 horas estava pronto o processo pra ele assinar. Ele disse: “Mas o que é isso, que coisa, milagre você fez?”, eu disse: “Não, é que seus funcionários são diligentíssimos, seus funcionários são maravilhosos, compreendendo a razão me deram essa coisa”, ele disse: “Bom, então daqui a um mês eu lhe pago”. Eu digo: “Não, não serve, não serve porque eu já contratei com um arquiteto e tal, e preciso desse dinheiro já, de hoje

para amanhã e tal". Ele disse: "Não, não, eu vou arranjar o negócio". E dentro de 15 dias me deu o dinheiro. Ali, quer dizer, deu ali no Instituto o dinheiro. Estávamos na guerra, veio o problema de luta contra a Alemanha, o interventor era casado com uma alemã e logo depois saiu, vinte dias depois que eu havia conseguido a verba inicial. Então isso mostra que quando a gente tem a oportunidade, deve pegá-la, deve agarrar nessa oportunidade porque o IBIT não teria surgido se houvesse uma demora burocrática porque o próprio interventor e o outro não queria saber de nada disso. Mas o dinheiro já estava na minha mão. Então com esse dinheiro, com o auxílio do Carlos Costa Pinto e vários outros amigos, nós construímos a primeira parte, a parte baixa, primeiro andar do Instituto. Mas isso foi muito difícil porque nós queríamos colocar muita coisa num espaço pequeno. Eu tive a sorte de encontrar um arquiteto, que por sinal é aquele que está ali, senhor Hélio Duarte, que há pouco tempo também faleceu e que se apaixonou, era um homem de grande espírito científico e tal. Se apaixonou e passamos mais de 5, 6 meses debatendo como era que ia meter essa série enorme de coisas naquela área porque o IBIT era constituído de ambulatórios. Tinha necessidade de ter camas para os casos de cirurgia, deveria ter laboratórios de análises clínicas, de microbiologia, de anatomia patológica, de bioquímica etc. e mais uma biblioteca e mais isso e mais aquilo. Então conseguimos fazer um compacto e meter todas essas coisas dentro desse primeiro andar que nós fizemos. Mas como a coisa veio mais ou menos apertada, nós então passamos para a segunda fase e construímos então a parte superior. E nessa parte superior, neste primeiro andar, o outro seria térreo, nós então desenvolvemos os laboratórios. Então, dessa vez em diante quando nós passamos a ter os laboratórios foi que começaram a chegar os estrangeiros.

TF - E aí, o projeto inicial então era uma planta sem segundo andar?

JS - Sem o segundo andar. Depois passou ao segundo andar. Agora, naturalmente, a senhora quererá perguntar: mas como é que eles se mantiveram? Nós fizemos, então, uma sociedade que"...", sociedade filantrópica, o IBIT conseguiu vários sócios, alguns deram colaboração mais eficiente. Nós andamos peregrinando pelo comércio, pela indústria etc. e chegamos a conseguir até de bicheiros, dinheiro para construir já agora o hospital. Esse hospital foi construído em grande parte pelo dinheiro, a renda do jogo do bicho, que o interventor teve a coragem - já era governador Juracy Magalhães -, teve a coragem de obrigar os bicheiros a darem uma cota para a filantropia ou para a benemerência, de hospitais etc. Fomos mais de 20. O fato é que muita coisa, muitas dessas instituições sobreviveram porque este homem teve a coragem de obrigar os bicheiros a darem uma cota. E eu várias e várias vezes estive lá nos escritórios dos bicheiros esperando a minha cota através da data (?). Nesta ocasião então, isso já foi em 1946, quando nós inauguramos o IBIT. Foi o tempo de Otávio Mangabeira. Otávio Mangabeira foi o maior governador de todos os tempos da Bahia. Ele então passou a sentir, a ter interesse pelo problema da tuberculose, veio aqui, escreveu uma coisa maravilhosa no livro de visitas. Eu posso dar para a senhora ler e transcrever, eu transcrevi naquele livro [10(3)]. Em que ele achava. Já ali ele declara que foi a coisa melhor que ele tinha visto na Bahia. E que achava... Aqui nós sempre tivemos a preocupação no horário. Durante mais de 50 anos quase nós reuníamos, nos uníamos para uma sessão às quartas-feiras, às 10 horas. Até a última sessão que eu presidi, sempre comecei às 10 horas, a não ser quando eu estivesse viajando. Já aí não era

---

10 3)Referência ao livro de sua autoria "A sombra de uma sigla ou 40 anos de IBIT".

possível. Mas por outro motivo, eu não estando na cidade ou estando, nós, religiosamente, nos reuníamos às 10 horas, 10 horas nós entrávamos na sala chegasse outro e outro, o mais tardar e tal. Dávamos início as nossas sessões com uma pessoa, duas pessoas, 10 pessoas, o quanto fosse o prazo terminava também terminávamos. De maneira que isso era disciplina mínima que eu podia dar como exemplo para aqueles que me seguiam. Eu sempre fui muito feliz. (risos)

TF - E nós estávamos na construção, não na chegada dos estrangeiros.

JS - Sim, quando Otávio Mangabeira... Então o governo Otávio Mangabeira... Otávio Mangabeira ficou seduzido pelo problema a ponto de achar que deveria ser eu como tisiologista diretor do Departamento de Saúde. Eu passei, como diretor do Departamento de Saúde, ele me ajudando a melhorar o IBIT e a melhorar a fundação, fundação que hoje tem o nome dele, Fundação Otávio Mangabeira, o Hospital Santa Terezinha, criando o hospital criando novos pavilhões, melhorando o que se chamava, naquela ocasião, o preventório que era mantido por uma associação de iniciativa privada também sem fins lucrativos pelas senhoras, a começar pela senhora do próprio governador, que havia fundado"..." não essa ocasião mas antes, com o Juracy. A senhora do Juracy fundou essa sociedade na mesma época que eu tinha fundado o IBIT, mas para atender sobretudo a filhos de tuberculosos. Como aquela fundação Dona Amélia, né?

TF - Sim, rainha Dona Amélia.

JS - Lá na "..."

TF - Paquetá.

DN - Preventório.

JS - Mas isso já se modificou muito. Elas têm um dispensário. Elas mantêm também o dispensário chamada Fundação Santa Terezinha. Prestou grande serviço e presta ainda hoje. Nos bairros da cidade eles mantêm dispensários fazendo uma rotina muito boa.

TF - Mas só de tuberculose.

JS - Só tuberculose, (?) Parentes, filhos de tuberculosos, sobretudo pra criança, isso ainda existe, essa Fundação Santa Terezinha. Talvez até a senhora pudesse entrevistar uma dessas senhoras aí não sei mais dono de quê, mas nós podíamos descobrir. A senhora vai ouvir alguém do Hospital Santa Terezinha, não?

TF - A princípio não havíamos pensado não.

JS - (?) De maneira que, então, aí fomos nos desenvolvendo, passamos a receber, nessa ocasião, recursos diversos. Recurso da Campanha Nacional Contra Tuberculose, que eu me referi antes com Rafael Paula Souza. Rafael Paula Souza compreendeu o que era o IBIT, o esforço que nós estávamos fazendo e assinou o primeiro convênio da Campanha Nacional Contra Tuberculose com o IBIT. Portanto recebemos da Campanha Nacional,

recebíamos da Campanha Nacional, recebíamos de deputados e senadores que na ocasião davam subvenções, recebíamos do Estado da Bahia que também tinha uma colaboração e às vezes com o pessoal, mas diretamente subvenção. Tínhamos subvenção da prefeitura, tínhamos subvenção do conselho Nacional de Pesquisa e dentro de determinadas pesquisas nós tínhamos recursos do estrangeiro, sobretudo da Alemanha. Então estávamos em plena lua-de-mel, o IBIT, conhecido no Brasil, reconhecido no Brasil e, sobretudo, mais reconhecido no estrangeiro como vê naquela frase de Houssay, prêmio Nobel da Argentina que passou por aqui, veio visitar o IBIT e disse...ficou, como está escrito naquela frase, (?). Eu ainda não tinha ido nem sequer pra lá, pros Estados Unidos, fui muito depois. Mas depois veio a idéia, inteiramente falsa que, naquela ocasião eu neguei, disse que era mentira, nesse meu último livro tem, tem lá escrito a grande mentira, uma grande mentira, isso não era verdade. A tuberculose não estava vencida de jeito nenhum. Porque com os primeiros resultados de estreptomicina, do ácido paraminosalicílico etc., tinha-se a impressão de que curava tudo, estava tudo resolvido. Então todas as fontes de renda do Instituto pararam. O Serviço Nacional de Tuberculose continuou dando uma verba e primeiro deixou de pagar aquilo que o Paula Souza tinha dado verba para pagar pessoal, suprimiram, para pagar pessoal, jogaram o pessoal nas nossas costas. Depois as verbas foram pequenas, todos os diretores do Serviço Nacional de Tuberculose foram muito meus amigos, quase todos. Eu cheguei até a pertencer à comissão técnica de lá. Mas tudo isso dado com muita dificuldade, não é? E, na maioria das vezes, davam para mim, como... minha pessoa. Todos eles foram meus amigos até hoje, o Germano, mas do Germano então pra cá não veio mais nada. Porque eles fizeram um convênio... o Serviço Nacional de Tuberculose ou de Pneumologia Sanitária, fez um convênio com o Estado e então para que o Estado mantivesse esse serviço. Então o Estado recebe de lá do Rio de Janeiro, de Brasília, não acrescenta nada, nem mandava para nós. De maneira que foi por isso que nós acabamos com o convênio. Porque nós tínhamos um (?) sobretudo de bacteriologia, de doentes carentes, etc. Nós tínhamos, gastávamos 50 milhões etc. e eles davam 3 milhões por mês. E Deus sabe como. Então nós fomos obrigados a dizer que aquele convênio não podia mais funcionar. Então perdemos todas essas fontes de renda, ficamos, afinal, com o pessoal do INAMPS. O pessoal do INAMPS pagando realmente uma miséria. Nessa ocasião, já prevendo essa coisa, nós construímos então o Hospital do Tórax, não para tuberculosos, mas para doenças pulmonares não tuberculosas, que podiam aí se hospitalizar e a renda desse hospital poder manter o IBIT. Mas isso não foi possível porque o Hospital do Tórax custava muito e tínhamos mais de 80% do INAMPS, os médicos daqui não mandavam doentes porque pneumonia, asma etc. se trata em qualquer outro hospital, ficaram com idéia de que esse hospital era também para tuberculosos e nós chegamos a um ponto que havia necessidade de parar, fechar esse hospital.

Fita 3 – Lado B

JS - "..." à custa de muito esforço, inclusive do jogo do bicho, nós construímos este hospital, mantivemos durante 15 anos com muita dificuldade e sacrificamos então todas as finalidades precípuas do IBIT porque pesquisa científica é muito caro, vindo de profissionais estrangeiros, embora através de convênios, também deveriam ser pagos por nós e a pouco e pouco paramos a investigação científica e fomos obrigados a parar até o

ambulatório porque chegamos a uma situação em que não poderíamos admitir, depois de 50 anos de luta contra tuberculose, admitir sequer um tuberculoso porque, diagnosticado o doente, nós tínhamos necessidade de lhe dar a droga. Mas essas drogas como só são fornecidas através dos Estados, através dos centros de saúde, nós não estávamos ligados ao Estado e só por isso não poderíamos tratar sequer. Chegamos ao escândalo, ao absurdo de fazer um Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose que só poderia ter aqui nos seus laboratórios um bacilo. O doente nada. Daí "..."

TF - Mas se tentou um contato com a Secretaria de Estado?

JS - A Secretaria de Estado, um convênio era fácil de ser resolvido. Se nós gastávamos e provamos que gastávamos 50 mil, milhões naquela ocasião, 50 mil por mês, provando essas despesas, era o custo, não era pessoal, nada disso, custo, e eles nos davam três, só havia uma fórmula: eles pagarem o que nos deviam. Porque que o governo do Estado não ajudasse uma instituição de iniciativa privada podia se tolerar, porque o governo poderia dizer quem mandou o senhor fazer isso? Mas uma vez que era o trabalho de uma instituição privada, gastar, ter mais de 50 mil de prejuízo, para o Estado não era possível. Então os diversos secretários que foram todos abordados. Não podiam dizer que não tinham verba para renovar aquele convênio. Muitos dos secretários, Dr. Jorge Novis, Doutor, é "..." vários outros secretários (?), vários outros secretários, nos davam às vezes uma quantia para pagar uma coisa e tal, mas não permitia um convênio. E foi por isso que anteontem nós fomos muito... nós ficamos muito satisfeitos, muito felizes quando o atual secretário, compreendendo que esse negócio não podia continuar, o IBIT que completou, vai completar 53 anos de fundado, não podia estar nessa situação, tinha direito, pelo menos, a receber provas, não podia dar muito dinheiro. Então dava alguma coisa. E nós, então, fechamos um convênio. Assinamos esse convênio para manutenção de tuberculosos e seus familiares numa área determinada em torno do IBIT porque eles tinham nos dado uma área quase um quarto da população, isso era impossível. Já agora, graças à compreensão do Dr. Luiz Carlos Ramon Teixeira, que é o secretário de Saúde, de inteligência, clarividência e bom senso, nós assinamos esse convênio. Agora, esse convênio agora para o IBIT vai fazer parte da fundação que eles chamaram de José Silveira porque a fundação não terá só essa função de IBIT. A fundação é constituída hoje pelo próprio IBIT que agora vai se desenvolver, voltar à sua atividade, quem sabe, talvez, mesmo de pesquisa, etc., mas tem um departamento de toxicologia, um departamento de medicina ocupacional e vamos ter um serviço comunitário, quer dizer, de luta anti-tuberculose, de luta anti-tabágica, numa área onde estão cerca de 16 mil pessoas, uma área favelada, de pobreza. O IBIT, então, entra nesta área como um elemento de luta contra a tuberculose.

TF - E a fundação ficará toda sediada com essas quatro atividades aqui neste prédio?

JS - Não, aqui nesse edifício não.

TF - A toxicologia está em outro prédio?

JS - Não, não. A parte de laboratórios ainda está aqui. Mas vai ter, ainda está se construindo, um pavilhão só para laboratórios. Nós ficamos aqui com a parte de ambulatório e esta parte cá de cima com a biblioteca. Esta parte da biblioteca eles vão transformar num memorial.

Como nós temos"..." todo o arquivo do IBIT está aqui, o arquivo científico, está todo ele gravado, toda a história do IBIT pode ser revelada a qualquer hora e por isso mesmo que os diretores, quer dizer, os membros do Conselho, curadores que hoje dirigem a fundação, eles estão interessados em obter recursos para esses diversos serviços. Eles precisam sobretudo do exterior, se demonstre que esta atuação teve 10, 12, 20 anos, 50 anos e nós temos 50 anos de trabalho. Mas para isso é preciso apresentar a eles um relatório sobre as nossas atividades durante este tempo e mais do que isso criar uma verdadeira exposição, um verdadeiro museu de todos esses elementos. Até o momento eu tenho o essencial daqui, daqueles que trabalharam conosco, já publiquei uma parte das atividades até 40 anos depois da fundação do IBIT. Estou escrevendo um livro até a data presente, quando o hospital deixou de ser hospital do tórax para ser Hospital Santo Amaro, hoje um Hospital Geral, com preferência especial por Obstetrícia, Ginecologia e Neonatologia. Então esse hospital é um hospital para ganhar dinheiro, para obter recursos, para esses recursos gerem investidos na fundação, manter toda a fundação e, dessa forma, melhorar a situação de vida.

TF - O hospital faz parte da fundação? Não?

JS - Faz parte. O hospital faz parte. A fundação era no começo constituída "..."

TF - Quando foi a idéia da fundação?

JS - A fundação foi criada com o nome de Fundação José Silveira já não sei quando, tem bem aí, posso mostrar (?) quando ela foi fundada. Agora, essa transformação de fundação para Fundação IBIT, Fundação Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose com o hospital pertencendo à fundação IBIT "...". Mas depois eles insistiram, que o IBIT deveria continuar como fundação e com essa amplitude que querem agora nos dar, o hospital, eram... esses dois elementos, o IBIT e o hospital. Mas depois, quando estamos criando esses outros departamentos de toxicologia e medicina do trabalho etc., a fundação está fazendo uma grande obra entre o hospital e o IBIT, aí como as senhoras viram aí, está-se fazendo uma grande "..." para instalação mesmo da fundação e esta fundação foi que criou, o Conselho de Memória. O Conselho de Memória, cujo coordenador é o Dr. Rui, depois sou eu o presidente, o Dr. Ezequiel e o Dr. Lemos, como vocês vão ver, depois entrarei em detalhes a esse respeito que fomos recentemente nomeados ou escolhidos. De maneira que nós estamos exatamente numa fase de ver como é que nós vamos fazer deste andar aqui, integrado com a biblioteca um ambiente só quase que de visitação, e de história de toda a nossa fundação. Essa história toda que eu lhe contei, dando demonstrativos e demonstramos aqui correspondência desde a fundação. Aqui é o arquivo, tem mais de 50 anos, meio século. Ele está todo organizado, eu não direi tecnicamente, não é? Nós todos somos amadorísticos. Mas é o pensamento do Memorial informatizar tudo isso de modo que se tenha compreendeu? Obter documento, informação sobre toda a vida...

TF - E o INAMPS participa dessa fundação ou ele só participa do hospital? Como é essa relação com o INAMPS?

JS - O INAMPS não. O INAMPS tem hoje um convênio de ambulatório com o IBIT, nada mais.

TF - De ambulatório e de hospital?

JS - De hospital não. O hospital não aceita não. O hospital só tem convênio com outras organizações, Golden Cross, etc, etc...

TF - Que organizações?

JS - Mas o INAMPS não, pela pobreza - não quero dizer miserabilidade -, pela pobreza com que paga os serviços e médicos não se submetem a isso.

TF - Que organizações mantêm o hospital?

JS - A empresa. Foi transformado em empresa particular. São os clientes, não há serviço público, não há serviço gratuito. Os serviços são todos pagos no hospital, gratuidade é dada por nós. (Interrupção na fita)

DN - Só queria voltar um instante. Quer dizer, na verdade, o que o senhor falou deu pra entender o seguinte: com os quimioterápicos, quer dizer, com tratamento standard, com atendimento à tuberculose, não mais por especialistas e sim por clínicos, as pesquisas no IBIT elas praticamente fecharam.

JS - Praticamente.

DN - Porque aí o governo também... não teve mais verba.

JS - Fecharam porque praticamente não tivemos nem elementos para pedir verbas pra Conselho Nacional de Pesquisa. Com quem? O pessoal que aqui está, quase todo, o pessoal mais diferenciado todo foi embora porque se o IBIT não tinha em um ano nenhum tuberculoso para tratar, ficava mantendo aí como uma espécie de uma casa de filantropia. Atendendo... E estendemos para cardiologia e pra outras especialidades, fizemos aqui uma policlínica pobre, com convênio apenas com o INAMPS. Mas sem poder pensar sequer em pesquisa. O que muda agora porque a fundação tem exatamente idéias de elaborar um grande programa de pesquisa (?) como tuberculose e AIDS, outras doenças... a parte de conseqüência de doenças geradas pelo fumo, enfim, uma quantidade enorme de pesquisas que vão começar a ser elaboradas agora, programadas agora. E não havia recurso econômico. Como fazer pesquisa? Não havia como pagar sequer um pesquisador. O pesquisador é um homem que tem que trabalhar *full time*. Não é um médico que chega aqui, dá duas horas e vai embora, entendeu? De maneira que o IBIT agora vai funcionar como centro de saúde especializado em tuberculose. A fundação vai ter um centro de saúde no Calabar, nesta zona, nesta favela. Faz a medicina da Saúde Pública em todo sentido, lá e quando quer esclarecimento a respeito sobre a tuberculose manda seu pessoal e nós vamos penetrar nessa favela já com a mentalidade de pesquisa, de busca, de casos de tuberculose, vacinação etc. Uma vez organizado como vai ser a partir de hoje, organizada a vinda desse pessoal para aqui, nós, então, entraremos com a parte de combate à tuberculose numa comunidade organizada e limitada, não solta pela cidade.

TF - E como ficaram os funcionários, quer dizer, nesse momento aí de crise, nesse período aí em que o IBIT ainda estava "..."

JS - Nós (?) pagando pessimamente, pagando mal, mas eles se sentiram tão bem no nosso ambiente que, por um motivo de saúde etc. eu disse que me afastava completamente do IBIT, que não devia mais. Então o funcionalismo todo, principalmente o funcionalismo inferior, que hoje, aliás fazem greve, greve não contra mim, mas contra a Fundação, entendeu?

TF - E por que essa greve?

JS - Porque tão mal pagos, (?). Eles querem, as (?) estão pagando melhor no hospital do que aqui. Então eles querem também isonomia salarial etc. Mas eles então fizeram, isso me emocionou muito. Porque eles, fizeram uma manifestação do pessoal miúdo, não dos médicos, do pessoal miúdo, dizendo que se eu não pisasse mais os pés aqui todos iriam pedir demissão. Qual fosse, fosse o prejuízo que houvesse para a vida delas, muitas que só tinham esse emprego e elas não viriam aqui também, e então eu não vou fazer um sacrifício desses, mesmo com sacrifício de saúde. Eu venho, e agora eles me deram essa missão também de Memorial, de reunião e tal, e me justificaram, né? De maneira (risos) que eu estou aqui nesse trabalho, mas muito emocionado porque esse pessoal, muitos até que quase nasceram com o IBIT tem funcionários ali muito antigos. Então eles disseram: de jeito nenhum, nós passamos esse tempo todo sofrendo, ganhando pouco, o senhor ganhando nada. Grande parte do tempo eu passei aqui sem nenhuma remuneração, basta dizer que no começo eu, paguei, mas, então, nós tivemos essa prova de solidariedade que muito me emociona, né? Realmente eles disseram se o IBIT vai acabar, acaba conosco.

TF - Quantos funcionários tem o IBIT?

JS - Ah, isso eu não sei. Quem tem este funcionalismo aí é (?) Mas acredito que tem em torno de uns 80.

TF - Entre superior e médicos em geral? Quer dizer, entre profissionais superiores e (?)

JS - É em geral médicos e etc. Médicos também temos poucos, porque com a redução do serviço, nós temos talvez aqui"..."

TF - Com a redução do serviço, o senhor teve, quer dizer, seus funcionários pediram demissão?

JS - Não. Foram procurar outros ambientes. Muitos. A parte de bacteriologia, por exemplo, eu perdi 3 funcionárias, duas e uma delas muito parecida até com a senhora, passou dois anos na Alemanha, a outra passou na Argentina, no Instituto Pasteur, que preparou toda essa gente. Mas essa gente não podia ficar aqui ganhando salário mínimo, uma bobagem, então, com a queda econômica do IBIT, eles procuraram e eu não pude deixar de concordar. Uns foram para o Hospital Santa Terezinha, outros foram para a universidade. Já, já eram da universidade. (?) Então preferiram ficar lá, de braços cruzados não podiam ficar.

TF - Agora me lembrei que nós passamos muito rapidamente sobre os estrangeiros. Como foi essa, o senhor ia falar e acabamos entrando em outro assunto. Como foi a participação específica de cada personalidade dessas?

JS - Bom, a participação estrangeira, quase que eu poderia dizer de um modo bem modesto, que se deve à minha pessoa. Porque tendo eu estabelecido contato desde 1930 com professores alemães, eu passei a ter um trânsito muito fácil com eles. Muitos acompanharam esta evolução inclusive o próprio Brauer, que já velho, empobrecido, com 80 e tantos anos, ainda me escrevia, estava me dizendo que depois da guerra tinha tentado reconstituir o instituto, mas sem prestígio nenhum já velho e tal. Mantínhamos esta correspondência. E meus trabalhos científicos eu mandava pra lá e isto, esses trabalhos que nós realizávamos aqui, apesar dessa pobreza, antes da vinda dos estrangeiros, entendeu? eles, então, passaram, como eu referi, a me convidar pra fazer conferências na Europa. E como eu me saí bem deste concurso, praticamente, na Europa, passei também a freqüentar congressos. E então eu ingressei, por assim dizer, na luta contra a tuberculose internacional. Por exemplo, American College of Chest Physicians, foi fundado lá nos Estados Unidos (?) comigo e então eu fiz um capítulo aqui na Bahia. De modo que eles passaram a se interessar pela Bahia. E alguns vieram até me visitar porque queriam ver... Eu já estava nessa ocasião aqui nesta casa. E então muitos vieram aqui e ficaram encantados com a biblioteca, com a orientação que eu estava dando, com as pesquisas que realizávamos, então. Quase todos eles se prontificaram a vir aqui ou mandar pessoal deles para trabalhar aqui no IBIT e ensinar também, preparar, dar uma reciclagem ao nosso pessoal.

TF - Eles vinham financiados pelos órgãos alemães?

JS - Eles vinham financiados... Uns vieram financiados da seguinte maneira: eles continuavam pagando os ordenados lá e nós dávamos aqui a hospedagem. Em alguns nós tivemos... Tínhamos aquele que foi o primeiro que foi o Dr. (?), veio logo depois da guerra. Nós ficamos obrigados a dar 200 dólares por mês, só isso, entendeu? A casa ele pagava com esses 200 dólares e o que ele recebia da Letônia. Mas recebia muito pouco porque a Letônia estava invadida pela Rússia etc. Então, nessa ocasião, foi o Prof. Raphael Paula Souza, financiou essa primeira vinda de estrangeiros pra cá. Depois nós estabelecemos uma série de convênios, de relacionamento. Aqui, por exemplo, esse grupo todo que veio da Alemanha, vinha nessa condição: nós dávamos hospedagem e pagávamos uma pensão simbólica em cruzeiro ou em dólares. Outros vieram porque os que passavam menor tempo, passavam um mês, 2 meses e tal. Eles eram financiados por um grupo do Instituto Pasteur. Eram financiados pelo Instituto Pasteur para vir aqui ao nosso instituto. E aí o pessoal do Rio aproveitava da vinda, de todos eles, todos, toda, grande parte dessa gente que passou aqui, era aproveitado pelo Rio, eles iam ao Rio de Janeiro e passavam por cá. Mas o Rio de Janeiro, o Serviço Nacional de Tuberculose não financiou nada dessa gente. Nenhum. Não tenho idéia de nenhum destes que estejam aqui. Não sei se Cannetti, não sei, Cannetti com certeza não. Mas nenhum deles financiou a viagem dessa gente. A viagem dessa gente"..."

TF - Isso depois que o Rafael saiu? Porque o Rafael ainda chegou a financiar algumas viagens"..."

JS - Sim, o Rafael financiou a vinda do professor (?) e nunca mais o Serviço Nacional, nunca mais financiou vinda de ninguém. É possível que eu cometa uma injustiça porque não me lembro assim de.... Sei que todos foram..., a presença deles foi extremamente útil no Serviço Nacional de Tuberculose, como o próprio Magarão declarou isso, como o Dr. Poppe de Figueiredo que entrou em contato com Cannetti do Instituto Pasteur. Porque quando Cannetti veio, eles vieram do Rio, muitos vieram do Rio dar cursos que eu dava. Eu dava cursos independente do estágio que eles passavam aqui, dava cursos. Eles vinham para cursos organizados por mim, sobretudo vinham do Uruguai, da Argentina, do Chile etc. Dei muitos cursos. Então quase sempre tinham estrangeiros. O estrangeiro que vinha para o curso dava suas aulas, fazia essa reciclagem, ia para o Rio de Janeiro e depois ia embora, Rio de Janeiro e São Paulo. Em São Paulo eles passavam rapidamente mas no Rio de Janeiro estabeleciam com o prestígio do Serviço Nacional de Tuberculose, com as facilidades que o serviço dava, ficavam até querendo mais bem ao pessoal do Rio do que a nós próprios, porque nós próprios éramos pobres e lá o Serviço Nacional tinha condições de oferecer a eles, num curto espaço de tempo, porque eles passavam dois, três dias, não passavam... não me consta que nenhum deles tivesse passado um mês trabalhando no Serviço do Rio de Janeiro. Talvez o Lorian, que trabalhou como bacteriologista aqui no Rio de Janeiro com o Dr. Arlindo de Assis, sabe? Mais nenhum deles. Tudo isso foi feito assim.

TF - E eles chegavam... Eles vinham para dar cursos ou eles chegaram a ajudar na montagem de algum laboratório?

JS - Ah, montar, não. Mas, por exemplo, o Dr. Reutgen montou o gabinete de bioquímica, o Dr. Richard montou o gabinete de anatomia patológica, passou aqui três anos. O outro passou dois anos. O Dr. Dagen(?) passou cinco anos, o Dr. Guefner(?) passou um ano, entendeu? O Dr. Krebs(?), da bacteriologia, também de Berlim Oriental, passou um ano e tanto ou dois conosco. Eles vinham aqui, nós arranjávamos pessoas pra eles etc. O IBIT colaborava e tal. Só ultimamente é que não temos convidado nenhum porque lá no hospital nós já havíamos reservado quartos para eles morarem. Quando nós estávamos no hospital, eles vinham e moravam aí no hospital. Quando tinha a clínica tisiológica, isso foi outra coisa importante que nós fizemos. Quando foi criada a cadeira, o Dr. Clemente Mariani com o Paula Souza, construíram a clínica tisiológica e a clínica servia à cátedra de tisiologia. Eu era professor e eles construíram esta cátedra. Quando eu deixei, quando eu me aposentei, aposentei até... ainda tinha direito de ficar na cátedra cinco anos, mas pra me dedicar mais ao IBIT, eu deixei a cátedra e deixando a cátedra, a cátedra acabou e o hospital... Esta clínica tisiológica criada por Paula Souza e o Dr. Clemente Mariani ficou mais ou menos uns 15 anos como sucata abandonada porque a universidade não fez nada. Ultimamente é que, através de um convênio com o INAMPS, eles construíram ali, ou melhor, reconstruíram - que estava quase tudo abandonado, com painéis de pintores célebres, que eu consegui fazer painéis, General músico, Renato, como é o nome dele?...Carvalho... e outros e tal...pintaram gratuitamente. Arrebentaram os painéis, sim, vandalismo brasileiro. E também acabaram com a cadeira. A cadeira hoje é uma disciplina ligada à clínica médica. Os alunos devem ter mais ou menos"..." quando eu era professor eu tinha 10 ou 12 assistentes, cada um com seu departamento, ensinando tuberculose. Hoje eles devem ter umas quatro horas de tuberculose, se têm.

TF - E com a criação das cátedras houve uma aproximação maior do IBIT com a universidade, quer dizer, eles faziam estágio aqui?

JS - Não, nada.

TF - E a parte prática?

JS - Apenas o... apenas enquanto não havia clínica tisiológica porque não estava construída eu ofereci o IBIT, dei aulas da universidade aqui. Nós oferecemos tudo, a Universidade não dava nada, a não ser pagar a mim e meus professores.

TF - Mas eles faziam a parte prática, digamos assim, aqui no IBIT?

JS - Aqui! Aqui no IBIT!

TF - E a cátedra foi criada aqui quando?

JS - Em, 51, quando eu fiz concurso.

TF - E a clínica(?)

JS - A clínica foi inaugurada, creio eu em 53, um ano ou dois depois.

TF - E com a introdução, quer dizer, "..." com a diminuição da tuberculose, no nível epidemiológico, o que diz respeito à mentalidade, e com a amplitude dela diante da pneumologia, quer dizer, a pneumologia cresceu... Como é que o senhor vê essa relação da pneumologia com a tuberculose?

JS - O que aconteceu foi o seguinte. A tuberculose...

TF - Dessa criação de um novo campo?

JS - A tuberculose, como doença de pobre, só os ricos se interessam quando uma babá fica tuberculosa. Portanto, doença de pobre. Doença tratável com pílulas, sem nenhuma especialidade especial, doença que na grande maioria das vezes... essas pílulas tratavam, principalmente, se o sujeito era abastado, comprava a pílula e podia continuar. Transformado num problema de saúde pública, passou a desinteressar aos médicos, porque até o conceito que a senhora acabou de dizer, não é mais especialista que trata de tuberculose, são nem mais médicos, são auxiliares de enfermagem e tal. Estabelecido o esquema de quimioterapia, a coisa mais fácil do mundo é uma auxiliar de enfermagem distribuir... Exame de escarro, é o único que vale, cultura quase não se faz, não se faz nada mais pra fazer o diagnóstico. Então o exame de escarro é positivo, os doentes usam aquelas drogas, durante seis meses, os que continuam terminam aquele período, curam-se. Os outros abandonam. Ninguém sabe qual é a cifra de abandono etc. e continuam disseminando sua tuberculose por aí. De outro lado, não há nenhum dispensário que vá procurar o tuberculoso na favela ou em serviços profissionais, nas fábricas etc. De maneira que tuberculoso hoje, para o Serviço Nacional de Tuberculose, é aquele que vai ao posto

de saúde dizendo que tosse ou que faz isso. O posto de saúde manda fazer o exame de escarro e você é tuberculoso. Manda tomar as drogas. Mas o que acontece com esse indivíduo que passou por esse centro de saúde, tomou a sua droga, ou não tomou a sua droga. Isso eles controlam muito mal. Tem que controlar muito mal, não tem pessoal pra isso. Então deixou de eliminar bacilo, depois de seis meses não elimina mais, está curado, vai embora e está acabado. Então toda a Campanha Nacional Contra a Tuberculose ficou reduzida à vacinação BCG que a gente sabe que só protege eficientemente na fase mais precoce da vida dos recém-nascidos, nas crianças, sobretudo. Portanto o BCG... diagnóstico de tuberculose feito nas formas graves de tuberculose, tratamento feito também nas formas ...

Fita 4 – Lado A

TM - Entrevista com o Prof. José Silveira, dia 13 de setembro de 1990, fita nº 4.

JS - Como a tuberculose deixou de matar muita gente, hoje se sabe que a tuberculose tratada, mesmo no regime que nós admitimos de seis meses, é mais do que 90% curada. Então, além do desinteresse geral dos ministros de saúde, que quando falam sobre todas as doenças do Brasil quase nem se lembram de tuberculose, além da redução do serviço... A campanha de tuberculose, que foi a melhor campanha de saúde pública depois de Oswaldo Cruz organizada no Brasil, então essa ficou reduzida a um departamento, e tal. A tuberculose simplificada dessa maneira onde nós não conhecemos os casos iniciais de tuberculose; quando nós tratamos uma parte dos tuberculosos... o tuberculoso oficial deve ser cada vez menor, a mortalidade caiu consideravelmente. O número de tuberculosos conhecidos também caiu. Então as estatísticas que chegam aos diretores de serviços de tuberculose etc. são favoráveis, entendeu? Tem-se a impressão, não sei qual foi, eu não assisti a aula do Dr. Germano, mas a impressão que se tem é que a tuberculose está sendo vencida e tal, e não é problema de saúde pública. Mas quando a gente sabe, primeiro que ainda se morre de tuberculose que é uma doença curável... Há quem morra. Não morre uma pessoa, morre aqui na Bahia quase três pessoas por dia, dentro da informação oficial de tuberculose, e ficam tuberculosos, novos tuberculosos, talvez dez ou mais, aqui e que no mundo inteiro ainda se morre de tuberculose, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, 3 milhões de indivíduos morrem de tuberculose e 10 milhões de tuberculose pulmonar e mais ou menos outros 10 milhões de tuberculose extra-pulmonar, têm-se que compreender que a tuberculose é um problema internacional. Então a Organização Mundial de Saúde considera um fiasco a luta contra a tuberculose no mundo, que não há um país, a não ser a Holanda e a Nova Zelândia, que pense em erradicar a tuberculose. De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde o problema da tuberculose é ainda problema até o ano 2015. O levantamento feito está aí publicado no boletim da União Internacional Contra a Tuberculose. Na América Latina, com todo esse progresso deverá ter uma mortalidade em torno de"..." índice de tuberculose, de doentes de tuberculose em torno de 70 mil até o ano 2015. Quando a gente sabe que o Uruguai tá muito bem, que a Argentina tá muito bem, Cuba tá dominando inteiramente, fica pra quem? Pro Peru, pro Brasil, e Venezuela que tem índices menores que os nossos. Fica então o Brasil. Então o mundo, América Latina e a Ásia e a África, da América Latina o Brasil, do Brasil o Nordeste, do

Nordeste, Bahia. A senhora tem aí a imagem do que é a tuberculose no nosso meio. E para acrescentar um documento a esse respeito, quero lhe dizer que quando foi descoberta a estreptomicina, isso já no ano de 1952, eu assisti na Carolinska, lá em Estocolmo, uma aula dada pelo Prof. Debret, professor de pediatria, em que ele mostrava os casos curados de meningite tuberculosa, que era uma complicação incurável, ele mostrava como novidade alguns casos de meningite tuberculosa. O Prof. Valduin, da Karolinska, hospital, quando... que era o centro de convergência do tratamento das crianças tuberculosas, disse textualmente isto ao Prof. Debret: não temos nenhuma experiência, com tuberculina, com estreptomicina na infância com meningite tuberculosa, que... há muitos anos nós não temos meningite tuberculosa. Um país que tem meningite tuberculosa hoje é um país que deve se envergonhar. E aí o Dr. prefeito lá de São Paulo, o Dr. Rosemberg e tal, e aqui desconhecidos são vários casos de meningite tuberculosa. E não é só isso. A tuberculose não é só vergonha na face da complicação em meningite tuberculosa. Enquanto existe tuberculose num país, esse país deve estar alarmado de crianças proporcionar pediatras que trabalham aqui com toda essa falta de afluência. A senhora vai me dizer que está assim de crianças tuberculosas. Então, ter otimismo, em relação à debelação da tuberculose, à erradicação da tuberculose no Brasil... dentro dessas estatísticas, estatísticas internacionais, me parece uma fantasia. Me parece aquela coisa lá do avestruz que mete a cabeça debaixo da asa na hora do vento, na hora da ventania do deserto. Parece que nós estamos fazendo isso. Nós estamos nos escondendo, dizendo que tuberculose não é problema, e vamos cuidar de Aids, vamos cuidar disso e daquilo, de poliomielite então. Fazem-se essas campanhas e aquele sentido de campanha que foi impresso por Paula Souza, por Rafael Paula Souza desapareceu. Tudo isso se transformou numa rotina de saúde pública. O sujeito, antes de ter um escarro de sangue, antes de ser, de se sentir tuberculoso, digamos assim, vai lá, o exame de escarro deu negativo em mais de 30% das vezes o tuberculoso tem escarro negativo. Daí se precisar fazer cultura e isso e aquilo. Então nós estamos fiados numa vacinação cuja cobertura é muito discutível e numa quimioterapia que dá muitos bons resultados estatísticos, para quem está lá por cima e apurando coisas que são evidentes. Eu diria terminando isso, antigamente nós iríamos buscar o tuberculoso no meio dos aparentemente sãos, daí a abreugrafia e outros métodos de diagnóstico, era a descoberta do caso novo, ou do caso pra tomar pra dúvida. Hoje não. Hoje nós colocamos nos dispensários pessoas que não entendem nada de tuberculose porque não é tisiologista, não tem formação de tuberculose, deixamos lá meia dúzia de auxiliares de enfermagem... bacilo positivo... Não se faz nem radiografia pra conhecer a extensão da lesão. Bota pílula porque é o seguinte quando o indivíduo se sente tuberculoso. Quer dizer, nós sabemos que o indivíduo... sabemos a tuberculose pode evoluir um ano, dois anos sem dar sinal. Era o que os alemães chamavam "tuberculosis inapercepta", despercebida pela própria pessoa. E quando o sintoma que é e tuberculose, de tosse, expectoração, o sujeito está fumando, isso é do fumo, é do cigarro, não sei o que, não pensa em tuberculose. De maneira que eu acho que a se continuar com a campanha de tuberculose nessa linha, eu não sei em que ano do ano 2000 nós poderemos dizer que estamos controlando sequer "..." que nem sabemos o número de casos exatos, controlando sequer a tuberculose. Minha impressão sobre a tuberculose no Brasil, particularmente no Nordeste, nesta miséria, nesta falta de educação, é pessimista.

DR - O senhor acha que se estivesse ainda com os tisiologistas estaria mais controlada?

JS - Evidentemente. Bom, que dessem ao tisiologista o direito de falar e de se orientar porque se tiraram... Porque eu não posso falar. Ninguém aqui pode ir contra o esquema nacional. O esquema nacional foi aceito pela comissão técnica e tal. Portanto, eles são os responsáveis por isso, mas agora, dar ao tisiologista, pagar caro a um tisiologista que sabe o que se tem que fazer isso e sabe que se tem que fazer aquilo sabe, eles não fazem (?) no poder. Se não tem abreugrafia, se não tem um serviço de visitadoras correto, se não tem o controle dos doentes tratados rigoroso, o que o tisiologista vai fazer? Distribuir pílulas? É melhor que fique a enfermeira.

TF - E a pneumologia, professor?

JS - Bom, a pneumologia é uma conseqüência da quantidade de doenças geradas também ao lado da tuberculose porque tuberculose não é só pulmão. Por isso quando surge sempre sobre pneumologia sanitária, tuberculose óssea, tuberculose articular, tuberculose renal, tuberculose ocular, faringéia, intestinal e tal. São tuberculoses extra-pulmonares que não estão computadas nessa coisa. Então você me perguntou uma coisa?

TF - Sobre pneumologia.

JS - Então. O que acontece é o seguinte: tisiologista trata de tuberculoso que é uma área pobre, transformada em problema de saúde pública e pouco apreciada. Ora, fora daí, vem asma, vem toda a parte da pneumologia desenvolvida naquelas pessoas que não são tuberculosas e, então, com a evolução natural, com a industrialização, com a civilização atual, as outras doenças que eram escondidas pela tuberculose então são melhor diagnosticadas e então aparecem. E isto aí a pneumologia... a pneumologia da medicina privada, de medicina que dá dinheiro, do médico particular, então toda ela se desenvolve. É uma grande coisa porque ela, a pneumologia, é a especialidade do futuro. Elas são as especialidades dentro da pneumologia. Então são doenças provocadas pelo fumo, são doenças provocadas pela indústria, são doenças provocadas pela própria civilização, pelo movimento das cidades etc.
Então vem o câncer de pulmão, vem o efisema, vem a bronquite, vem as micoses, vem as pneumoconioses, asma e tudo isso que constitui, o que nós poderíamos chamar de filé mignon da especialidade. Então os pneumologistas, de modo geral os mais novos, nada sabem de tuberculose. Sabem muito bem, tratam muito bem, são formidáveis no tratamento da asma, no tratamento da bronquite, no tratamento de todas as pneumoconioses, de insuficiência respiratória de toda ordem. Mas eles não conhecem o "beabá. Acabaram com a cátedra, o estudante que devia saber alguma coisa, o médico que devia saber alguma coisa, inclusive para indicar o tratamento, ele não sabe nada porque não lhe ensinam. Dão quatro horas de aula. Que se pode aprender em quatro horas de aula? Mais do que isso nós já gastamos aqui. Então, há necessidade, no meu entender, de uma reformulação da campanha contra tuberculose, se quiser... primeiro ser campanha. Problema grave, um dos problemas principais do Brasil, sobretudo agora que é agravado ainda pela Aids.
Quer dizer, a tuberculose no aidético é muito mais grave, é muito mais sério, não obedece assim a este tratamento como se diz. Então é um problema grave de saúde pública que deverá ter as suas bases reformuladas por pessoas altamente competentes e não influenciadas por campanhas que se fazem nos Estados Unidos, na Alemanha ou coisa semelhante. Mas tomando conta da realidade de um país subdesenvolvido, do país da

miséria, do país da fome e, sobretudo, no Brasil voltasse diretamente para cidades do Nordeste onde..., e do Norte, do extremo Norte, onde a mortalidade por tuberculose ainda é grande. E a Bahia está nesse meio.
(gravação interrompida)

TF - Continuação da entrevista com o Prof. José Silveira, dia 14 de setembro de 1990. Professor, dando continuidade à nossa entrevista com o senhor, eu gostaria que o senhor hoje nos falasse um pouco "..." começasse o nosso papo falando um pouco sobre "..." nesse tempo todo que o senhor teve aí na direção do IBIT, trabalhando junto à tuberculose... É entre os ministros e a referência do Ministério com o IBIT, que o senhor nos falasse um pouco dos ministros que foram mais afeitos à tuberculose e as gestões que "..." onde a tuberculose passou ao largo, que o senhor fizesse uma panorâmica "..."

JS - Nossa relação com os ministérios surgiu com a criação da Campanha Nacional Contra a Tuberculose, quando o Prof. Rafael Paula e Souza, colega de especialidade, assumiu a direção da Campanha. Bom, através do Serviço Nacional de Tuberculose eu tive um relacionamento particular com dois ministros e, por sinal, dois ministros baianos: o ministro Clemente Mariani que, por sinal, me convidou até para dirigir o Serviço de Tuberculose do Rio de Janeiro, mas que eu declinei da honra porque eu queria permanecer na Bahia. Me interessava fazer o meu concurso para a cátedra da faculdade de medicina. Mas o ministro Clemente Mariani se mostrou muito amigo pessoal como também muito amigo da Bahia pondo-se à disposição para trabalhar no sentido da tuberculose na área por mim desejada.

TF - O Clemente Mariani foi na década de 50, né?

JS - Foi na década do Dutra[11(1).]

TM - Na década de 50. Ah! Tá.

JS - Na década do Dutra. Então, aproveitando esta oportunidade, e isto coincidia com a criação da cátedra de tisiologia, eu sugeri ao ministro Clemente Mariani a criação de pavilhões ou de hospitais destinados à tuberculose em todas as universidades do Brasil para que o professor de tisiologia, dada a complexidade nem sempre entendida da especialidade, pudesse ter material de estudo porque os hospitais gerais não aceitavam a tuberculose. Então, como havia "..." como se criava uma cátedra, como se passava a ensinar tuberculose, havia necessidade de um hospital para tuberculose. Ele, imediatamente, em entendimento com o próprio Paula Souza, resolveram construir aqui na Bahia, na universidade ao lado do Hospital das Clínicas, um pavilhão com 100 leitos chamado então Clínica Tisiológica. De maneira que o primeiro serviço, que a Bahia"..." eu, pessoalmente "..." devemos ao Ministério da Educação e Saúde, naquele tempo, cabe sem dúvida nenhuma ao Ministro Clemente Mariani.

TF - Então essa proposta de Clemente Mariani tinha uma ligação muito direta com a criação das cátedras?

---

11 1) O entrevistado refere-se aos anos de 1946 a 1950.

JS - Tinha, exatamente. Foi ele quem abriu o concurso porque havia um jogo aí... de político até tentando evitar a abertura de concursos, nomeação, de pessoas dominantes na política, política universitária inclusive. E o Clemente Mariani teve a coragem de abrir concurso na cátedra pra todo o Brasil. Então eu fui candidato aqui na Bahia. E fui aprovado e, nessa ocasião, eu juntei o meu pedido. Disse que, inclusive ao Clemente nessa ocasião, que não ficasse limitado à Bahia para não parecer que ele, sendo baiano, queria proteger exclusivamente a Bahia. Então que fossem criadas clínicas tisiológicas ou que outro nome tivesse, mas enfim, hospitais para tuberculosos no resto do Brasil. E creio, não tenho segurança, mas creio que em São Paulo ele criou um pavilhão dessa natureza. Não tenho segurança.

TF - O ITP do Rio é um instituto de tisiologia e pneumologia também. O senhor vê como uma resposta desse movimento?

JS - Não sei, talvez sim porque o Instituto de Pneumologia foi criado numa base ligada à universidade quando era professor o Prof. Ibiapina, mas o Instituto de Pneumologia do Rio de Janeiro era muito pouco. Eles se socorriam mais de outros hospitais, o Hospital São Sebastião etc. O Instituto de Pneumologia era uma coisa muito limitada, não sei como está hoje, mas era uma coisa muito limitada praticamente a laboratórios, sala de ensino etc. O Instituto de Pneumologia se alargava porque também tinha atividades em outros locais. Enquanto que aqui na Bahia as atividades da cátedra se resumiam na clínica tisiológica. Esta Clínica Tisiológica viveu durante muitos anos até mil e novecentos e não sei quanto, quando me aposentei e depois, inexplicavelmente, ficou abandonada por outros tantos tempos e, ultimamente, foi cedida para o INAMPS. Tem um posto de, não sei de que natureza, um posto de infantil, de hidratação infantil ou coisa semelhante. E aí melhorou de aspecto porque me parece que está funcionando. O lógico teria sido que esse hospital de tuberculose... primeiro não devia ser fechado porque havia necessidade de leitos pra tuberculose; em segundo lugar, se quisessem estender-se pela parte pulmonar não tuberculosa, deveria ser um Instituto de Pneumologia, Pneumologia. Não. Mas aí eles resolveram parar, fazer o que quisessem. Bom, o segundo ministro que amparou muito diretamente a Bahia foi o Ministro Simões Filho, ministro também de Educação e Saúde, convidou-me para dirigir o Departamento Nacional de Saúde. Eu não aceitei por motivos particulares, mas ele não deixou de voltar as vistas para a Bahia e contribuindo para o funcionamento desta clínica tisiológica porque o Clemente Mariani havia construído e inaugurado, mas coube ao Ministro Simões Filho nomear todo o pessoal, inclusive o pessoal médico, assistentes etc. e todo o pessoal de enfermagem, subalternos etc.

TF - Simões Filho era... que presidente era o Getúlio?

JS - Ele foi presidente de Getúlio, por algum tempo.

TM - Ministro de Getúlio, certo!

JS - De maneira que, então, essa foi a relação que o IBIT teve ou que eu, pessoalmente, tive com os dois ministros. Os outros ministros não tiveram contato comigo, senão, o meu contato se resolveu sempre através da Campanha Nacional Contra a Tuberculose.

TF - Depois do Simões, como... (?)

JS - Os outros ministros "..." eu não tive contato com os outros ministros, nem mesmo com os ministros baianos mais recentes.

TF - E a relação com a campanha?

JS - A relação com a Campanha sempre foi muito boa. Os diretores da Campanha Nacional de Tuberculose, todos eles prestaram uma grande atenção ao IBIT e só do momento em que o serviço se transferiu para Brasília, assumiram uma outra organização, uma outra política, então nós nos desligamos não porque nós quiséssemos nos desligar. Porque nos desligaram. Não há! Há um ato realmente de convênio da Campanha Nacional Contra a Tuberculose, de fundação que eu disse, é o primeiro convênio. O convênio funcionou maravilhosamente bem em todos os sentidos com todos os diretores. Depois não sofremos nenhuma censura, não se exigiu nada de nós que não fosse atendido, mas também não se deu nenhuma satisfação, nem mesmo que o convênio fosse rompido, ou deixasse... fosse desativado. Nós fomos simplesmente esquecidos.

TF - Isso foi na última gestão? Uns 10 anos pra cá, alguma coisa assim? O senhor tem idéia mais ou menos?

JS - Desde o momento que passaram pra Brasília, que o Serviço Nacional passou pra Brasília.

TF - E hoje, como é que o senhor vê as propostas do Governo Collor com relação à saúde, quer dizer, houve todo um rearranjo inclusive com uma proposta de se extinguir a Campanha. Como é que o senhor está vendo isso?

JS - Bom, eu não estou muito a par do que se quer fazer no domínio da Saúde Pública e muito menos em questão do relacionamento com a tuberculose. O meu posicionamento, as minhas opiniões a respeito dependiam muito das informações que eu recebia da Campanha Nacional de Tuberculose. Como a Campanha Nacional de Tuberculose não teve mais contato conosco eu não sei sequer qual é o pensamento do ministro, o pensamento do diretor e o pensamento da política de saúde. Eu tenho, pessoalmente, isso é um problema muito pessoal, eu tenho para o Governo Collor uma grande esperança. Eu acho que é um jovem, que é um jovem ambicioso, ambicioso no bom sentido, que quer reformular, reformar e anular os grandes e clássicos erros brasileiros e eu acho, eu da minha parte, como pessoa, tenho as vistas voltadas no sentido otimista. Eu acredito que ele vai conseguir grandes coisas particularmente na saúde. E o que eu tenho ouvido do ministro atual, as coisas, as providências que eles têm tomado, não sei, particularmente no sentido da tuberculose, mas na saúde, de um modo geral, muito boas.

TF - E já que falamos aí no meio dessa sua conversa sobre saúde pública, quer dizer, como é que o IBIT, como é que o senhor via as discussões que vieram acompanhando aí esse período que nós estivemos trabalhando sobre a higiene e, posteriormente, sobre a saúde

pública, quer dizer, a tarefa e a atribuição dos higienistas e dos sanitaristas... essas discussões que vieram?

JS - Bom, eu não tenho acompanhado essas discussões.

TF - E aí eu estou pensando desde lá do início do seu trabalho, da sua formação, universidade "..."

JS - Eu fui convidado pelo Governador Otávio Mangabeira para dirigir a Saúde Pública da Bahia e também pelo ministro para dirigir a Saúde Pública Nacional. Como eu entendo que Saúde Pública é uma especialidade, é outra especialidade da medicina, eu acho que a palavra deverá ser dada ao sanitarista. Quer dizer, quem tem a formação sanitária, quem tem a... quem se dedique ao problema da Saúde Pública no seu conjunto, estes devem ser os líderes e os chefes dos movimentos de saúde e de higiene. Tanto assim que eu disse ao próprio Governador Otávio Mangabeira: eu não sou o homem para dirigir a Saúde Pública; eu sou um especialista, sou um clínico especializado em tuberculose e não tenho condições. Mas prevaleceu aquela idéia antiga de que não precisaria ser sanitarista, seja um médico que eles diziam um médico conhecido, um médico notável, como foi o caso de Oswaldo Cruz para dirigir a Saúde Pública. Ora, não me consta que o Oswaldo Cruz tenha sido um sanitarista. Ele se tornou um sanitarista. Ele se apaixonou pela Saúde Pública e a obra toda dele é de Saúde Pública. Mas como princípio, eu sempre achei que deveria tomar conta de Saúde Pública um sanitarista. Agora que esse sanitarista tivesse uma formação em saúde pública, em higiene e nas diversas especialidades etc. que abrangesse aquilo que se chama Saúde Pública "..." porque ele pode ser também, se poderá dizer, bom, mas o sanitarista é sectário e tal, orientado dentro de normas rígidas. Bom, isso depende do sanitarista. O sanitarista pode fazer da saúde pública um ovo de galinha, mas pode também ser um homem que faça um ovo de ema ou muito mais.

TF - E o senhor teria algum sanitarista que o senhor destacaria aí?

JS - Não. Eu estou fora do problema dos sanitaristas brasileiros.

TF - E nós vimos hoje no IBIT uma coleção muito grande dos anais dos congressos. O senhor poderia nos falar sobre esses congressos e a participação do IBIT que o senhor tenha percebido como mais "..."

JS - Bom, os congressos nacionais de tuberculose foram criados particularmente por três nomes: Ari Miranda, Reginaldo Fernandes e Genésio Pitanga. Esses eram os clínicos, os tisiologistas mais conhecidos no Rio de Janeiro e esse primeiro congresso se deu em 1939. Foi um congresso de grande significação, presidido pelo Ministro da Educação na época, Gustavo Capanema, e eu tive o privilégio de falar em nome dos congressistas.
Tive um grande sucesso porque o ministro e os outros oradores falaram muito e eu tive... quando se anunciou que era um baiano que ia falar, todo mundo ficou frio porque já estávamos quase a uma hora da manhã e eu apenas fiz um discurso em três minutos. Então, em virtude dessa brevidade, eu fui muito aplaudido. Daí por diante, o IBIT continuou participando diretamente de todos os congressos. Só nesses últimos congressos, sobretudo o da Bahia, não fui eu não tive eu participação. Porque o presidente do congresso, muito

meu amigo, realizou com o grupo do Rio e de São Paulo, enfim, ou de Brasília, eles organizaram o congresso.

TF - Este que o senhor está se referindo que terminou agora?

JS - Este daqui da Bahia. E então o senhor presidente que, por sinal é meu amigo, mandou-me apenas um convite para a sessão inaugural informando-me que tinham... lá faziam uma homenagem ao meu nome. Então eu por motivos de saúde etc. eu não tendo participado sequer da organização, não tendo recebido sequer um programa do congresso, eu me senti desobrigado de ir até lá. Mas acredito que "..."

Data: 14/09/1990

Fita 5 – Lado A

TM - Entrevista com o Prof. José Silveira, fita nº 5, dia 14 de setembro de 1990. Continue, professor.

JS - Durante muito tempo esse congresso se chamou Congresso de Tuberculose. Ultimamente esse congresso passou a se chamar Congresso de Pneumologia e Tisiologia. Mas da minha parte eu quero dizer que eu presidi um congresso em 1960, um congresso internacional de tuberculose, aqui na Bahia. Esse congresso foi promovido pela ULAST - União Latino-americana de Sociedades de Tuberculose. Esta ULAST foi criada em 1934 por Gomez, do Uruguai, Fajardo, da Argentina. E coube a nós a realização do 5º Congresso, creio eu, mas o congresso em 1960, um congresso de ordem internacional aqui realizado na Bahia. Deram-me a presidência. Esse congresso teve uma repercussão muito grande porque nós pudemos reunir aqui 300 estrangeiros e fora o número apreciável de colegas brasileiros. Esse congresso foi praticamente feito pelo IBIT porque o governo do Estado nos deu apenas um milhão, mas nós conseguimos fazer o congresso em que nenhum congressista gastou nenhum tostão. Os estrangeiros foram todos hospedados por nós e tudo o que eles gastaram aqui é, que compraram a não ser coisas de caráter pessoal. Foram todos gratuitamente oferecidos. Esse congresso foi interessante e marcou a história da ULAST porque, ao lado da parte propriamente científica, quando nós reunimos os maiores tisiologistas do mundo e particularmente da América Latina, porque ao lado do programa científico nós tivemos um programa social. E este programa social foi muito bom. Primeiro, a abertura do Congresso na Faculdade de Medicina da Bahia, no salão nobre, um salão antigo muito bonito, sob a presidência do Presidente da República Juscelino Kubitschek. Pela primeira vez, talvez, um presidente da República tenha presidido um congresso de tisiologia. Então foi uma sessão muito bonita, muito concorrida, com as honras todas que a Bahia podia prestar ao presidente da República. Saímos da Faculdade de Medicina e fomos ter um ato religioso, uma missa onde um coral com mais de 50 figuras cantaram e tocaram músicas do século passado, músicas barrocas. E aí, naturalmente, com a beleza, não sei se conhecem a Igreja de São Francisco que é realmente uma das mais belas do mundo, eles ficaram muito emocionados a ponto do Prof. Manoel de Abreu me declarar que sendo ele ateu, ele agora tinha passado a ver que existia um céu, que era realmente aquela solenidade. Daí nós tivemos duas outras solenidades muito importantes: um concerto com quarteto de cordas no Museu Santa Teresa, que é um museu de arte sacra, também um ambiente de séculos passados e músicas de Mozart. Por conseguinte, músicas de câmara de acordo com esse fato. Outro acontecimento foi de caráter popular quando nós fizemos desfilar no clube social aqui, nós fizemos desfilar uma série de clubes e de folclore, de folclore da Bahia se apresentou na sua parte mais expressiva aí. O Governador da Bahia nos ofereceu um grande almoço no Palácio da Aclamação e o prefeito da cidade num hotel da Bahia, nos ofereceu um coquetel da melhor qualidade. Tivemos aí a presença, além de autoridades, também das belezas da época, inclusive Marta Rocha. De maneira que foi realmente um acontecimento que até hoje marcou. Nós tivemos o cuidado de hospedar os estrangeiros em famílias estrangeiras de maneira que um alemão que chegava aqui com

sua senhora e tal se hospedava na casa de um alemão, italiano etc. De maneira que eles iam chegando aqui, se sentiam perfeitamente em casa. De maneira que eu fui eleito para presidente por uma assembléia estrangeira, mas consegui demonstrar que a Bahia poderia realizar um congresso dessa natureza. Era uma dificuldade enorme porque só tinha um hotel. Só havia um hotel e um hotel como o Hotel da Bahia, como é ainda hoje, de maneira que foi um problema muito difícil arranjar arrumação para tudo isso, mas com a sociedade baiana, com senhoras inclusive da Fundação Santa Terezinha. Nós fizemos realmente um grande congresso, congresso que eu não mais vi repetido nessa suntuosidade no Brasil e no mundo. Eu nunca mais vi uma coisa dessas. Hoje um congresso de tuberculose se tornou um congresso feito por uma empresa comercial, essa empresa comercial é quem praticamente organiza o congresso e, no meu entender, tirou a alma dos congressos.

TF - Algum congresso internacional o senhor teria referência especial (?).

JS - Eu freqüentei "..." quantos? Mais de 10, 15 congressos internacionais.

TF - O senhor sempre apresentava trabalhos?

JS - Ah, claro. Na maioria das vezes apresentava trabalhos. Em alguns deles fui eu o relator principal. Assim fui eu o relator principal do Congresso Internacional de Tuberculose em Munique, assim fui eu relator principal do Congresso Internacional de Buenos Aires. Fui relator principal de um tema principal no México e em várias outras oportunidades. De maneira que não só eu como o IBIT estivemos presentes a quase todos os congressos nas grandes organizações internacionais. A organização internacional é a União Internacional de Combate à Tuberculose. Esta, este é o grande órgão ligado à Organização Mundial de Saúde. Eu faço parte deste, desta sociedade. O outro é o American College of Chest Physicians, quer dizer, Sociedade Americana de Tuberculose, da qual eu sou sócio também e lá compareci a dois ou três congressos. E na América Latina há o ULAST do qual eu ainda sou conselheiro porque fui presidente deste congresso.

TF - O Congresso Regional de Medicina foi o primeiro congresso regional de medicina aqui no Brasil, em 35. Foi apresentado um plano de ação contra a tuberculose.

JS - Exatamente.

TM - Como foi?

JS - Este plano de ação... foram três temas discutidos, entre os quais eu era o presidente da sociedade. Eu lamento muito estar falando muito em eu, eu pra lá, eu prá cá, mas a verdade é essa, não é? Eu encontrei uma Sociedade de Medicina da Bahia muito desanimada. E havia uma coisa muito curiosa que eu conto, aliás, em um dos meus livros. Desde o século passado esta Sociedade tentava realizar um congresso, e não... congresso baiano e outros congressos de outros Estados às vezes se realizavam aqui, do Rio de Janeiro, São Paulo etc. Mas congresso baiano, congresso de medicina regional não se havia realizado. E por um motivo muito curioso, um motivo fútil. Porque viviam discutindo quem deveria ser o presidente e nunca chegavam a um acordo sobre quem deveria ser o presidente do congresso. Quando eu fui eleito presidente desta sociedade, eu era bem moço. Primeiro eu

entendi de romper com essa história. Não queria eu ser presidente de coisa nenhuma. Resolvi, então, dar a presidência do congresso a três dos mais notáveis professores. Eu era apenas um coordenador. E então o congresso foi um sucesso. Realmente foi um sucesso.
Como um dos temas do congresso, eu incluí então a luta contra a tuberculose que estava inteiramente abandonada. Pensávamos todos que esses... o que se resolvia nesse congresso não tinha nenhuma expressão, mas nessa ocasião, era interventor da Bahia Juracy Magalhães e, então, Juracy Magalhães se impressionou muito e daí por diante começou praticamente a luta anti-tuberculose organizada na Bahia. De modo que eu não posso deixar de estabelecer um laço de relação entre causa e efeito. Quer dizer, foi depois dos trabalhos, dos trabalhos apresentados nesse congresso que se passou à luta anti-tuberculose, com uma particularidade, de que o congresso executou todo o esquema, ou melhor, grande parte do esquema, a parte básica do esquema que eu tinha traçado inclusive com os mesmos nomes, constando daquele folheto que eu lhe dei.

TF - Então seria uma espécie duma proposta de uma orientação de uma política de saúde da tuberculose?

JS - Uma política da saúde da tuberculose.

TF - Outros congressos que o senhor veria assim como incidindo sobre a política de saúde, sobre política mais especial de tuberculose "..."?

JS - Ah, quase todos os congressos tiveram um ponto. Eu estou deslocado por problemas de saúde meu e de minha senhora; há praticamente há 10 anos eu não faço parte desses congressos, mas a todos os congressos e também houve um na Bahia. O congresso de tuberculose foi em 1946 ou 48, por aí. Tendo sido debatidos temas, o presidente, nesta ocasião, foi o Prof. César de Araújo que era também um homem dedicado ao problema da tuberculose e que durante todo o tempo em que viveu quase, foi diretor da Campanha de Tuberculose aqui na Bahia, Dr. César de Araújo.

TF - E essa "..." quer dizer, esse plano de 35, ele foi anterior à criação do IBIT, o senhor já tinha como proposta, quer dizer, apareceu nesse congresso como proposta o Instituto?

JS - Não. Não porque eu estava dominado pelo pensamento geral de saúde pública, de dispensários, de sanatórios, maternidade, preventórios, etc. Esta idéia veio de 19"..." e "..."36.

DN - Quase que o senhor se torna um sanitarista? Quase que o senhor se torna um sanitarista nesse momento?

JS - É, eu fui chamado pra ser chefe... (?). Não, não. Eu fui pelo seguinte: porque o plano que eu apresentei, eu apresentei com as finalidades de oposição e de protesto. Foi uma denúncia que eu fiz neste congresso. Lá nas minhas primeiras frases são essas aí: se nós continuarmos da mesma maneira, as futuras gerações nos responsabilizarão por todos os males causados pela tuberculose. Porque eu era um homem de - hoje se diria - de esquerda, mas eu era moço, não concordava com essas coisas, já tinha viajado para Europa etc. e quando cheguei achei um absurdo. Tanto assim que eu tive um debate muito curioso com

o diretor da saúde pública que era um Barros Barreto, parente de outro Barros Barreto, porque quando eu apresentei o plano e mostrei que a tuberculose era uma calamidade, entendeu? mostrei que era parte do governo. O Dr. Barros Barreto que, na ocasião, era o diretor do Serviço de Saúde Pública, veio a campo nesta "..."

TF - Barros Barreto, o João que o senhor está se referindo (?)?

JS - Não, o Barros Barreto nosso aqui. Nosso Barros Barreto, nosso.

TM - Nosso.

JS - Então, o nosso Barros Barreto, digamos assim, se insurgiu dizendo que a tuberculose não era um problema do Estado, que o Estado não devia absolutamente se interferir no problema da tuberculose, não era problema de saúde pública a ser resolvido pelo Estado, mas que era...deveria ser resolvido pela população, imitando um pouco o que aconteceu nos Estados Unidos, que a Campanha Contra a Tuberculose era quase toda de natureza privada. Então eu disse na ocasião que achava que num país como o nosso com essa calamidade, sendo uma epidemia gravíssima, como é que o Estado ficaria de mãos cruzadas? E então ele disse que era um problema de ordem econômica e que ele tinha uma verba especial obtida pelo governo para a criação de um banco rural no interior do Estado. Então nessa ocasião eu disse: mas Dr. Barros Barreto, o senhor sendo representante da saúde, eu pediria que o senhor tirasse os olhos do dinheiro dos departamentos de fazenda e olhasse um pouco mais pela saúde. Ficou aborrecido e tal. Mas o Juracy - eu não tinha nenhum relacionamento com o Juracy - ele, então, tomou a peito aquele negócio, chamou o Dr. César de Araújo e o Barros Barreto, parece que logo depois saiu então pôs-se em função disso. De modo que eu não era o homem indicado para dirigir essa campanha. Tanto assim que eu fui"..." eu viajei para a Europa em 1936 e na minha ausência eles fizeram a sociedade de tisiologia com a eliminação do meu nome, fizeram uma outra sociedade, enfim, as diversas sociedades que fizeram aqui contra a tuberculose foram todas praticamente, não direi contra mim, em pessoa, mas contra as minhas idéias. E daí também fugi eu para a criação de um outro elemento que não estava no esquema, que era um instituto de pesquisa.

TF - Então, o senhor se refere...?

JS- Mas, foi uma luta.

TF - Esqueci o nome... a Federação.

JS - Sociedade.

TF - A Federação Brasileira das Sociedades de Tuberculose, o senhor participou?

JS - Ah, naturalmente. Nós fomos um dos elementos integrantes dessa sociedade. A Sociedade, a Federação tinha uma série de sociedades federadas, é claro, e o IBIT foi dos primeiros. Depois eu não soube mais o que aconteceu com a Federação e muito menos o

IBIT pode se pronunciar a respeito. Mas todos esses congressos de tuberculose eram feitos em nome da Federação Nacional de Tuberculose. Não sei este foi.

TF - Então essa sociedade que o senhor se referiu, baiana, é a Sociedade de Tisiologia da Bahia, foi criada na sua ausência?

JS - É, mas essa teve uma vida muito escassa, desapareceu, depois surgiu "..." depois...

TF - Ela chegou a fazer parte da Federação, não?

JS - Não sei. Talvez sim.

TF - E qual o papel da Federação?

JS - Ah, o papel da Federação foi este "..." foi extraordinário porque, em primeiro lugar, fazia um levantamento, um levantamento em todo o Brasil dos grupos que se interessavam pela tuberculose. Depois com a criação da Federação todas estas entidades, se reuniram e se uniram sobretudo para fazer congressos. Esses congressos congregavam todas estas entidades particulares, as ligas, sobretudo a Liga Paulista, a Liga Pernambucana, a nossa Liga que foi anterior a tudo isso, já estava quase morta, entendeu? do Rio Grande do Sul, de toda parte. Então a Federação das Sociedades de Tuberculose desenvolveu durante muitos anos um papel importantíssimo e acredito que quando a campanha se lançou também ficou baseado nesse grupo que era a Federação das Sociedades de Tuberculose. Não sei se acabou. Acabaram a revista também, né? A Revista de Tuberculose.

TF - A Revista de Tuberculose era editada pela Federação?

JS - Era editada pelo Serviço Nacional da Campanha.

DN - Nessa época, quer dizer, o senhor disse que a Liga Baiana estava quase morta. Com a criação da Federação ela reativou?

JS - Não, morreu como viveu.

TF - E quando ela morreu?

JS - Morreu, morreu quase ao nascedouro, foi de 1900.

TF - Ela foi de 1900?

JS - Já nessa época do congresso eu contava a história da "..."

TF - Na década de 30 ela já tinha desaparecido?

JS - Já tinha desaparecido.

TF - Desapareceu com a morte do Prof. Ramiro?

JS - Inanição. Morreu por si mesmo e não por velhice. (risos)

TF - O que ela chegou a organizar?

JS - Ah, ela foi a base da Campanha porque criou o elemento central do armamento anti-tuberculoso que foi o dispensário. Foi o dispensário Ramiro de Azevedo. Foi um médico tuberculoso que convocou os professores, os professores da faculdade que, no começo, pensaram, como eu disse, em criar um hospital, mas viram que o centro da luta anti-tuberculose era o dispensário para descobrir os focos da tuberculose, para fazer pregação em torno dos perigos da tuberculose, estabelecer as normas de higiene, etc. Então esse dispensário funcionou durante muito tempo e funciona ainda como um dos centros de tuberculose.

DR - O dispensário ainda existe?

JS - Existe. Hoje faz parte da Secretaria de Saúde.

DR - De Estado?

TF - Mas existe enquanto um serviço geral ou enquanto serviço de tuberculose?

JS - Não. Existe enquanto, creio, que um centro de saúde onde está, tanto assim que era Dispensário Ramiro de Azevedo, que parece que tiraram o nome, botaram Centro, essas coisas brasileiras que nós sabemos. Então tira, bota outro.

TF - Professor, ainda voltando um pouquinho, você tem alguma coisa "..."

DR - A Sociedade de Tisiologia, quer dizer, a Sociedade de Tisiologia, ela foi criada pelos tisiologistas da Bahia?

JS - Quando eu estava na Europa, em 1936... aqui um grupo, quando eu anunciei da Europa que ia instalar um instituto de pesquisa de tuberculose, os tisiologistas daqui da Bahia na ocasião, inclusive do Dr. César de Araújo, resolveram criar uma sociedade de tisiologia. E o Prof. Edgar Santos, que era professor da faculdade, tomou parte nisso e sugeriu até ao instituto alemão que esta sociedade de tuberculose fosse a representação do pensamento alemão, tornando por conseguinte desnecessário o IBIT.

DR - O Instituto.

JS - Era mais um golpe que queriam me dar, entendeu? Mas então mandaram-me uma carta comunicando que havia feito, mandaram uma outra carta ao Prof. Brauer e o Prof. Brauer achou muita graça porque ele disse: "Seus colegas do Brasil não fazem diferenciação entre uma sociedade de médicos e um instituto de pesquisa". Mas eu cheguei, nunca fui presidente dessa sociedade, nunca tomei parte direta nisso. A sociedade depois foi incorporada pela Associação Baiana e acho que não"..." agora é a Sociedade de Pneumologia e Tisiologia.

TF - Associação Baiana de Medicina?

JS - De Medicina.

TF - Mas depois ela se afastou novamente?

JS - Não, eu acho que não. A Sociedade de Pneumologia, da qual é o presidente o Dr. Peçanha, ele ou o Dr. Antonio Carlos, não sei, um deles aí.

TF - O Dr. Peçanha é da universidade?

JS - Ele é assistente da Universidade...

DR - A Sociedade de Pneumologia hoje seria essa Sociedade de Tisiologia de 36?

JS - Eu acredito que sim porque, primeiro, ela é uma sociedade independente. Depois a Associação Baiana de Medicina, quando aliás fui presidente eu, entendeu? Eu organizei, juntei todas as sociedades médicas na Associação Baiana de Medicina e com essa Associação Baiana de Medicina a sociedade ficou integrada. Agora parece que o nome é Sociedade de Pneumologia e Tisiologia, mas hoje pertence"..."

DR - É Associação de Medicina?

JS - É, Associação Baiana de Medicina.

TF - Quando o senhor anunciou da Alemanha a criação, a perspectiva de se criar no Brasil, na Bahia, especificamente pelo senhor, o IBIT, havia se dirigido à Alemanha além do senhor mais algum brasileiro para assistir ... era um Congresso "..."?

JS - Não, não, não. Quando depois que fizeram esse diploma, que fizeram uma festa a mim, depois das minhas conferências nas universidades, que fizeram a solenidade e me deram este diploma de sócio correspondente do Instituto Alemão de Pesquisa, como nós estávamos nas olimpíadas, eu fui convidado para dar uma palavra ao Brasil, alguma coisa de novo que eu pudesse dar para o Brasil. Então eu fui ao rádio de Berlim e anunciei o acolhimento que havia recebido dos colegas alemães e então anunciei que iríamos implantar um instituto de pesquisa.

TF - Seria uma proposta sua com os alemães do instituto?

JS - Sim.

TF - Perfeito. Aí então vamos falar um pouquinho mais do IBIT. O senhor falou pra gente que houve momentos de crise, momentos de assenso e descenso do IBIT. Então eu queria que o senhor marcasse, pontuasse esses momentos em que o IBIT se pronunciou mais, que o IBIT teve uma "..."

JS - O IBIT nasceu, como eu disse, nos porões. Então esse momento foi o momento, digamos assim, pré-histórico, né? Foi de pura fantasia. Mas esta fantasia sendo representada por trabalhos "..." (gravação interrompida) Bom, eu quero dizer que, na verdade, o IBIT viveu sempre em crise porque, sem a menor dúvida, o IBIT viveu mais em desafio, quase, ao meio científico e cultural brasileiro, principalmente em relação à especialidade. Primeiro porque nós, embora vivendo no porão, chamamos Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose. Naturalmente queriam que nós colocássemos Instituto Baiano. Mas eu tive a coragem de fazer com esse título brasileiro porque era o primeiro e continuou até hoje. Ninguém mais repetiu a experiência. Em segundo lugar porque se tratava de um ambiente onde dominava a rotina, a profissão médica por mais elevada que fosse, o ensino das coisas consagradas etc. Eu vinha com uma idéia nova, com a idéia de fazer pesquisa. E como pesquisa científica sempre foi, naquele tempo sobretudo, muito difícil e muito cara, quando os meus mestres olhavam para mim e viam que eu era um menino metido a querer fazer o meu instituto, não acreditavam mesmo. Por isso eu passei nove anos no subsolo da faculdade, lutando. Portanto, foi uma crise de, quase de luta para fazer o IBIT conhecido. Então aí mesmo, entendeu? como um grande pesquisador qualquer que tivesse limitação das suas possibilidades, nós fizemos uma quantidade enorme de trabalhos. Trabalho de bacteriologia, de clínica, de terapêutica e tal. Tanto assim que desde 1938 até o momento atual, nós temos os nossos arquivos publicados. Existem os arquivos do IBIT. Estamos agora com 30 e tantos volumes publicados. No começo nós publicávamos quatro números por ano e hoje estamos limitados a quatro "..." (gravação interrompida). Então eu quero dizer à senhora o seguinte: que o IBIT, por ser um órgão um pouco estranho, um corpo estranho no próprio Brasil e particularmente na Bahia que era num país do Terceiro Mundo, por iniciativa privada querer instalar um instituto de pesquisa científica... Só um doido, não? Porque quando a gente vê as dificuldades tremendas de Manguinhos, as dificuldades tremendas ainda hoje no Butantã, do Adolfo Lutz em São Paulo etc., vêem que realmente era uma fantasia, eu realmente estava, sobretudo por uma pessoa que não tinha dinheiro, eu sempre fui pobre, não tinha prestígio social, não era da universidade. Então isso era o desafio de um louco, entendeu? E como eu sou uma pessoa meio teimosa, eu aceitei o desafio e toquei pra diante. De maneira que, então, essas crises que nós podemos falar são crises sucessivas que chegam a uma crise máxima da impossibilidade de manter aquela experiência que estava dando resultados. Com dificuldades, depois da sede própria, muitas dificuldades etc. mas desde o momento em que pensamento brasileiro foi de que a tuberculose já era uma doença praticamente extinta e que o próprio serviço de tuberculose já não dava tanta importância a essas instituições existentes, então, evidentemente, acabou a experiência. De maneira que eu digo para eles o seguinte: o ciclo de vítima acabou, foi aquele feito por mim e que eles estão constituindo em cima disso uma outra fundação, que eu disse, aliás, várias vezes que podia chamar IBIT - Instituto José Silveira, se quisessem - e Fundação Norberto Odebrecht ou outra organização qualquer, porque não sou eu que vou dar dinheiro pra eles, se eu não tenho, como é que eu vou dar? De maneira que então o IBIT foi uma fantasia quase que eu diria no deserto, sendo que quando os ingleses vão fazer uma pesquisa e no deserto etc., eles vão com dinheiro e todos apetrechados etc. Eu aqui fui solto, maluco, jogado assim às feras, para criar uma coisa destas.

TF - Isso é costume, às vezes. Eu já li algum texto seu, em que o senhor dizia isso e refletia: será que hoje "...". E aí eu pergunto: será que hoje o senhor criaria "..."

JS - De maneira nenhuma, de maneira nenhuma. Primeiro porque eu não tinha juventude, segundo porque teria conhecido melhor o meio brasileiro que não tem o meio cultural suficiente, os grandes cientistas, nós temos grandes cientistas "..."

Fita 5 – Lado B

JS - "..." sofre toda espécie de restrição e mesmo quando ele vale, quando seus trabalhos são valiosos, eles só são olhados aqui no Brasil porque no estrangeiro se disse que ele era bom. De maneira que aqui o meu IBIT só foi reconhecido, a não ser por alguns colegas, sobretudo da Campanha Contra a Tuberculose, só foi respeitado ou tolerado porque a grande maioria, eu tenho ali um livro inteiro de impressões dadas por estrangeiros, achavam que o que eu estava fazendo estava bom. Mas não porque houvesse uma consciência da universidade, uma consciência dos organismos, vamos dizer, de educação do Brasil que dissesse não, esta história que o Dr. Silveira está fazendo poderá ser muito maior, poderia ser muito maior, inclusive retirando ele, botando mais gente, mas ajudando a idéia. Mas não houve sensibilidade para aquela idéia. Então nós fomos nos agüentando, artificialmente.
Se vocês quiserem eu posso resumir, posso dizer que o IBIT foi o resultado do que eu estou escrevendo agora mais um livro, *Obstinação*, foi o resultado de uma obstinação, foi o resultado de uma obstinação. Porque tivemos a sorte de um grupo de empresários aqui na Bahia compreender pelo menos o esforço do Silveira, aproveitar essa idéia e criar uma organização mais adaptada com as circunstâncias, não é? industriais, empresariais e tal. De modo que se hoje eu não teria conseguido nem o terreno.

TF - Bom, ainda nesse caminho aí dos assensos e descensos, eu queria que o senhor falasse um pouquinho dessa nova proposta do IBIT, a não ser que o senhor tenha ainda alguma colocação.

JS - Não, a proposta que está "..." o IBIT se integra na Fundação. E esta Fundação nem um minuto deixou de prestigiar o IBIT. Entramos em crise porque desfizemos o convênio com o Estado. Não podíamos tratar de tuberculose, precisava de remédios como se fôssemos um centro de saúde e agora nós retomamos. Mas essa Fundação quer prestigiar o IBIT e essa Fundação está fazendo agora esse programa comunitário como resposta aos pedidos do IBIT, sobretudo porque sendo"..." tendo um caráter empresarial, ela continua como filantrópica e só assim vai deixar de pagar imposto de renda. Há interesse até econômico empresarial em que se faça um serviço à comunidade. E então é esta organização, serviço à comunidade que o IBIT vai fazer agora nesta área do Calabar. É uma área muito pobre, em torno do IBIT e garante assim a finalidade do IBIT no sentido de luta contra a tuberculose, combate ao fumo, etc. e de outro lado possibilita a pesquisa, algumas no domínio da tuberculose e outras mais amplas etc. De modo que a situação atual do IBIT é uma situação de tranqüilidade pelo menos de muita esperança.

TF - É sobre as publicações, professor? A gente estava ainda há pouco comentando, elas editavam somente as pesquisas feitas no IBIT?

JS - Não. Os nossos [12(1)] é uma revista aberta ao mundo. Eu tenho trabalhos de ingleses, de franceses, de alemães, de brasileiros e do IBIT porque, na realidade, o IBIT não tinha condições de entreter uma revista. E parece que no momento a única revista de tuberculose que existe é a nossa porque São Paulo tinha, Pernambuco tinha, Rio Grande do Sul tinha e o Serviço Nacional, a Campanha tinha. Eu acho que agora ainda tem, eu recebo de quando em vez, mas espaçadamente etc.

TF - Tem.

JS - Entendeu? Porque a nossa revista continua "..." que agora vão ser editados como "...".

TF - E qual é o alcance dessas publicações? Quer dizer, como é a divulgação delas, quantos exemplares?

JS - Bom, nós tínhamos"..." a divulgação é limitada porque nós, com pouco dinheiro, fazíamos apenas mil exemplares. A revista era distribuída gratuitamente. Nós mandávamos ao Serviço de Tuberculose, à todos os tisiologistas conhecidos ou que se interessavam pelo problema e grande parte fazíamos como troca de revistas estrangeiras. Isso nos permitiu ter grande parte daquela biblioteca, onde nós recebemos dos países mais estranhos, das Filipinas, recebemos do Japão, da China, da Coréia, enfim, de toda parte do mundo através dessas revistas que nós continuamos ainda entretendo o intercâmbio, mas assim a divulgação era pequena. Tanto assim que nós estamos agora querendo reformular, integrar a revista em moldes modernos e dar uma divulgação maior.

TF - Esses periódicos que vocês recebiam do exterior, eles iam além da tuberculose e da pneumologia, né?

JS - Sim, alguns. Até porque nós nunca achamos que pneumologia fosse pulmão só nem fosse tuberculose só. Era a medicina de modo geral. De modo que durante muitos anos, e ainda hoje, nós recebemos a (?) e várias outras, a (?) e várias outras. Nós recebemos Medicina Geral. Agora a crise, a crise que nós tivemos foi para aquelas revistas que nós devemos comprar ou assinar. Revistas americanas, revistas inglesas e tal. A revista americana, a principal revista americana que é a *American Review of Tuberculosis*. Tem um outro nome um pouco diferente hoje, mas eu recebo de graça porque sou membro da sociedade de lá, americana. Como também sou membro da Sociedade Americana de Doenças, de especialistas em doenças do tórax (?) e eles também me mandam gratuitamente. E da Alemanha recebemos umas duas ou três gratuitas. Mas no resto, na Alemanha, na Inglaterra etc. tem que comprar.

TF - E num momento de crise foram eliminando essa correspondência?

JS - Foram. Mas nós não interrompemos as principais.

---

12 1) Arquivo Brasileiro de Tuberculose e Doenças do Tórax. (órgão oficial do IBIT), Vol. XLI - Bahia - Brasil - 1982.

TF - E, professor, o senhor chegou a ser catedrático da universidade, né? O senhor falou que fez concurso pra universidade, pra cátedra. O senhor ficou quanto tempo?

JS - Bom, em primeiro lugar, eu estou na universidade quase que, eu diria, desde que nasci porque quando eu vim do interior pra cá, eu passei a freqüentar o serviço gratuito do Prof. Valadares. Então fui aí nomeado interno com 100 mil réis. Naquela ocasião, 100 mil réis por mês. Então eu era interno do Prof. Valadares, interno de clínica médica. Depois eu passei, quando eu me formei, eu passei a ser assistente do Prof. Valadares, assistente honorário porque não havia vaga. Como havia vaga do Prof. Armando Tavares eu fui assistente do Prof. Armando Tavares. Depois disto eu fui nomeado pela Faculdade, deixei a assistência e fui nomeado chefe do Serviço de Radiologia e Fisioterapia da Tuberculose da Faculdade de Medicina no Ambulatório Augusto Viana. E então todo esse meu tempo, até a criação do IBIT e muito tempo depois eu estava ligado à faculdade como chefe de Serviço de Radiologia e fazia, continuava fazendo radiologia. Primeiro, nessa condição, tendo me especializado em tuberculose, vários professores me convidaram para dar aula, que não havia cátedra de tisiologia. Depois disso, a cátedra de tisiologia não vinha e então passei a dar cursos permitidos pela faculdade. O primeiro curso de tisiologia daqui de aperfeiçoamento em tisiologia foi dado por mim com a permissão do Conselho Técnico. Eu ainda não era, era apenas assistente. Hoje eu assino professor, porque ao invés de instrutor até não sei o que, tudo é professor, mas nós não nos considerávamos professores apesar de darmos aula.

TF - E esse primeiro curso foi dado quando?

JS - 1937. Em 1938 eu fui convocado para ensinar “Terapêutica Clínica” na vaga, ou melhor, no período de licença do Prof. Fernando São Paulo que ensinava Terapêutica Clínica. Então eles me convocaram, eu fui convidado para tomar, assumir essa cátedra. Eu assumi a cátedra então da Terapêutica Clínica durante seis meses, quando por licença prêmio foi o Prof. Fernando São Paulo. Mas como eu queria, eu pensava sempre em tisiologia e não havia cadeira de tisiologia no Brasil, a cátedra ainda estava sendo criada, só havia cadeira de tuberculose na Faculdade Fluminense do Rio de Janeiro, aliás de Niterói, e havia a Escola Hanemaniana. Então eu fui fazer concurso na Escola Médica e Cirúrgica Hanemaniana etc. de livre docência porque eu queria ter títulos de livre docente. Meus títulos eram de uma natureza estrangeira. Então eu fui lá, fiz concurso de livre docência; eu voltei, continuei como assistente esperando realmente até que houvesse a abertura. Aberto o concurso, eu fiz o concurso e fui nomeado em 1951(?). E aí fui catedrático de Tisiologia. Fui o primeiro e acredito que o último porque acabaram com a cadeira, entendeu?

TF - Criaram departamentos, né?

JS - Parece que criaram departamentos. Eu confesso a minha profunda ignorância em relação à estrutura atual, entendeu? Eu sofri tanto, com tantas dificuldades que consegui me desligar desta burocracia universitária, dessa política universitária. Só entrei mesmo porque Deus me ajudou e houve uma chance porque nem isso"..."

DN - O senhor ficou na cátedra até quando?

JS - Não sei. Eu fiquei 15 anos na cadeira. Diga lá.

TF - Ah, tá. O senhor não se aposentou pela cátedra?

JS - Me aposentei pela cátedra.

TF - Então aqueles anos anteriores contaram também para o tempo de serviço?

JS - Sim.

TF - Ah, perfeito.

JS - Então depois de aposentado, eles então me conferiram o título de professor emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Mas independentemente disso, num meio tempo que eu agora não consigo fixar, eu fui convidado pela Escola de Medicina e Saúde Pública da Bahia, que é uma escola particular, filiada à Universidade Católica, a ensinar também tisiologia. De modo que eu fui também catedrático, fui titular da Escola Baiana de Medicina durante muitos anos. E também de lá me afastei. Lá não havia, o pessoal lá é muito pobre. Eu me afastei e então me deram também o título de professor emérito. Eu sou então um bi-emérito. (risos)

TF - E sobre as homenagens, professor, que o senhor recebeu ao longo do seu trabalho? O que o senhor poderia nos contar?

JS - Foram tantas, foram tantas que eu não sei dizer. Seria difícil dizer assim.

TF - Sobre o Centro Cultural lá de Santo Amaro?

JS - Bom, a homenagem que eu recebi que mais me sensibilizou em termos internacionais foi, sem dúvida, a que me prestaram uns colegas alemães antes ou durante a ocasião da fundação do IBIT. Primeiro porque eu era um jovem, não é? não era professor, não foi em caráter oficial, não tinha nenhuma credencial a não ser chefe do Serviço de Radiologia. De maneira que eu era um absolutamente descredenciado oficialmente. Fui, como contei, com o meu dinheiro e tal e chego lá depois de algumas conferências que eu fiz, chego lá pra ver professores universitários, reitores e etc. reunidos para me darem um diploma e me considerarem sócio correspondente da Alemanha, realmente foi um momento de muita emoção. Eu posso caracterizar talvez como um dos maiores da minha vida, ter recebido uma quantidade enorme de homenagens em diversos, em congressos em faculdades de medicina, em várias partes, eu sou sócio correspondente ou honorário de praticamente todas as sociedades científicas do mundo, entendeu? E esses diplomas todos foi que eu coloquei lá em minha casa em Santo Amaro, na casa onde eu nasci. Agora evidentemente, quando eu fui aprovado em Medicina na cátedra, que eu almejei durante muitos anos quando eu fui aprovado com nota 10 em todo o concurso, em todas as provas etc. E no dia da posse foi uma coisa, uma emoção também muito grande, porque, inclusive, vieram vários médicos do Rio de Janeiro para assistir minha posse e vários médicos uruguaios e argentinos vieram para assistir minha posse. Foi uma coisa que me sensibilizou muito.

TF - E fale um pouquinho: o senhor já conversou conosco, mas sem a gravação, sobre o Centro Memorial de Santo Amaro.

JS - Não, não é um centro propriamente memorial. Não tem essa pretensão. O que acontece é o seguinte: é que tendo eu nascido em Santo Amaro, perdi meus pais muito cedo. Eu fui criado, fui educado por uma senhora viúva pobre que tinha que educar mais quatro filhos e aparecia aí um neto. Então, com muita dificuldade, eu estudei, com muita dificuldade eu me formei. E ela me manteve na faculdade à custa de uns sobrados que eram alugados etc. E ela foi vendendo aqueles sobrados até que eu me formei. E com traço muito triste, muito dramático porque ela morreu alguns dias antes da minha formatura. Ela sonhou a vida inteira em me ver formado e vinte dias antes morreu, aliás de tuberculose. Mas isso não teve influência nenhuma na minha especialidade, de modo que morreu minha avó e eu fiquei aqui no IBIT, aqui na Bahia, trabalhando às minhas custas, me formei trabalhando ora como revisor, ora como médico de instituição, de estudante de uma instituição qualquer. Acontece que de todos esses sobrados ficou um, um sobrado exatamente onde eu nasci. E este sobrado era alugado ao pessoal, aquela gente lá de Santo Amaro, pagando miseravelmente mal. E eu ia agüentando a coisa. Quando eu tive a idéia então de dar, ceder aquele sobrado para o público. E "...", mas não quis fazer através da prefeitura porque a gente não sabe qual é o destino que dão. Então eu fiz uma pequena fundação que se chama Núcleo de Incentivo Cultural de Santo Amaro. Tem a sigla NICSA. Então o que aconteceu? Eu próprio não tinha recursos para fazer a reforma porque ao pessoal que morou lá no sobrado nas lojas etc. esse pessoal alterou profundamente, levou quase o sobrado à ruína. Então precisava de reformar. Começamos a fazer a reforma quando"..." e aí eles pararam a reforma. Quando Deus me ajudou, eu entrei em contato com o Governador do Estado, Dr. João Durval[13(2)], e expus o problema a ele, que eu precisava reformar aquela casa pra transformar num centro de cultura, num centro de incentivo cultural particularmente para as crianças. E a primeira coisa a fazer era ter uma biblioteca.
Este homem foi extraordinário. Então, imediatamente, me deu todo recurso. A casa foi reformada inteiramente como era, do século passado. E "..." então lá nós pudemos instalar o Núcleo. Esse Núcleo visa sobretudo estimular a juventude de Santo Amaro. Para lá então eu levei meus diplomas, levei medalhas, levei documentos científicos, os troféus, digamos assim, todos que eu tenho para que a juventude, com a idéia, que a juventude pobre da minha cidade dissesse pode-se chegar a alguma coisa na vida através de trabalho e dedicação. Então a criança pobre lá de Santo Amaro seja preta, seja de natureza, vai lá e vê diz esse camarada que tem nome agora, botaram o nome dele, esse camarada era igual a mim. Então tem a minha fotografia de criança, a fotografia de eu fiz primeira comunhão, fui professor, as minhas becas etc. Pra que esses meninos vejam que eles, mesmo em Santo Amaro, mesmo no interior, mesmo pobres, eles possam chegar a alguma coisa contanto que haja tenacidade, amor, dedicação. A primeira coisa a fazer é fazer o que neste Núcleo que pretendia ser um núcleo de incentivo cultural, de estímulo cultural. Então, estímulo cultural é um mundo. A cultura é um mundo, e a parte. Poderia fazer um estímulo cultural, uma iniciativa cultural em que sentido? Então me veio, como nós não temos recursos próprios, me veio a idéia de criar o quê? Uma biblioteca. A primeira coisa que o indivíduo tem que ter pra ter estímulo cultural é saber ler. Então nós conseguimos, através de amigos

13 2) O entrevistado refere-se ao governador do Estado da Bahia no período de 1983 a 1987.

etc., conseguimos uma biblioteca que hoje tem mais de dez mil volumes, a biblioteca geral com mais de dez mil volumes. Fizemos um convênio com o Estado. O Estado nos deu a técnica de organização de lá pra biblioteca e também para a casa. Puseram o nome Casa José Silveira, e os meninos freqüentam muito a biblioteca, tem um movimento muito grande. Eles visitam muito a casa e agora nós estamos procurando criar ao lado, na casinha onde eu também morei, que minha avó perdeu, mas aí na casa nós vamos fazer um auditório, entendeu? amplo para, sobretudo, dar desenvolvimento às atividades folclóricas de Santo Amaro. Então, a criança vai aprender a ler na escola. Vai aprender a ler e vai se informar sobre folclore de lá do interior que é muito útil. De maneira que estamos, então... temos um número pequeno de sócios nós mantemos e tá bonitinha, vale a pena ver. Se você tivesse tempo iria até lá"..."

TF - E aí, voltando um pouquinho na sua família, eu li no seu livro, agora de manhã, folheando rapidamente, que o senhor comentava sobre seu pai que era professor da Escola Agrícola, né? Eu queria que o senhor falasse um pouquinho sobre isso.

JS - Bom, sobre o meu pai eu tenho um livro que vou lhe dar, entendeu? É um livro recentemente publicado por mim em que eu falo - o título é de [14(3)], vidas de amigos meus que me serviram de ponto de referência. E a primeira vida é (?) de meu pai. Meu pai foi um"..." aí não vou repetir a vida você vai ler, entendeu? Veio do interior lá dos limites com Minas sob a promessa de um vigário lá de que daria educação a ele com a condição de ele ser padre. Ele veio pra estudar, chegou aí, foi quase padre, mas resolveu não ser padre. Escreveu ao padrinho dele que não queria mais ser padre. O padrinho dele, cortou, então todas as, toda a ajuda. Por conseguinte, ficou até sem ter onde morar, sem ter onde comer etc. E daí ele foi um amigo dele o recebeu em Santo Amaro, amigo dele do seminário. E ele, então"..." a escola acessível era a Escola Agrícola que também foi o Instituto Imperial de Agricultura, a maior escola de agricultura do Brasil. O negócio foi sendo deteriorado. Hoje está em ruínas. E então ele aí foi diretor. Mas antes dele ser diretor dessa escola daí a que eu me referi, o governo, tendo notícia do curso que ele havia feito, dos trabalhos que ele havia"..." a tese, sobretudo a tese, designaram-no para estudar a cultura da uva no sul do País, São Paulo, Rio etc. Quando ele voltou, ele implantou a cultura da uva em Juazeiro. Então era interessante verificar como este homem desajudado de tudo conseguiu isolar cento e tantas variedades de uva, as uvas mais difíceis de serem cultivadas foram todas cultivadas aí em Juazeiro baseado unicamente na tese que está em moda: irrigação. Ele fazia então a irrigação das parreiras. Então as uvas davam um resultado maravilhoso. Chegou a mandar vagões de uvas para aqui, para a Bahia. Mas, nesta ocasião foi que um suíço tomando conta da Escola Agrícola, conhecendo os trabalhos dele, exigiu que ele saísse de Juazeiro, porque ele não tinha ajuda de espécie nenhuma. Era um funcionário do ministério, era um funcionário do Estado da Bahia, do departamento de agricultura. Não tinha ajuda de espécie nenhuma. Lutava como um leão por lá. E daí, então, deixou o Instituto de Viticultura e agora esse Instituto foi reaberto, não com o nome dele nem com referência aos restos das parreiras que ele deixou e tal. Então uma vida muito bonita, mas uma vida muito dramática porque ele foi chamado pelo Ministério da Agricultura. Depois que minha mãe morreu ele foi para o Rio de Janeiro. Foi chamado pelo Ministério da Agricultura para apurar um furto lá nas proximidades do Rio de Janeiro. Era um posto de

---

14 3) SILVEIRA, José. Paradigmas. Salvador, 1989.

Zootécnica, dessa natureza, que ele foi convocado pelo Ministro para apurar o roubo, o furto. O mínimo que ele encontrou é que uma vaca gastava naquele tempo 30 contos de réis de capim. Um ladrão que estava lá. Ele foi lá, fez o levantamento, provou que o sujeito era ladrão, mas quando ele voltou pra apresentar o depoimento, a apuração etc., que era mais, já o Ministro era diferente. O Ministro então pediu que ele não apresentasse o relatório: Ele disse.: “.....”, o Ministro disse: “...”. Ele deu entrada, o Ministro o que fez? Pegou, mandou para a Alcântara, no interior do Maranhão com a condição de ele não sair de lá durante dois anos. Então fiquei eu aqui na Bahia, entendeu?

DN - Ele em Alcântara?

JS - E ele lá. E quando ele voltou porque, afinal de contas, tendo passado as maiores necessidade por lá, ele já estava próximo aqui à Bahia, morreu a bordo. De modo que a história é uma história muito bonita, a história dele, mas é uma história trágica.

TF - E sua esposa, ela era de Santo Amaro?

JS - Não. Minha esposa é grega, nasceu em Atenas. Não a conheci lá, mas conheci aqui. Ela veio à Bahia e aqui nos conhecemos e desde esse tempo somos não somente esposos, mas amigos. Eu posso dizer com toda tranqüilidade que nunca tive a menor discussão porque com ela, quando nossos pensamentos não se coordenaram - e acontece freqüentemente - ela cede a meu argumento e eu cedo ao juízo dela. De maneira que ultimamente ela teve uma série de problemas, teve uma hidrocefalia e aí teve que fazer uma operação, colocar uma válvula, ficou quase paralítica e tal. Isso é o que me tem prendido aqui. Mas ela me ajudou em tudo isso, em todas, não só nos trabalhos como em todas as lutas. Foi parceira minha em todas as brigas.

TF - Sim. Inclusive no IBIT.

JS - Ah, no IBIT, ela viveu o IBIT. Desde que nós passamos pra sede própria, foi quando nós nos casamos, ela se dedicou de corpo e alma. Tanto assim que o Jayme Santos Neves que vocês vão até entrevistar, entendeu? podem até conversar sobre o assunto, ele num prefácio que fez a um livro meu, ele se refere dizendo que o IBIT é uma obra de amor, entendeu? de José Silveira e de Ivone. Ela se dedicou a tudo. Como até ajudante de pedreiro, como lavar chão. Ela é muito disposta e tal. Um temperamento europeu, de maneira que diferente. De modo que, então, ela, o que ela tem feito nos últimos tempos, fez durante muitos anos, na parte que quando o IBIT foi logo instalado, foi o que nós chamamos Serviço Social. Ela não é assistente social e o Serviço Social, mas ao invés de ser um serviço social dentro do programa do que se chama Escola de Serviço Social, ela é, digamos assim, faz um serviço social atendendo as exigências mais imediatas. Então os tuberculosos se matriculavam lá, mas a família do tuberculoso muito pobre, não tinha roupa pros filhos, não tinha casa etc. Então ela fundou um serviço social, fazia o serviço social do IBIT em que ela dá "..." Nesse livro, por exemplo, [15(4)"..."] ela pedia retalhos a todo mundo, retalhos de fazenda, uns davam peças de fazenda, outros não davam, só davam

---

15 4) SILVEIRA, José. Colcha de Retalhos. (idéias, fatos e sugestões), Bahia, 1990.

retalhos. Então, juntava esses retalhos pra fazer colchas para as crianças etc. recebemos também "..." ela recebeu da Alemanha muita roupa que os alemães mandavam.
Apesar de haver uma dificuldade enorme pra retirar essas roupas usadas que vinham da Alemanha aqui na Alfândega. Era uma coisa horrorosa. E hoje ela mantém uma escolinha - a Escola do Menino Jesus - próxima ao IBIT. Então são 80 crianças que estudam aí nessa escola. É uma escola mantida - reparem bem - pelas mães pobres, pelas mães pobres, da redondeza.

Fita 6 – Lado A

TM - Fita número 6, entrevista com o Professor José Silveira, dia 14 de setembro de 1990.

JS - Então ela mantém, com uma auxiliar, e uma senhora também que agora está nos ajudando, é a minha secretária Ione. Então ela mantém, através dessas professoras, mantém, ajuda, digamos assim, com material escolar, com roupas, com fardas, comida, inclusive, que agora a Fundação já está nos ajudando na manutenção dessa escolinha que não havia tuberculosos. As crianças expostas ao contágio não estavam mais vindo. Então nós procuramos fazer o serviço que, praticamente, até agora, ou agora mesmo, é o único serviço de filantropia do IBIT.

TF - Aqui mesmo em Salvador?

JS - Aqui mesmo, exatamente.

TF- Ela fez parte em algum momento daquela Associação onde trabalhava a esposa do Prof. Rafael? Não? Era uma atividade mesmo na Bahia?

JS - Só no IBIT.

TF - Com outras senhoras?

JS - Não, ela trabalhou sempre praticamente sozinha. Ela achava que aqui entre nós essas organizações de senhoras às vezes iam mais pra conversar do que pra trabalhar. E ela queria era trabalhar.

TF - Sim. E vocês tiveram filhos?

JS - Não, infelizmente não.

TF - Sim, professor, para encerrar a nossa entrevista, eu queria que o senhor falasse um pouco sobre algumas personalidades. Algumas nós detectamos diante do seu currículo, de sua colocação e outras não citadas queria que o senhor falasse. Então queria começar pelo Prof. Magarão[16(1).] Queria que o senhor falasse sobre ele.

JS - Magarão foi como se chamou, acredito que foi Tarantino Bernardinelli que disse, Magarão foi o *"Santo da especialidade*". Magarão era um homem de educação finíssima, um homem de um preparo excepcional. Um pesquisador sério, um pesquisador idôneo e que sempre foi requisitado por nós. Magarão veio aqui à Bahia talvez umas cinco ou seis vezes ministrar cursos de bacteriologia da tuberculose. Foi uma perda enorme porque com Magarão a bacteriologia da tuberculose sofreu muito, quer dizer lucrou muito e sofreu com a perda dele, pessoa excepcional.

TF - Prof. Fernando Carneiro.

JS - Fernando Carneiro foi outro homem muito interessante. Um homem do norte que passou grande parte do tempo no Rio de Janeiro e depois se localizou lá no Rio Grande do Sul. O Carneiro era uma das inteligências mais brilhantes que eu conheci. E estranho às vezes nas suas atitudes, assim meio deslumbrado, meio desligado e tal, mas uma cultura não só tisiológica como humanística da melhor qualidade; uma outra grande perda para a tisiologia nacional. Ele terminou como catedrático da Escola de Porto Alegre, da Faculdade de Medicina da Escola de Porto Alegre. E o relacionamento dele foi muito bom. Nós instalamos aqui, criamos um prêmio - Prêmio Otávio Mangabeira - porque Otávio Mangabeira, como governador, deu parte dos seus subsídios para os tuberculosos. Nós criamos então um prêmio, uma medalha de "..." Prêmio Otávio Mangabeira. E um dos que ganharam esse Prêmio Otávio Mangabeira foi Fernando Carneiro.

TF - Ele ainda está vivo?

JS - Morreu já.

TF - Quer dizer, nós localizamos aí nesse nosso trabalho um Fernando José Carneiro "..."
TF - José Fernando Carneiro "..."

JS - Deve ser, eu chamava ele de Fernando Carneiro.

TF - Não seria o mesmo? Nós ficamos em dúvida.

JS - Acredito que sim.

TF - Se eram duas pessoas "..."

JS - Notável em tisiologia foi ele.

TF - Clementino Fraga.

JS - Clementino Fraga foi "..." eu não tive muito contato com o Fraga. Aliás está escrito no meu livro (?), o que eu penso a respeito do Fraga eu escrevi nesse livro. Apenas quero dizer o seguinte: o Prof. Clementino Fraga foi professor de clínica médica aqui na Bahia através

16 1) A entrevistadora refere-se ao Professor Milton Fontes Magarão.

de um concurso muito ruidoso com o Prof. Prado Valadares. Depois de professor aqui na Bahia, ele foi eleito deputado e pelos seu próprio mérito, pela influência política passou a ser professor de clínica médica na Universidade do Rio de Janeiro. Aí ele criou uma verdadeira escola e naturalmente não só na cátedra, mas depois, ele foi requisitado para a Saúde Pública e a obra de Fraga é conhecidíssima. Tinha com ele o melhor relacionamento.

TF - O senhor falou que ele tinha "..." teve um problema com o Prado, foi isso que eu entendi? Prado Valadares?

JS - Sim, foi concurso. Os dois entraram no concurso, todos dois muito competentes. Foi difícil fazer a separação. Os estudantes todos, foram todos a favor do Valadares, mas a congregação, os professores preferiram Fraga.

TF - Sim, mas o Prof. Valadares era nessa época, assistente?

JS - Era assistente do Prof. Alfredo Brito.

TF - O senhor conhece a sala do Prof. Clementino Fraga na Universidade?

JS - Não.

TF - Foi um pedido antes de falecer. E Germano Gerhardt?

JS - Germano eu conheço como um excelente camarada. Tive o prazer de conhecê-lo recentemente através de Jayme Santos Neves, que uma outra figura que me merece. Acho Germano uma personalidade muito forte, acho que ele é altamente competente, ele conhece bem a especialidade e acredito que é uma das poucas figuras representativas da tisiologia nacional, que merece o nosso carinho, o nosso apreço de toda forma.

TF - Sim. E o Jayme?[17(2)]

JS - Jayme é uma criatura que é meu irmão, espiritualmente. Ontem mesmo falei com ele e o Jayme"...". Se o Magarão era um santo, a gente pode dizer que o Jayme é um monge da tisiologia. Criatura inteligente, admirável, cultura fabulosa, não é? bom amigo, leal, correto, digno, enfim, uma criatura que é difícil eu falar porque o considero meu irmão.

TF - Rafael de Paula Souza.

JS - Rafael, eu já lhe falei, era uma criatura de grande apreço à tisiologia nacional, deve muito ao Rafael de Paula Souza. E não só a tisiologia nacional como a medicina e a saúde pública porque, sem demérito para os que o sucederam, inclusive Hélio Fraga, inclusive Santos Neves etc., ele foi realmente quem organizou a Campanha Contra a Tuberculose no Brasil. E se a Campanha Anti-Tuberculose do Brasil seguisse o caminho, que ele traçou, estaríamos em muito melhor condição. E não só isso como ele dentro do ministério, que era o Ministério da Educação e Saúde, na parte da Saúde que era um ministério de donos

---

17 2) O entrevistado refere-se ao Professor Jayme Santos Neves.

da especialidade, de serviços deficientes, Paula Souza organizou o melhor serviço do Ministério da Saúde no meu entender.

TF - E Aloysio de Paula?

JS - Aloysio é uma criatura admirável, Aloysio é um homem de grande cultura, grande sensibilidade artística, é um homem que adora a pintura, tem uma coleção de quadros muito bonitos, é um homem de palavra fácil, grande conhecedor da especialidade, ótimo professor, é uma pessoa encantadora.

TF - E Newton Bethlem?

JS - Newton Bethlem também entre os mais novos, um dos mais novos. Ele teve uma pendência comigo que me resultou numa grande amizade porque eles acreditavam "..." porque como eu era amigo do Prof. Aloysio, num concurso em que eu tinha sido escolhido pra julgá-lo, ele me deu por suspeito pensando que eu iria me bandear para o Aloysio, iria prejudicá-lo. Mas resultou daqui, dali e dacolá, em que ele me retirou da banca, politicamente agiu etc. etc. etc. e eu fiquei feliz dele ter me tirado da banca. Mas ele agiu em tudo isso com muita lealdade. Não sei se vocês têm "..." eu dei o livro sobre [18(3)] Ali tem esse episódio também. Eu tenho uma grande e profunda admiração pelo Bethlem.

TF - Antônio Ibiapina, o senhor conheceu?

JS - Conheci, o Ibiapina foi um desses homens mais dedicados, mais esforçados que eu conheci no estudo da tuberculose. Ele não era um homem brilhante, mas era um homem que conhecia a especialidade e, sobretudo, ele tinha a capacidade de aglutinar a juventude. Tanto assim que ele conseguiu fazer escola, sua própria escola. Infelizmente ele morreu muito cedo. Que foi realmente a base, ele foi o criador do Instituto de Pneumologia da universidade. E aí juntou uma série de elementos dentre os quais o Bethlem e o meu relacionamento com ele era muito bom, mas ele era sempre uma pessoa meio desconfiada porque eles brigaram, Aloysio de Paula com o Ibiapina. E eu então não tinha partido tomado. Eu era muito bem tratado pelo Ibiapina, mas muito mais carinhosamente tratado pelo Aloysio de Paula. E então tinha mais relação com o Aloysio de Paula. Mas sempre tive o Ibiapina como um homem de pelo menos muita boa intenção, de vontade de aprender e vontade de ensinar. Ele lutou muito para organização daquele Instituto de Pneumologia. Infelizmente morreu muito cedo.

TF - Essa divergência entre o Ibiapina e o Aloysio era uma divergência institucional?

JS - Não eu acho que era uma divergência forte, muito intensa e que piorou muito com o concurso. Aloysio de Paula fez concurso com o Ibiapina, perdeu esse concurso, Aloysio não é um homem de briga, mas o Ibiapina era cearense de temperamento meio, assim meio arrepiado. De modo que eles nunca, eu não tenho notícia, quem pode informar isso é o próprio Aloysio de Paula se realmente eles reataram o seu relacionamento. Com o Bethlem

---

18 3) SILVEIRA, José. Colcha de Retalhos (idéias, fatos e sugestões). Bahia, 1990.

eu sei. Bethlem foi concorrente do Aloysio em outro concurso. Sei que os dois reataram as suas relações. Mas com o Ibiapina eu não sei.

TF - Ari Miranda. Senhor já falou até "..."

JS - Ah, Ari Miranda foi, vamos dizer, um *sportman* na tisiologia. Ele era um homem extraordinário, era um grande clínico, ativo, brilhante. Ele era um homem, sobretudo um homem prático. Ele não se preocupava com as doutrinas, com as filosofias da tuberculose etc. Ele era um bom funcionário do ministério, discípulo de Plácido Barbosa e muito interessado nas coisas da tuberculose. Tanto assim, eu digo *sportman* porque ele era também, creio que não sei se era do Flamengo ou do Botafogo, ele era ativo nesse campo. E sobretudo como pessoa humana, muito despachado, muito alegre. Enfim, muito aberto, dava suas impressões sem olhar pra fulano, sem ficar em cima do muro. Ele era muito brigado com o Fraga.

TF - Com o Clementino?

JS - O velho Fraga e ele, a prova maior do serviço maior que ele prestou à tisiologia, não só como tisiólogo. Consultório de Ari era freqüentadíssimo no Rio de Janeiro, serviço que ele tinha em Botafogo também, ele era muito querido, mas como também foi o criador dos congressos de tuberculose.

TF - E Genésio Pitanga? Trabalharam muito juntos.

JS - Genésio Pitanga era do mesmo feitio que o Ari, mais moderado, fino, educado. Ele sempre foi meu mestre em pneumotórax. Ele pôs o serviço dele do dispensário que também era com o Ari. Eles dois viviam sempre muito ligados, Ari Miranda e Genésio Pitanga. E o Genésio era baiano, baiano aqui de Cachoeira. Depois, formado, foi lá para o Rio de Janeiro, me recebeu com todo o carinho, sempre me prestigiou.

DN - Ele trabalhou no IBIT?

JS - Ele não. Ele morreu antes. Morreu não. Não morreu antes, mas ao contrário, estou errado. Mas ele nunca"..." ele só esteve no IBIT uma vez. E me deu até um bronze, de (?) que está lá. E muita coisa dele, ele me escreveu. Eu estava errado quando disse que morreu antes. Morreu muito depois. E através do Lourival, Lourival conheceu muito bem o Genésio Pitanga"..." Genésio Pitanga era uma criatura admirável. Eu gostava muito dele.

TF e DN - Nós temos referência de que ele teria representado o IBIT na criação da Federação das Sociedades Brasileiras de Tuberculose.

JS - Taí. Exatamente.

TF - A gente achou que ele trabalhou no IBIT, pelo menos um período.

JS - Não. É porque ele era muito meu amigo e muita coisa dele ele me mandou: revistas, trabalhos etc. e, sobretudo, me mandou presente, esse presente que era um bronze que ele tinha no consultório. Quem está muito ligado à vida de Pitanga é o Lourival.

TF - E sobre o Lourival?

JS - Ah, o Lourival é muito bom. Lourival é um camarada extraordinário, gosto muito dele. Ele foi diretor do Serviço Nacional de Tuberculose. Foi ele quem bateu a pedra fundamental da construção do Hospital do Tórax. Tenho até a fotografia dele etc. E quando ele foi diretor do Serviço de Saúde de Tuberculose, me ajudou muito no que pode, sempre com as suas verbas limitadas. Mas Lourival, eu gosto muito dele. Eu aprecio muito o Lourival porque ele caminhou num terreno que me é muito simpático que é o terreno de memória, escreveu aquele trabalho sobre a Fundação Ataulfo de Paiva.

TF - O senhor falou e aí passou, mas eu quero voltar, de uma discordância entre Clementino e Ari Miranda ou Genésio Pitanga?

JS - Ari Miranda, não sei porque.

TF - Era institucional isso ou era?

JS - Não, eu acredito. Eu não sei porque. Era coisa pessoal.

TF - Então é isso. O senhor tem mais alguma "..."

JS - Agora, evidentemente que vocês esqueceram as duas maiores figuras "..."

TF - Eu ia lhe perguntar sobre alguém que não estivesse na lista.

JS - "..." as duas maiores figuras da tisiologia brasileira. Se chamam Manoel de Abreu e o que se chamou Arlindo de Assis. Esses foram realmente, durante muitos anos, as figuras mais elevadas da tisiologia brasileira porque foram aqueles que melhor representaram no mundo a nossa ciência, os nossos conhecimentos.

TF - Eles chegaram a participar um pouco do IBIT?

JS - Ah, certo.

TF - Arlindo de Assis.

JS - Arlindo de Assis foi quem nos orientou na criação do departamento de bacteriologia, foi ele quem traçou o laboratório. Com ele foi que eu contei pra formar as minhas técnicas em BCG e, freqüentemente, estava aqui comigo. Ele gostava muito do IBIT. Ele apreciava muito o IBIT.

TF - Ele faleceu quando?

JS - (?) Mas faz, ele faleceu com plena lucidez, dias antes da morte, eu consegui falar com ele, ele ainda me falava sobre problemas do BCG, que ele tinha sofrido muito críticas e tal. O Arlindo de Assis foi um homem no meu entender dentro do âmbito de conhecimento na área da tuberculose, a mais perfeita formação científica que eu conheci no Brasil. E poucos estrangeiros puderam se igualar a Arlindo de Assis. Arlindo de Assis era da categoria que eu diria de Rocha Lima, que é um outro nome muito esquecido, mas que, realmente, representou a ciência brasileira durante muitos anos na Alemanha. Eu tenho a impressão que as duas figuras científicas de maior relevo na medicina, ligados pelo menos à tuberculose, independentes de Cardoso Fontes, foram Cardoso Fontes, Arlindo de Assis e como figura científica da medicina tropical eu destacaria a figura de Pirajá da Silva aqui na Bahia e Rocha Lima, Rocha Lima (?). A respeito de Arlindo, eu quero referir apenas um fato que revela o meu juízo a respeito dos dois, juízo que concorda com a expressão, com o pensamento do Prof. Edouard Rist, tio desse outro Noel Rist a quem eu me referi. O Dr. Noel Rist foi ao Rio de Janeiro, entrou em contato com Clementino Fraga e com Arlindo de Assis. Ele, quando voltou do Rio de Janeiro, voltou aqui à Bahia. Eu então perguntei ao Rist qual é a sua impressão a respeito do Prof. Clementino Fraga? Ele disse: "...", é um homem encantador. E eu digo: e a respeito do Prof., do Dr. Arlindo de Assis? Ele disse: "..." De maneira que essa distinção de um estrangeiro, não é? que sentiu realmente a coisa, faz a distinção entre dois nomes, grandes nomes da medicina brasileira porque, realmente, era um homem encantador o Clementino Fraga, Manoel de Abreu é um nome internacional. Era um homem de temperamento muito especial, era um homem de grande originalidade, um homem que gostava das polêmicas, das lutas etc. E foi o criador de muita coisa útil sobretudo que se chamou abreugrafia.

TF - É, o senhor teria mais alguma personalidade que o senhor gostaria de ressaltar?

JS - Não. Eu aí nesse meu livro me refiro também ao Prof. Hélio Fraga e não sei mais a que outra pessoa eu me refiro. Eu posso depois lhe mostrar.

TF - Então tá. Acabou? (gravação interrompida)

JS - Em relação ao Edmund Blund eu falo sempre com muita emoção e grande saudade, sobretudo porque ele acaba de nos deixar, há um ano mais ou menos que ele faleceu. O Blund era dessas pessoas extraordinárias, uma vida que integra, cuja descrição integra um dos meus livros e desde o primeiro momento em que eu o conheci na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, ao lado aliás do Prof. Aloysio de Paula, que nós nos entendemos, que nós nos unimos no mesmo ideal. Blund era um homem trabalhador, eficiente, prático porque fez com que ele não só trabalhasse muito bem tuberculose como, sobretudo, ele viu que a tuberculose não era toda a pneumologia. Tanto assim que eu, pessoalmente, considero o Blund o criador da pneumologia nacional. Foi ele quem criou - todo mundo só olhava para a tuberculose - e ele passou a dizer "Não, tuberculose não é só a única doença pulmonar; então tem as micoses, tem o câncer de pulmão", o grande lutador contra o tabagismo "..." ele foi um dos campeões do tabagismo, contra o tabagismo. De maneira que o nosso relacionamento era muito grande, muito íntimo. Eu mal chegava ao Rio de Janeiro, logo tinha o Blund ao meu lado. Caso estivesse eu doente ou minha senhora, então ele era prestimoso, ele nos levava por todos os cantos onde fosse possível. De maneira que ele foi um grande tisiólogo, dos maiores tisiologistas do Brasil. Foi um excelente diretor de Saúde

Pública, foi ele até quem mudou o termo de Serviço de Tuberculose para de Doenças Pulmonares. Depois veio a pneumologia sanitária.
De modo que nós devemos ao Blund, ou melhor, a pneumologia nacional. Eu não entendo como não se faça um congresso de pneumologia sem que se faça uma homenagem especial ao Blund. Isto mostra apenas a falta de memória dos brasileiros e, por isso, eu sou muito grato a vocês terem vindo para me lembrar algumas coisas, reavivar a minha memória porque realmente o que mais falta ao brasileiro, além de muitas outras coisas, é memória. Um homem como Blund é um padrão. Foi ele quem abriu os horizontes, não é ? Depois todos entraram no mesmo campo e cada um naturalmente se desenvolvendo mais. Mas não deviam esquecer o Blund.

TF - Sim. E por falarmos em atuação anti-tabagista, nós esquecemos do Prof. Rosemberg.

JS - Ah, sim. O Rosemberg é daqueles irmãos; o Rosemberg é uma figura excepcional. Nós estamos juntos com o problema de estudos do BCG. Conheci Rosemberg através de Arlindo de Assis. E havia até um certo ciúme, creio eu, dele porque o Arlindo de Assis, que foi mestre, ele adorava o Arlindo, também às vezes, eu não diria preferência, mas também me ouvia em certas coisas. E Rosemberg é uma figura notável da tisiologia nacional. Hoje ele está sendo conhecido, ou melhor conhecido por causa da luta contra o tabagismo. Mas ele foi desde muito cedo, foi um discípulo de Arlindo de Assis, fez trabalhos notáveis sobre a vacinação BCG, foi diretor do Clemente Ferreira no outro Instituto cuja história ele lhe vai contar. Enfim, e hoje ele está como professor, foi reitor também da Universidade de Sorocaba. Enfim, é uma figura também muito agradável. Eu me sinto sempre muito bem e aprendo muita coisa com ele.

TF - Então tá professor. Mais algum nome?

TF - Essa entrevista foi realizada por Tania Maria Dias Fernandes e Dilene Raimundo do Nascimento, em setembro de 1990.