

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**  
**CASA DE OSWALDO CRUZ**

***NEWTON BETHLEM***  
**(Entrevista)**

## **Ficha Técnica**

Projeto de pesquisa - Memória da tuberculose no Brasil

Entrevistado - Newton Bethlem (NB)

Entrevistadoras - Anna Beatriz de Sá Almeida (AB) e Tânia Maria Dias Fernandes (TF)

Data - 18/07/1990 e 01/11/1990

Local - Rio de Janeiro/RJ

Duração – 4h43min

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

BETHLEM, Newton. *Newton Bethlem. Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória da tuberculose no Brasil*, 1990. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 128p.

Data: 18/07/1990

### Fita 1 – Lado A<sup>1</sup>

TF - Entrevista com o Prof. Newton Bethlem. Dia 18 de julho de 1990 para o Acervo da Casa de Oswaldo Cruz, Fiocruz, Projeto Constituição de Acervos de História Oral sobre a Tuberculose no Brasil. Entrevistado por Tania Maria Dias Fernandes e Anna Beatriz de Sá Almeida. Fita nº 1. Prof. Newton Bethlem, vamos começar a entrevista pela sua vida familiar. Eu queria saber o seguinte: seus pais. Qual é a formação dos seus pais?

NB - Meu pai era general do Exército e a minha mãe, simplesmente era uma doméstica, uma mulher simples, mas muito inteligente, muito clara, mas não tinha... questão de formação universitária, ela não tinha.

TF - E a família é do Rio de Janeiro?

NB - É do Rio de Janeiro, é. Eu... A origem é um pouco do Rio Grande do Norte e o meu avô foi nascido em São José de Miquibu, na cidade de São Paulo...de Rio Grande do Norte. De lá, veio pra cá e ficou aqui. Depois foi para o Mato Grosso, ele era tenente do exército... e se revoltou contra... Então foi mandado pra Mato Grosso, fronteira do Mato Grosso, onde morreu de beri-beri, muito jovem e deixando a mulher com sete filhos. A última com 40 dias.

TF - Bem, e quanto à sua formação universitária? O senhor fez a faculdade no Rio de Janeiro, na Universidade do Brasil...

NB - Isso.

TF - Isso.

NB - Nessa época se chamava Faculdade-Universidade do Brasil.

TF - É. Em que ano o senhor iniciou a faculdade?

NB - 32.

---

<sup>1</sup> 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, abreviamentos;
- Sublinhado: Palavras ou expressões citadas com ênfase;
- (risos)

TF - O senhor terminou em 37?

NB - 37.

TF - 21 anos.

NB - Não... É.

TF - Aos 21 anos. É... o senhor, dentro da universidade, quer dizer, como é que foi o seu currículo pessoal na universidade? O senhor já... o senhor fez, é... como interno uma... o senhor participou como interno, como interno, da quinta cadeira de Clínica Médica...

NB - Isso.

TF - Com o Prof. Annes Dias?

NB - Com o Prof. Annes Dias.

TF Como foi isso?

NB - Foi quando eu comecei a trabalhar em Clínica. Eu estava no terceiro ano. Eu antes tinha trabalhado no Gaffrée Guinle. Era uma espécie de...era um hospital sobre doenças venéreas... fazer prática, contato com doente. Injeção ... Mas não... não gostei muito daquilo. Porque no terceiro ano fui trabalhar com o professor Annes Dias, que tinha recente vindo do Sul, onde era professor. Eu era um estagiário e trabalhei com ele mesmo depois de formado, mesmo depois, fazendo a especialidade até 43, a data que ele morreu, com ele.

TF - Com o prof. Annes Dias?

NB - Isso.

TF - Mas o senhor começou como interno?

NB - Como interno.

TF - Como interno.

NB - Primeiro eu comecei como interno, freqüentador. Veja bem. Depois fiquei como interno oficial da cadeira, depois formei.

TF - Esse internato era como estágio hoje?

NB - Não, não é bem estágio, porque estágio... Eu era... eu era constante o ano inteiro. Não teriam... não tinham um prazo para fazer estágio não, entendeu? Sabe, eu era um elemento da cadeira, apenas não remunerado.

TF - E o senhor também trabalhou na assistência municipal?

NB - Sim.

TF - Foi...

NB - Isso foi em 37, no sexto ano, em que abriu um concurso para os ..., para os doutorandos. Antes era no quinto ano, mas numa ocasião mudaram para o sexto e eu na passagem do quinto pro sexto fiz concurso para a Assistência Municipal..., o hospital chamava-se Hospital de Assistência Municipal. Não tinha (?).

TF - Era pronto-socorro?

NB - Era.

TF - Era pronto-socorro?

NB - Era pronto-socorro.

TF - Mas o senhor trabalhou ainda como interno?

NB - Como interno.

TF - Isso no último ano da faculdade?

NB - No último ano. Trabalhei também na Pró-Matre.

TF - Ah, a Pró-Matre também?

NB - Também.

TF - Durante a faculdade?

NB - Sexto ano.

TF - Certo. Então, no sexto ano o senhor tinha essas três... esses três internatos?

NB - Três internatos e era uma virada, e era também interno da Polícia Civil do Rio de Janeiro. Esse, esse que eu não gostava muito, porque era um trabalho monótono, mas eu ganhava um bom dinheiro na ocasião. Assim, eu não deixei.

TF - Ah, então como é que era essa dinâmica aí? (risos).

NB - Árdua.

TF - Árdua.

NB - Às vezes eu passava quatro noites sem vir para casa, porque passava um pernoite e começava o período de aula, de noite tinha outro pernoite e a minha mãe mandava roupa pra eu mudar, roupa pra eu mudar... para essas coisas todas. Era uma parada dura mesmo...

TF - E que atividades? Quer dizer, na Assistência Municipal era pronto-socorro...

NB - Era pronto-socorro, era tudo.

TF - Sim. Mas...

NB - Já fazia supervisão de médicos e às vezes não tinha supervisão. Os médicos estavam ocupados fazendo..., ninguém fazia..., resolvia tudo sozinho.

TF - E os outros internatos? Quer dizer, era pronto-socorro também?

NB - Não. A Pró-Matre era também um pronto-socorro. A gente ficava lá doze horas se não me engano. E a mulher que... a parturiente que chegasse nós atendíamos com um médico lá. Na Polícia Municipal... Não, Polícia Militar... militar não, Polícia Civil, nós não tínhamos nada, muita coisa, que fazer. Tinha uma enfermaria e o ambulatório. Nós atendíamos ambulatório e os doentes, consultas simples e acompanhávamos os médicos da enfermaria, enfermaria Filinto Müller.

TF - E a tuberculose? Como é que ela apareceu aí na sua vida?

NB - A tuberculose foi uma coisa interessante. Eu, eu não... não gostava de tuberculose. Muito pelo contrário, tinha medo de tuberculose. Porque eu tive uma doença grave... na adolescência que não foi diagnosticada, mas eu, muitos anos depois diagnostiquei que tinha sido tuberculose, provavelmente o que eu tive. Eu nunca ia saber. Mas o... quando eu fui trabalhar, logo que me formei, fui trabalhar na chamada Caixa da Light.

TF - Isso logo no mesmo ano.

NB - Em 38, fevereiro de 38. Fui trabalhar na Caixa da Light e... o médico, o diretor médico, me localizou na junta de saúde. Agora, eu não queria ficar como perito (?) E então tivemos um contato com o professor Ibiapina que era o Chefe de Serviço de... de... tuberculose na Caixa. A tuberculose naquele tempo era muito..., era muito importante como é hoje, mas ela era em número... número muito grande. Então, eles emitiam muita licença, muita aposentadoria, ele tinha muito contato com a junta de saúde. Enfim, aposentadoria e tal. E ele trabalhava sozinho, um movimento enorme na fisiologia. E ele pediu ao Dr. Antunes Guimarães, que era o diretor médico da ocasião, que me pusesse pra lá sem..., sem eu saber. Um belo dia, eu cheguei lá, estava transferido para a fisiologia. Eu fiquei danado da vida, mas fui lá. E ele era muito bom e já me deu várias..., me deu várias vantagens. Eu... eu ...Trazia seus doentes particulares pra eu atender junto com ele e me dava livros,

me promovia pra estudar e fazer as..., entendeu? Comecei a me interessar, em me envolver (?).

TF - Então a sua formação...

NB - Isso em 40.

TF - 40? A sua formação não tinha nada a ver com infecto-contagiosas?

NB - Não! Em geral, não.

TF - Sim.

NB - Era de tuberculose, era ambulatório de tuberculose da Caixa da Light...

TF - Mas, mesmo assim...

NB - Rua do Matoso pra todos.

TF - Depois da sua formação, digo, durante a sua formação universitária, o senhor não tinha nenhuma relação com as doenças infecto-contagiosas?

NB - Não, relação...

TF - Trabalhou no pronto-socorro?

NB - ... não, relação como aluno, e às vezes ia ao Hospital São Sebastião.

TF - Às vezes, quando o senhor tinha estágios...

NB - É.

TF - ... internato...

NB - Havia semanas que eu ia, semanas que eu não ia. Não era uma coisa certa. Eu freqüentava o Hospital São Sebastião, sempre...

TF - Por conta própria?

NB - Por conta própria, é.

TF - Certo.

NB - Ligado ao Dr. Magarão, ao Dr. Machado Filho, que editava e apresentava as sessões e... aprender coisas gerais de doenças infecciosas. O Dauro Mendes, um clínico extraordinário.

TF - Walter Mendes. Walter Mendes?

NB - Dauro, Dauro Mendes.

TF - Dauro Mendes.

NB - E tinha coisas de primeira mão pra ensinar clínica médica e o Walter Mendes que tínhamos sido internos. Éramos... éramos internos juntos na... na... no Annes Dias. Ele também começou a trabalhar lá porque ele foi trabalhar depois, lá na Campanha, na Divisão de... Então eu que me tornei amigo dele, freqüentava junto com ele.

TF - O Annes Dias... Me fale um pouco mais dessa, desse...

NB - O Annes Dias é um homem extraordinário. Ele foi professor no Rio Grande do Sul e eu acho que ele estava um homem 50 anos adiante da vida. Porque era um homem que falava em sódio-potássio, dosagem sódio-potássio que ninguém sabia o que era aquilo. Falava em meteorologia clínica, a ação do tempo sobre as pessoas e tal. Era um homem dinâmico, muito estudioso, muito trabalhador, não faltava um dia, tinha as regras certas de sessão quando fazia sessão de clínica, sessão de clínica. Ele tocava a campainha 5 para as 10. E em pouco... E ele aí passava numa visita na porta das enfermarias, só parava pra ver quem estava, porque não permitia que ninguém ficasse na sala que não fosse da sessão. Só quem estivesse atendendo um doente ou não tivesse num trabalho importante e não podia parar. Mas era um homem extraordinário com publicações grandes, publicou 5 livros de Clínica Médica, livro de diabetes e vários trabalhos clínicos de entrevistas a uns e outros que eu participei. Mas eu era muito jovem naquela ocasião. Ele morreu eu 43. Ele morreu já com 47 anos.

TF - E... A prática do internato dele era na Santa Casa?

NB - Não. No hospital Estácio de Sá que hoje pertence à Polícia Militar. Foi na rua Uranos. Era no 3º andar. Ele... 3º e 4º andar o Annes Dias. 1º e 2º o Francisco de Castro Araújo, o pavilhão do Arnaldo de Moraes, ginecologia e o pavilhão do Hugo Pinheiro Guimarães da clínica propedêutica.

TF - É... e o senhor acha que... Os médicos naquela época saíam muito jovens, saíam com 21 anos. O senhor acha que já tinham...

NB - Não, eu fui uma exceção, o mais novo da minha turma.

TF - Ah!

NB - Era...

TF - Mas se entrava na universidade antes do que se entra hoje...



NB - É, porque pelo seguinte: a idade mínima de entrar na faculdade é de 15 anos e a maneira de chegar lá era: tinha o primário, tinha o ginásio - 5 anos - e de imediatamente se podia fazer o vestibular. Depois que eu entrei que veio o curso de... chamado curso pré-vestibular. Tinha vários nomes. Obrigava a ter um ano, dois anos que eu achava lógico preparar um (?) antes de entrar na faculdade naquela ocasião.

TF - E o senhor acha que eles já estavam preparados, quer dizer, já saíam preparados pra clinicar ou essa questão da idade... por hoje saem mais...

NB - Não, não, não. Da idade não influiu não. Minha turma foi uma turma muito boa, trabalhou muito, estudou, deu grandes nomes na medicina brasileira e a idade não tinha influência nenhuma.

TF - Que grandes nomes que o senhor poderia citar desses colegas seus de turma?

NB - Hélio Hungria. João Cardoso de Castro, Pedro Bloch, Lutero Vargas e Paulo Lacais. Todos... vários vieram a ser professores da faculdade.

TF - Sim. Lacais, inclusive?

NB - Lacais inclusive. Tem o Paulo Lacais e tem o Carlos Lacais, mas é de São Paulo, não tem nada que ver com a nossa turma. Deixa pra lá. De modo que tinha... Deixa eu pensar um pouco mais que aparece gente. O Renato Lustasc, professor, foi professor em Juiz de Fora e... eu não sei mais dizer muita coisa não. Talvez eu não saiba bem (?)

TF - É... As turmas na faculdade nessa época, eram muito grandes?

NB - Não... Eram. A primeira... antes da turma... A última turma antes da minha, a minha foi a primeira turma que entrou com o limite de vagas calcularam 200 vagas porque a turma anterior, quem passasse entrava, tinha 500 e tantos alunos e a nossa turma foi a primeira quando eles limitaram em 200 e não preencheu as 200 vagas.

TF - Por que isso?

NB - Porque eles não passaram. Ficaram 170. Então, depois de uns... do terceiro ano, se não me engano, houve uma... o Leitão da Cunha que era diretor não permitia de forma alguma transferência, mas no momento em que ele saiu, por uma... pra fazer uma missão, isso eu não me recordo bem, foi aberta a possibilidade de transferir pra... por essas 30 vagas que restavam, que restaram do vestibular. E houve transferência. Gente muito boa, não... eles foram muito bem recebidos pela turma. Não houve hostilidade nenhuma, eu me lembro bem. Mas hoje dá a transferência, porque a transferência... Mas é preciso ter vaga. No nosso caso era assim, tinham 30 vagas na minha turma. Hoje também, às vezes, fazem transferência de faculdade, mas lutam muito contra, porque... Eu compreendo que lutem muito contra, porque há faculdades de medicina e elas são um desastre. Sabe como é né? Vários lugares.

TF - Hoje em dia ou já naquela época?

NB - E... Hoje em dia. Naquela época não, naquela época só existia a Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, a Escola de Medicina e Cirurgia e a Faculdade Fluminense de Medicina. Só. E todos dos Estados vinham estudar pra aqui. Muito paulista, muito mineiro, muita gente do Norte, porque não tinha nada. Eles só...

AB - Só a Bahia, né?

NB - Não...

AB - ...que tinha um centro de referência.

NB - A Bahia foi a primeira faculdade de medicina do Brasil junto com a faculdade de medicina, da Universidade do Brasil. Tinha... tinha São Paulo, tinha..., mas eles achavam... eles achavam naquele... naquele tempo fracas. Hoje é uma potência o Estado de São Paulo, as escolas de medicina, das quais as escolas de medicina são modelos de medicina para o Brasil inteiro. Naquela... naquela ocasião não eram. Então, quem podia se transferia pra... vinha fazer vestibular aqui no Rio de Janeiro. Era o centro cultural do país.

TF - Como o senhor vê a saúde pública na Universidade? Como era?

NB - Não se tomava conhecimento, era geralmente um... um assunto que era tocado superficialmente em algumas cadeiras de Moléstias... Infecciosas. Tínhamos a cadeira de Higiene... Mas eram tocados muito fácil, o aluno saía com noções muito precárias de saúde pública.

TF - E tinha uma procura, quer dizer, existia, assim, uma demanda desses... dos alunos pra essa área de saúde pública ou a Universidade mesmo não propiciava...

NB - Não, a Universidade...

TF - ... esse interesse...

NB - ... Os professores talvez não dessem cursos. Alguns alunos... nós também éramos ignorantes. Não sabíamos muita coisa, havia propaganda para... que iríamos fazer campanhas ... em malária, em tracoma, em tuberculose, mesmo. Várias doenças... lepra, porque eram dadas diferentes. A tuberculose era dada na Clínica Médica e não tinha cadeira de Tuberculose. Mas o professor da Clínica Médica, outros professores, embora muito bons, não tinham contato com tuberculose, não davam tuberculose. As Doenças Tropicais Infecciosas é que davam uns pontos de malária, doença de Chagas e tracoma. Pontos, uma aula, a maioria não fazia formação de saúde pública no aluno, de jeito nenhum.

TF - E o prof. Clementino Fraga? Quer dizer, dentro da cadeira de Clínica Médica.

NB - O prof. Clementino Fraga foi um grande nome. Era professor de Clínica Médica e inaugurou o ensino da fisiologia, se não me engano, em 1927, no Hospital São Sebastião. Ele que inaugurou o ensino da tuberculose, mas... mas um curso à parte, não pertencia à Universidade. Ele resolveu dar um curso de tuberculose.

TF - Mas não era na cadeira de Clínica Médica?

NB - Era, mas não era dada aos alunos de Clínica Médica. Ele, sob o patrocínio da cadeira de Clínica Médica, ele deu um curso de especialização e entraram vários nomes, nomes que foram, depois, ilustres na tuberculose: o Magarão, o Azambuja Lacerda, o Manuel de Abreu. Faziam cursos... faziam este curso que ele deu durante vários anos, não sei quanto, não me lembro quantos anos.

TF - Foi de 30 a 42.

NB - 30?

TF - 30 a 42.

NB - É, eu pensei que fosse 27.

TF - ...E quem era, quer dizer, quem era a clientela do curso dele? Já eram formados?

NB - Já.

TF - Já eram pessoas formadas?

NB - Já, já eram formados.

TF - Um curso de especialização, então?

NB - De especialização. Nós tínhamos... tinha esse nome mais ou menos, não me lembro exatamente como chamava o curso, mas eu acho que era Curso Especial de Tuberculose.

TF - ...Especial de Saúde... de Tuberculose, não é isso?

NB - É, é... eu acho que é.

TF - Curso Especial de Tuberculose.

NB - Médicos, todos médicos, todos os médicos que muito ávidos de conhecer a tuberculose e não tinham como conhecer, porque naquele tempo um hospital como a Santa Casa, por exemplo, obrigava a fazer um exame na entrada. Se tivesse uma sombrzinha no pulmão, podia ser tuberculose, mas também podia ser dezenas de outras coisas, não entrava na Santa Casa. De modo que os professores de Clínica Médica não tinham contato nenhum

com a tuberculose a não ser que também, além de professor de Clínica Médica, fossem fazer... trabalhassem no hospital, no São Sebastião, fora da Universidade.

TF - Mas, na Santa Casa, ela durante um tempo, ela atendeu tuberculose e nessa fase ela já não atendia mais tuberculose?

NB - Não, havia tuberculose em pavilhões separados. Ela tinha pavilhões da Santa Casa que atendiam tuberculose, mas no Hospital Geral da Santa Casa, que eu ouvi dizer, não entrava ninguém com doença pulmonar, ou alguém que escapasse, que escapasse. Mas eles faziam exame de rotina, tinha um médico na porta, fazia o exame de rotina e, depois de algum tempo, surgiu a abreugrafia. De modo que faziam a abreugrafia: tinha sombra, tum! Fora. Essa sombra podia ser... sabe-se hoje muito mais forte, milhões de coisas... Havia um preconceito muito grande sobre a tuberculose. Porque era muito grande o número de tuberculose. A mortalidade era muito grande, não havia remédios pra tuberculose. Fazia-se...fazia-se a colapsoterapia, chamada pneumotórax, pneumoperitônio, toracoplastia. Tinham uns doentes que podiam fazer isso ou a mística do clima. Mandavam os doentes para São José dos Campos e Campos do Jordão. E em Campos do Jordão tinha hotéis que tinha um aparelho de fotografia, de abreugrafia na porta, na entrada o hóspede, antes de entrar fazia a radiografia. Se tivesse alguma coisa não ia porque os tuberculosos queriam ir pra Campos do Jordão não queriam ir pra sanatórios, queriam ir pra o hotel, mas o hotel não queria eles. Então (?).

TF - E como é que os alunos dessa época... O senhor, enquanto aluno, no momento, como é que sentia a tuberculose nesse pavor que existia na sociedade?

NB - Não... eu sentia, não bem como aluno, sentia como um ser humano que vivia muitos casos de tuberculose que via no São Sebastião, tinham doentes que entravam de manhã e morriam de tarde. Às vezes, a gente não via o doente, porque ele chegou na hora que a gente já tinha saído e morreu antes da hora da gente ter chegado de volta. Era uma fatalidade infernal, muitos, muitas... Era rara a família que não tivesse um caso de tuberculose na família, era raro, ou curado, ou mortos, muito freqüente. E eu achava aquilo um problema, mas não tinha noção do problema e apego da gravidade, no sentido popular, digamos assim. Eu não tinha formação médica para reivindicar medidas de combate ao mal.

TF - Isso durante a universidade?

NB - Sim.

TF - E como é que o senhor vê o comportamento das pessoas na sociedade, diante da tuberculose? O senhor diz que todas as famílias tinham tuberculose...

NB - Sim. Todas, quase todas, muito comum e tinham pavor, não falavam em nome tuberculose. Os médicos não falavam. Se dizia: "O senhor tem um ponto no pulmão, uma sombra no pulmão, uma fraqueza" e arranjava vários eufemismos para dar à tuberculose. Mas, hoje, ainda ficou um ranço dessa... dessa cisma que haviam, o povo... que tinha, o

povo tinha de então, porque ainda hoje a tuberculose mete medo, embora seja uma doença perfeitamente curável, curável de maneira simples, mas várias razões impedem que isso não ocorra e ainda estamos numa geração depois daquela e essa geração que tem os filhos grandes hoje, ainda tem um pavor de que o filho seja tuberculoso. Então, quer dar... quer mudar de clima, quer dar super alimentação, quer dar repouso pro... Tudo isso mudou. Agora, uma doença como outra qualquer, contagiosa e é bem verdade, mas o contágio desaparece rapidamente com a quimioterapia e o doente pode levar sua vida normal. Muitas vezes a gente não interrompe a atividade do doente, o doente de tuberculose positivo, o doente não-positivo continua a trabalhar naturalmente e ele positivo, assim que passa a ser negativo, volta ao trabalho rapidamente. O interesse hoje é que o doente trabalhe e perca rapidamente a noção de que ele é um doente. E ainda mais que é um doente discriminado. Não pode ter essa noção. Então eu digo primeiro ao doente: vocês ficam bons do pulmão e doentes da cabeça. Não pode.

TF - E naquela época, é... Na universidade, quando algum colega, se acometia com tuberculose, existia a universidade de Minas que tinha todo um... como é que eu vou dizer? Eu acho que tinha uma turma de universitários com tuberculose. O senhor Rafael nos tocou essa questão que nós não tínhamos conhecimento, quer dizer, como é que era isso? Quer dizer, aparecia algum colega tuberculoso?

NB - Não, eu não sei responder. Aparecia algum doente, colega tuberculoso, que apareceram vários. Eles iam se tratar como um doente qualquer e eu desconhecia esse... esse fato da Universidade Federal de Minas Gerais...

TF - De Minas Gerais.

NB - ... ter pavilhão próprio para alunos tuberculosos. Desconhecia isso.

E - O prof. Rafael que nos falou sobre...

NB - É, ele é autoridade.

TF - Bom, ainda voltando ao Clementino Fraga, sobre o curso dele. O senhor chegou a cursar essa...

NB - Não, não.

TF - ...Cadeira dele?

NB - Não cursei porque eu entrei pra escola em 32, saí em 37. É... isso que eu...

TF - O curso foi até 42.

NB - É. Logo depois de 42 e eu não tinha interesse nenhum em tuberculose. Nenhum A tuberculose foi me empurrada goela abaixo. Foi uma decisão administrativa do diretor.

AB - E o senhor fez algum outro tipo de curso de especialização quando saiu da faculdade? O senhor se especializou em alguma coisa?

NB - Sim, fiz cursos que o Ibiapina dava. Eu fui logo trabalhar na Escola de Medicina e Cirurgia com ele, fiz o curso de tuberculose. Depois fui trabalhar como assistente dele.

TF - Que curso de tuberculose senhor fez?

NB - Porque... a... o ensino da Tisiologia, que foi criado pelo Instituto em cursos de especialização. Foi integrado no ensino docente na Faculdade Fluminense de Medicina, pelo Mazzine Bueno.

TF - Quando?

NB - Quando? 35, por aí. Então, criou-se o curso de Tisiologia no currículo na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro chama-se agora... é a antiga do Brasil. E depois criou-se a cadeira, fez-se um concurso e o Ibiapina ganhou o concurso e me convidou pra assistente dele. E eu fui trabalhar com ele, eu e outros vários colegas fomos trabalhar com ele num pavilhão do São Sebastião, que foi cedido por convênio com a Prefeitura à Universidade e depois começou a criar, aumentar. Hoje tá muito grande. Tem um Instituto de Tisiologia e Pneumologia. Tem vários pavilhões.

TF - Chegaremos lá (risos). Mas o senhor fez esse curso, era com o Ibiapina na Universidade do Brasil.

NB - Não, na Universidade de Medicina e Cirurgia.

TF - Certo.

NB - Naquele tempo não havia...

TF - E era um curso...

NB - ... na Faculdade do Brasil.

TF - Tá. Era um curso similar a esse do Clementino Fraga? Como era?

NB - Maior. O curso do Clementino Fraga, eu não me lembro quanto tempo ele dava o curso, mas talvez uns dois ou três meses e o curso do Ibiapina era o ano inteiro.

TF - Pra médicos já formados.

NB - Estudantes, Ibiapina não.

TF - Tá.

NB - O Ibiapina era um curso de... pra estudantes que podiam entrar fazendo os testes (?). A cadeira era facultativa. Todos queriam ir e ou..., outros não queriam ir.

TF - E existia uma demanda grande...

NB - Muito grande. Muito grande.

TF - ... desses alunos da universidade?

NB - Muito grande. As turmas eram cheias, enormes, muito grandes. Todos... o interesse foi muito grande, tanto na Fluminense como na Escola de Medicina e Cirurgia e, pouco depois, na Universidade do Brasil. E as aulas eram dadas terças, e quintas e sábados, sábados a tarde e os anfiteatros ficavam apinhados.

TF - E como é que era o vínculo da Universidade com os serviços? Quer dizer, como é que eram os serviços de saúde nessa época para atendimentos à tuberculose? Como é que o senhor via esses serviços?

NB - Bom, o serviço de saúde era um serviço de saúde que... que ainda estão aí hoje. Apenas, em 46, foi criada a Campanha Nacional contra a Tuberculose, dirigida pelo prof. Raphael de Paula Souza. Então, isso tomou um bolo de ação nacional, conjunta. Ele foi criando diversos dispensários. Onde tinha, melhorava. Onde não tinha, criava. Para fazer um comando único para fazer que um não desse, não fizesse o tratamento "A", o outro fizesse o tratamento "B", o outro fizesse uma profilaxia diferente para fazer um comando único, e conseguiu. Ele foi um grande homem, depois disso... as pessoas da Saúde Pública se integraram na tuberculose, de modo que as pessoas que já trabalhavam em tuberculose nos institutos-dispensários passaram a obedecer o comando do... da Campanha. Isso foi um progresso muito grande, que coincidentemente logo depois... aprendeu.

### **Fita 1 – Lado B**

TF - ... sobre os Centros de Saúde, quer dizer, antes do prof. Raphael criar a Campanha...

NB - Sim.

TF - ... já existiam os Centros de Saúde?

NB - Já existiam.

TF - Barros Barreto, na sua reforma de 34 havia...

NB - Barros Barreto. Criou...

TF - ... criado, como é que era ... esse atendimento? E como é que ele estava vinculado à Universidade ou não? Quer dizer, vocês faziam estágio nos Centros de Saúde?

NB - Não, não estava vinculado, não estava vinculado. nos Centro de Saúde... Alguns trabalhavam bem, alguns trabalhavam mal, por falta de gente, por falta de recursos e ... O combate contra a tuberculose era muito preventivo, certo? Mas essa prevenção não podia ser feita com o rigor desejado, não por incompetência, mas por falta de gente, por falta de condições. Eles não podiam fazer as visitadoras domiciliares e... O doente vinha ao posto, quando faltava mais de trinta dias a visitadora ia na casa deles chamar. Isso, alguns tinham, mas não tinham nenhum convênio com a Universidade.

TF - Sim. Mas não existia...uma procura, quer dizer, aonde vocês faziam... a parte prática? No São Sebastião?

NB - Sim, a parte prática, depois que criaram as cadeiras, que antes não tinha nada. A tuberculose não tinha nada, ensino nenhum, a não ser o Sr. Clementino Fraga e algum professor que quisesse dar uma aula geral sobre a tuberculose, ou convidava algum... já especialista de tempo, para dar uma aula, mas era... era um ensino muito fraco. Muitos dos alunos saíam da faculdade completamente em jejum em tuberculose. Não tinham noção. A tuberculose é uma doença que dá no pulmão e dá uma cavidade e mata. Pronto, acabou! Mas, o que vai fazer? Boa alimentação, clima, repouso, tudo isso. Mas uma organização realmente administrativa para o Brasil inteiro como há agora...

TF - Mas nessa época já se tinha... Já se aplicava a colapsoterapia, ..., o pneumotórax...

NB - Exato, exato.

TF - ... isso não era passado na Universidade? Quer dizer, já era uma cirurgia...

NB - Não, não, não, não, não. Não tem nada de Universidade A colapsoterapia, o pneumotórax, o pneumoperitônio, toracoplastia e várias coisas eram feitas no centro de saúde por médicos que tinham aprendido, não sei dizer como, alguém passou pra outro. De modo que eles faziam assistência, mas a Universidade não tinha contato nenhum. E os alunos fugiam de entrar nos lugares práticos porque era uma verdadeira mágica mesmo, mortes, complicações graves e os alunos não tinham interesse. De modo que o professor, professores não, médicos competentes, o Dauro Mendes, o Azambuja Lacerda, o Magarão, o Manoel de Abreu e vários outros que trabalhavam depois que se criou a Policlínica Geral do Rio de Janeiro com o prof. Affonso Mac-Dowell que era particular, mas fez uma campanha muito grande contra a tuberculose. E aí faziam muito ensino. Ele fez muito ensino também.

TF - Quando foi essa campanha do Mac-Dowell? Que o senhor diz?

NB - Não. Ele criou na Policlínica Geral do Rio de Janeiro. Ele foi nomeado Chefe do Serviço de Tisiologia como se chamava então. E ele... Aquilo foi muita gente pra lá trabalhar como o Reginaldo Fernandes (?), Alvimar de Carvalho.



TF - Alvimar de Carvalho?

NB - Alvimar de Carvalho. Foram trabalhar lá e aquilo foi crescendo e tornou-se um centro, no centro da cidade, sofreu muito combate, fez um Serviço de tuberculose dentro de uma Policlínica Geral e no meio da cidade, mas venceu (?) todos compreenderam.

TF - Então, vamos... Nós vamos entrar nas suas atividades profissionais, quer dizer, o senhor já saiu praticamente ingressando na universidade, quer dizer, seu caminho foi toda universidade?

NB - Toda universidade.

TF - Quer dizer, o senhor entrou... A primeira universidade que o senhor entrou foi na Uni-Rio?

NB - Foi.

TF - Em que ano o senhor entrou na Uni-Rio?

NB - Como professor... em 41.

TF - Como professor assistente?

NB - Professor assistente.

TF - E como foi esse ingresso na Universidade?

NB - A convite do Ibiapina?

TF - Ah, Ibiapina. Então, o senhor entrou convidado pelo Ibiapina?

NB - E fui nomeado. Então, eu fui nomeado assistente. Mas aí... e era eu que praticamente dava as aulas, porque o Ibiapina já na ocasião, já estava se preparando para o concurso da Federal. Então, eu... Ele ia lá eventualmente. Eu não achava ruim não, eu achava bom porque aí me dava muito desembaraço. Treino, estudar, pra dar aula, tal. E ele se preparando para o concurso da Universidade Federal que afinal ganhou

TF - E o senhor em 66 fez o concurso para titular da cadeira no lugar, na vaga do Ibiapina?

NB - Sim. Antes eu tinha feito a docência, em 44, na Medicina e Cirurgia e, em 53 na Universidade Geral do Rio de Janeiro e, em 58, fiz um concurso pra catedrático na Universidade Federal Fluminense, mas não tirei a cadeira, não ganhei.

TF - 58?

NB - 58. Depois, em 64 o Ibiapina morreu, em 30 de junho de 64 ele morreu. Então, a cadeira ficou vaga, mas custou muito a decidirem se fazia um concurso, se não fazia. Eu e um colega, o Hélio Fraga, cada ano um regia a cadeira... Não conseguíamos que abrisse concurso.

TF - Por que?

NB - Não sei, as políticas...

TF - (?) hum, hum.

NB - Questões políticas, não havia razão nenhuma de nós não. Então, em 40... e eu na Medicina e Cirurgia, na mesma época, abriu-se o concurso. Ele faleceu em 64, abriu-se o concurso...

TF - Em 64?

NB - Ele morreu em 64, 30 de junho de 64. Logo depois, em 65, abriram o concurso com um prazo de um ano para fazer a inscrição. Então fiz um concurso em 66 e ganhei.

AB - O senhor entrou na Escola de Medicina, como o senhor nos falou em 41, e essa cadeira que o senhor entrou como o professor... a convite do Ibiapina...

NB - É. (?)

AB - Cabe especificar em Tisiologia já...

NB - Porque...

E - ... já era cadeira de Tisiologia?

NB - ... Já era cadeira de Tisiologia porque... porque o... o deputado Pedro Maranhão, não lembro, eu não quero dizer o nome errado dele, o Waldemar Soares, eu estou esquecendo, conseguiu um projeto na Câmara, criando a Faculdade de... a cadeira de Tisiologia obrigatória na faculdade.

TF - Isso foi em 48, a obrigatoriedade?

NB - 48, mas em 41 a cadeira da Medicina e Cirurgia era facultativa. Depois, de 48, tornou-se obrigatória, e ainda não exatamente em 48 tornou-se obrigatória, ainda passou um tempozinho até poder ser obrigatória. Então, mas como eu já tinha concurso, já era obrigatório do currículo fiz concurso pra Medicina na Uni-Rio.

TF - Uni-Rio.

NB - E depois fiz pra UFRJ.

TF - E na... Ligada à Uni-Rio, no Gaffrée Guinle, hospital Gaffrée Guinle era ligado à Uni-Rio.

NB - É da Uni-Rio.

TF - É da Uni-Rio hoje, eu sei. Naquela época já era da Uni-Rio?

NB - Não, não era. Naquela época a Uni-Rio, o hospital Gaffrée Guinle, que tinha sido um hospital exclusivamente para tratamento de doenças venéreas começou a ampliar, porque eles tinham um serviço de otorrinolaringologia, teve um serviço de ginecologia, teve um serviço de oftalmologia, mas nada com faculdade. É bem verdade que esses chefes de serviços eram professores de hospitais, de universidades. O Raul(?) era otorrino, foi professor da universidade, o... o...

TF - Mas todos da Uni-Rio?

NB - Não, não da Uni-Rio. O Raul (?) era da Federal.

TF - Então, o hospital Gaffrée Guinle era particular?

NB - Particular. Ele foi criado, mantido pelos Gaffrée Guinle.

TF - Quando é que ele foi criado? (manuseio de papel)

NB - Não sei o ano exato.

TF - E como ele chegou a pertencer à universidade? Como foi...

NB - Porque as novas políticas. Porque o hospital estava começando a decair muito, porque não tinha dinheiro pra manter tudo, e então, conseguiu-se fazer uma luta... O Moacir Santos Silva que... entrou o João Goulart interessado nisso, e conseguiram federalizar a Escola de Medicina e Cirurgia em 1957 se não me engano.

TF - 57, o Moacir era do câncer?

NB - Do Câncer. Mas ele tinha interesse justo de trabalhar na faculdade, mas ele pouco depois morreu.

TF - Então, o senhor acha que lá pra 57 esse hospital foi encampado pela Uni-Rio?

NB - Federalizado. Exatamente.

TF - E como ele chegou a ter... Ele hoje tem um atendimento de tuberculose razoável, não?

NB - Tem.

TF - O filho do Magarão é que chefia, né?

NB - É pneumologia...

TF - Pneumologia. Sim.

NB - ... que era a minha cadeira. Tisiologia e pneumologia que eu deixei por implemento de idade em 86 e o Magarão que me substituiu, não houve concurso ainda, de modo que lá, o que eu... quando chefiava dei um impulso muito grande à tuberculose, muito dinheiro pra atender a tuberculose que me interessava muito. Então, o ambulatório era de tisiologia e pneumologia.

TF - Quando foi criado esse ambulatório de tisiologia e pneumologia no Gaffrée Guinle?

NB - No Gaffrée Guinle? Em 70.

TF - 70.

NB - Quando eu fui pra lá.

TF - Enquanto isso a cadeira de Tisiologia e Pneumologia era exercida na sua parte mais prática, aonde?

NB - Hoje, na Uni-Rio... A parte prática que se fazia era um convênio com o São Sebastião já se poderia, podia levar assim, uns alunos ao São Sebastião. Não é bom não, fraco. O São Sebastião era longe e tinha uma ladeira muito grande pra subir e os alunos às vezes se queixavam. E depois quando vieram da Universidade Federal do Rio de Janeiro, ela foi cedida a ela um pavilhão, Pavilhão Afonso Pena para o ensino da tuberculose na cadeira.

TF - O Pavilhão Afonso Pena era de tuberculose?

NB - Não... era de todos de tuberculose no São Sebastião, tudo. Ele era de tuberculose, então, foi esvaziado para, para... enfim, remodelado. Mas remodelado tão perto de onde eu morei, e o Ibiapina começou assim, ele era muito trabalhador, muito trabalhador conseguiu, conseguiu um dia dinheiro aqui, acolá e depois uma filha de um presidente da república ficou doente e ele foi tratar, de modo que isso deu força à ele pra pedir o dinheiro e ele soltar o dinheiro e ele conseguiu botar pra frente.

TF - E esse atendimento do Gaffrée Guinle que demanda tinha esse hospital Gaffrée Guinle? Esse ambulatório do Gaffrée Guinle para os tuberculosos?

NB - Depois de criado?

TF - Depois de criado o ambulatório. Quem era a demanda? Era a demanda espontânea, era demanda indicada...

NB - Não. Varia. A demanda espontânea é o grosso, mas demanda também por orientação e nós fizemos um acordo com o centro de saúde (?) da Praça da Bandeira, então nós mandávamos doentes para lá por qualquer razão e eles mandavam doentes pra nós. De modo que esse convênio impulsionou muito o tratamento da tuberculose, que hoje participa, é um participante da Campanha Nacional Contra a Tuberculose, Divisão...

TF - E ele hoje ele... ele é um hospital público, mas tem uma taxa de matrícula, tem um certo pagamento...

NB - Tem.

TF - ... pelos serviços. Como era? Nessa época já era dessa forma?

NB - Não. Isso depois, foi criada a SEME. Acho que é SEME que se chama, Serviço de... ou SAME? SAME - Serviço de Assistência Médica Especial, alguma coisa assim. Eu não me lembro bem qual é a tradução da sigla. Mas tinha um pagamento de matrícula...

TF - Sim.

NB - ...não havia cobrança de consulta, era matrícula, lá, um pagamento simbólico.

TF - Ele era mantido então pela Uni-Rio?

NB - Pela Uni-Rio (?) Uni-Rio.

TF - Tá. Existia uma subvenção do Estado...

NB - Estado...

TF - ... era só...

NB - ... Federal. Mas muito pouca...

TF - Que percentual da verba de suporte? Tem idéia?

NB - Não sei dizer. Eu não lhe posso informar com segurança, mas era pequena e depois com um acúmulo de pessoal muito grande, que vem formando-se em Universidade Federal, era preciso de umas pessoas que tivessem assistentes e tivessem enfermeiras e tivessem enfermeiras (?) de médicos, de (?) e o... há pouco tempo a Uni-Rio fez um convênio com o INPS.

TF - Com o INPS?

NB - É. Então esse convênio melhorou, mas depois atrapalhou porque o INPS, é uma coisa difícil de se entender. Manda, manda os doentes pra lá, os doentes têm um prazo certo de

ficar, depois ele não paga, depois de passados esses dias, e o que eles têm que pagar, pagam três meses depois. De modo que é uma falta de dinheiro muito grande.

TF - Hoje em dia no Gaffrée Guinle?

NB - É.

TF - É... Bom. Gaffrée Guinle...

NB - Hospital Gaffrée Guinle é um hospital excelente porque, por várias razões, de que serve 300 leitos, localizado num ponto excelente na rua Mariz e Barros, 10 minutos do centro, 10 minutos do túnel Santa Bárbara, 10 minutos pra... pro túnel Rebouças, e ainda tem comunicação com os subúrbios... tudo, tudo passa por ali é um lugar excelente, um tamanho ótimo pra... para ter um hospital geral. Porque mudou isso... A tuberculose mudou muito, inclusive o hospital geral. Antigamente era o isolamento, isolamento\_total. Hoje se interna tuberculose num hospital geral.

AB - Que período o senhor foi chefe do Hospital Geral? Hospital Gaffrée Guinle?

NB - Da pneumologia...

AB - Da pneumologia.

NB - ... não do hospital. 70 a 86.

TF - Como foi essa gestão do senhor dirigindo a Pneumologia?

NB - Preciso eu falar por mim mesmo?

TF - Teve algum marco importante...

NB - Sim. A criação de um bom ambulatório, a reforma da enfermaria, a criação de um...

TF - De um ambulatório de Tisiologia?

NB - De Tisiologia.

TF - De Tisiologia.

NB - A criação de um centro de pesquisa de sarcoidose internacional, que eu fiz vários acordos com o hospital do Dr. (?), de New York, Dr. (?), de New York, Dr. (?), Suíça, o..., e vários, e fiz acordo. E um deles incluía que eles mandavam antígenos para determinadas sacoidoses. Eu era aqui o único do Rio de Janeiro que tinha, do Brasil, não era do Rio de Janeiro.

TF - O senhor recebia esse antígeno, mas qual era a troca?

NB - A troca era mandar todo o material pra eles.

TF - Material acadêmico?

NB - É, eu mandava o antígeno já preparado com as lâminas, com o resultado feito lá pelo prof. Fialho da Uni-Rio e mandavam relatório que eles mandavam com a ficha que preenchia e mandava as radiografias. Mandava tudo, de modo que isso era um trabalho danado e isso foi feito do meu bolso porque a Universidade não podia fazer isso, eu que pagava, mas nos deu um enorme... que hoje o Gaffrée Guinle é considerado um centro de referência de sarcoidose.

TF - Qual é a importância da sarcoidose no âmbito das doenças (?)?

NB - Não se sabe ainda. Porque é uma doença de causa desconhecida, pode atingir todos os órgãos, de modo que interessa todos os médicos: pulmão, fígado, rim, olho, baço, enfim, fígado e tudo mais, tudo, tudo, tudo, mas a maioria pulmão. Ela é uma doença hoje, considerada pulmonar com localizações irregular, mas ela é pulmonar, mas não se sabe a causa, não se tem um controle de cura eficaz, os tratamentos que é com corticóides, a gente não sabe direito quando parar porque não tem uma medida assim como, por exemplo, tuberculose, por exemplo, dava positivo, negativo, negativou, negativou, negativou, seis meses: está curado. A sarcoidose, eu não posso dizer... às vezes limpa o pulmão todo e ainda é muito grave.

TF - É uma doença maligna?

NB - Não, não.

TF - Ligada a cancerologia? Como é isso?

NB - Não, não. É doença chamada de (?) é uma doença de causa desconhecida, doença de causa desconhecida que pode atingir vários órgãos, pode levar a morte, porque no pulmão, por exemplo, ela pode evoluir do grau 1 que só os gânglios, do grau 2 que tem pulmão e gânglios, do grau 3 que tem pulmão e aí passa-se fibrose pulmonar e o doente morre de insuficiência respiratória (?) Mas isso não é... não é a...

TF - É um agente infeccioso?

NB - Não. Não se sabe.

TF - Não se sabe.

NB - Não se sabe. Isso é desconhecido ainda.

TF - Então, dentro da pneumologia hoje em dia também no Gaffrée Guinle tem um serviço de sarcoidose...

NB - Não, não é um serviço de sarcoidose. É... a sarcoidose é atendida na pneumologia, atendida num Centro.... Uns colegas que trabalham com o Eduardo Bethlem, que é meu filho, Dr. Sérgio Figueiredo, Dr.<sup>a</sup> Sônia e... Essa... esse ponto... Ali sim é um centro de referência e ninguém tem, praticamente ninguém sabe tratar e, então... e, então, às vezes ficam... fica trabalho para nós porque nós podemos fazer. Há uma reação no braço, no antígeno, e isso faz quelóides e, dando positiva, no fim de seis semanas é muito...

TF - É com esse antígeno que o senhor importava...

NB - Com esse antígeno importado. Acabou no mundo inteiro, não há. Acabou. Uns tem um pouquinho lá e nós, então, tentamos fazer um antígeno nosso, porque o antígeno bom é de baço, baço tem uma mistura, prepara-se com uma técnica lá e faz o antígeno, quem tiver um baço com sarcoidose pode... pode mandar pro mundo inteiro porque ele não acaba nunca, mas o estoque que tinha no estrangeiro acabou.

TF - Por que? A doença...

NB - Não sei...

TF - (?)

NB - Não conseguiram fazer mais antígenos, não sei explicar a razão. Quem me fornecia ultimamente era o Dr. (?) na Suíça (ruído de telefone) e disse que não tinha mais ou então mandaria, conseguiria mandar uns vidrinhos por 10 dólares cada um e tal. Eu saí, de modo que hoje estamos fazendo um antígeno nacional, no Azevedo Lima, mas que não é um antígeno perfeito, que é de gânglio, pode ter muita impureza na área do baço, mas dá pro gasto. Mas o antígeno que vai... que tinha... que Quevaine (?) o nome do antígeno.

TF - Como?

NB - Quivaine (?) quem foi mais do dobro, incluíram o nome dele dos dois caras Quivaine (?). Ele agora, no mundo inteiro, tá caindo a sua, a sua incidência e a sua valorização. porque? Porque não há antígeno, porque tem que se levar seis, seis semanas pro resultado. Então, é difícil controlar. De modo que apareceram outros métodos modernos de diagnosticar a sarcoidose, a conversão da enzima, da enzima (?) que no Brasil tá se fazendo com muita dificuldade. Eu consigo isso através do Dr. Leon (?) com o governo de São Paulo, também que faz... que tá fazendo isso e o Galium um isótopo radiativo, o Galium, dosagem microglobulina B<sub>2</sub> e várias coisas que não interessam agora, que vão... que mudaram os aspectos, nenhum deles é taxativo "deu positivo é sarcoidose". "Ah, não é isso!" Pode ser... Eles estão sendo mais avaliados para verificar a evolução: antes da (?) estava aqui em cima, com o tratamento ficou aqui em baixo, depois desceu, desceu. Isso é bom sinal para o doente. Mas a (?) só não, porque dá em outras doenças, deu positiva também.



TF - Certo. E na pneumologia do hospital Gaffrée Guinle ainda, quem te substituiu após sua saída?

NB - O Dr. Sérgio Magarão.

TF - Filho do Dr. Magarão?

NB - É, filho do Magarão.

TF - Ainda é chefe da pneumologia?

NB - É, ainda é chefe.

TF - Certo. Bom, o Gaffrée Guinle eu estou satisfeita (risos). Na Universidade do Brasil, vamos começar pela universidade. O seu ingresso na universidade. O Sr. ingressou como adjunto de Tisiopneumologia?

NB - É, quando a cadeira foi criada, o Ibiapina teve oito cargos pra preencher: quatro de adjuntos e 4 de assistentes. E eu fui um dos adjuntos e outros vários foram adjuntos também, que...

TF - Em que ano era isso?

NB - 52. O curso foi 50, ele só conseguiu instalar-se em 52.

TF - Certo. Em 53 o senhor passou pra docente?

NB - Não, docência eu tinha feito em 44, na Medicina e Cirurgia, mas na Doença Geral do Brasil fiz concurso em 53. É, tinha razão... É...

TF - Em 53.

NB - ... tem razão, em 56. Em 58 eu fiz curso pra a cátedra de Niterói.

TF - E depois, em 78, o senhor passou para professor titular...

NB - É.

TF - ..., mas antes de chegar lá, no professor titular, foi criado o ITP, o Instituto de Tisiologia...

NB - Pelo Ibiapina?

TF - Pelo Ibiapina.

NB - Em 57.

TF - 57?

NB - 57. Ele conseguiu uma verba, conseguiu uma divisão, porque ele era filho de diretor, e conseguiu várias vantagens, e conseguiu criar um instituto. E ele, na ocasião, tinha verba, as verbas, conseguia verbas na Câmara e com os acadêmicos... Mas agora, o Instituto tem uma vida própria porque ele tem um convênio com o INPS, ele diretamente, e pode usar o dinheiro em seu benefício.

TF - E o que aconteceu em 52? Eu tenho alguns documentos, com uma certa contradição: alguns me afirmam que o ITP foi criado em 52...

NB - Não, criado nunca, tenho certeza disso, porque em 52...

TF - E em outros documentos, me colocam 57...

NB - 57. Aí sempre soube, tenho a certeza.

TF - Pensei que tivesse a cadeira, não?

NB - Não, a cadeira... a cadeira o Ibiapina fez concurso em 50. Mas ele foi nomeado. Ele lá, mas ele conseguiu ter um serviço em 52.

TF - Ah, então, talvez, seja isso.

NB - O Pavilhão Afonso Pena.

TF - Então foi isso. O Pavilhão foi utilizado com o serviço pelo Ibiapina em 52.

NB - Em 52.

TF - Então talvez a confusão da documentação seja isso.

NB - E o Instituto foi criado em 57.

TF - Certo. E ainda na universidade, quer dizer, o Sr. caminhou, teve um caminho no ITP e teve um caminho na própria faculdade?

NB - Sim, exatamente.

TF - Quer dizer, na... Em 78 o Sr. foi professor titular...

NB - Titular.

TF - Isso era concurso?

NB - Concurso.

TF - Como foi esse concurso? Quem foram os... os competidores?

NB - Não, antes não tinha. Ninguém se inscreveu. Fui eu sozinho.

TF - Tá.

NB - Fui sozinho.

TF - Na própria cadeira de Tisio-pneumologia?

NB - Na própria cadeira de Tisio-pneumologia que era do Ibiapina.

TF - Sim.

NB - Eu o substituí e a banca era o Clementino Fraga, o Lopes Pontes, o Aloysio de Paula, o Otávio Ratto e o Mateus Correia, de São Paulo. Todos os dois.

TF - O Sr. foi diretor da... vice-diretor da Faculdade de Medicina...

NB - Fui.

TF - E foi também diretor?

NB - Fui diretor.

TF - De 85 a 86.

NB - De 85 a 86. Exatamente.

TF - Como foi essa gestão, essa fase do Sr. enquanto diretor da Faculdade?

NB - A fase que foi mais... Não foi difícil, mas a fase que foi mais complicada foi quando veio um decreto que eu não sei qual, que passou os docentes livres, todos passariam a titular. E foi uma enxurrada. Só na faculdade de Medicina foram 81 e a senhora imagina que fazer uma congregação com 81 mais os outros, que eram mais de 100, era um pandemônio. Gente que não tinha experiência nenhuma de congregação e isso me deu um trabalho horroroso pra fazer. Queriam fazer... Alguns, por exemplo, queriam resolver seus interesses pessoais e eu dizia que tinha que lutar para a cadeira de (?) da faculdade.

TF - Isso era em que ano?

NB - Em 85...

TF - O senhor já na...

NB - ... e 86.

TF - Porque anteriormente o Sr. tinha sido vice-diretor, né?

NB - Do Dr. Alcício Camello, ele é que foi o diretor. Mas ele, em 85, ele preferiu voltar a ser diretor do Instituto de Ginecologia da própria faculdade. Ginecologia. Então, eu assumi a direção da escola em 85, 86.

TF - E a congregação, Professor? Quem eram os representantes da congregação?

NB - Inicialmente eram os professores titulares, um ou dois representantes dos adjuntos, representante dos protestantes, representantes dos professores auxiliares, representantes dos alunos, representante da comunidade.

TF - Eram representantes, quer dizer, não eram...

NB - Não, não...

TF - ... todos participantes.

NB - Não, participavam, tinham voz ativa e voto igual, igual.

TF - Mas os representantes só?

NB - Só.

TF - Só os representantes.

NB - Os representantes, quando tinham problemas, eles... eles faziam reunião com a turma dele, os estudantes, faziam assembléia, tal. Vamos fazer isso, vamos fazer aquilo, voto contra, a favor, tal (?), depois houve mais estudantes, quatro ou cinco cada para participar mais atuante. mais ativos. Falavam tudo, reclamavam e tal. Porque é justo...

TF - Claro! E a congregação é um órgão deliberativo da direção da faculdade?

NB - Da faculdade. Porque hoje mudou um pouco o sistema, que a faculdade é constituída de departamentos. A faculdade não, a Universidade. Departamentos. Na faculdade de Medicina há vários departamentos. E tem o chefe do departamento, daquele grupo que integra...

Apenas, em 46, foi criada a Campanha Nacional contra a Tuberculose, dirigida pelo prof. Raphael de Paula Souza. Então, isso tomou um bolo de ação nacional, conjunta. Ele foi criando diversos dispensários. Onde tinha, melhorava. Onde não tinha, criava (última página do lado A).

## Fita 2 - Lado A

TM - Entrevista com o Prof. Newton Bethlem, dia 18 de julho de 1990. Fita nº2.

NB - ... Os vários professores titulares perderam muito prestígio porque eles eram professores titulares, mas no departamento eles eram iguais... a qualquer um<sup>2(1)</sup>. O chefe do departamento não tinha que ser um professor titular, podia ser até um prof. auxiliar. De modo que isso criou uma série de constrangimentos e medidas... Porque eu digo sempre: a velhice não dá só cabelo branco, né? Dá experiência e bom senso e sabedoria e tal. De modo que um juvenzinho ser chefe de departamento, meu chefe, lá! Não era por orgulho, é porque não tinha preparo pra tomar certas decisões (?), uns bons, uns ruins, mas o sistema é esse. Eu sou contra! O sistema departamental...Eu acho que o sistema das disciplinas reunidas em conjunto, afins, parecido com o departamento, mas elegendo chefe entre os professores titulares. Me chamam de elitista de... sei lá, de elitista, de careta... Mas não é? Eu acho que, assim, havendo uma hierarquia pra poder funcionar...

TF - Esses chefes de departamentos passaram por uma... eleitos? Eram eleitos?

NB - Eleitos, eleitos. O departamento elegia, elegia, mas quase nunca elegia um professor titular, porque era um professor titular, dez adjuntos, vinte assistentes, cinco auxiliares, alunos, tal. Era difícil que um professor titular tivesse a maioria de votos. De modo que quase nunca era um professor titular.

TF - Qual é o fórum de discussão? Quer dizer, qual eram os assuntos de discussão previstas... pra serem levados à congregação?

NB - Bom, isso são... Prorrogação de estágio no exterior é... de médicos, a organização dos departamentos, a eleição, programar a eleição dos chefes de departamentos, programar depois a eleição de organização - que eu também acho um absurdo - eleição de reitor, de diretor da faculdade... Não pode haver eleição... ou por outra, pode haver eleição dentro de um nível elevado. Por exemplo, quem elege o reitor seria o conselho universitário e não a turma toda, de servente a titular. Claro que eles faziam uma média ponderal, mas o número é muito maior. De modo que elegeram reitores de muito boa qualidade, felizmente, mas não era a maneira que eu achava, que eu acho. Eu defendia isso, mas fui sempre derrotado.

TF - Durante sua estada, e longa, na Universidade do Rio de Janeiro várias reformas aconteceram no ensino universitário...

NB - Na Federal?

TF - Na Federal.

---

<sup>2</sup> <sup>1)</sup> Ruído de telefone

NB - Muitas.

TF - Tem alguma que o Sr. destacaria como mudança significativa?

NB - Sim. Uma foi o regime de internato. No sexto ano havia bolsas de internato.

TF - Isso foi quando?

NB - ... Em 80 e poucos. Não posso dizer com bastante certeza. Depois, é... a eleição desses internos tinha... tinha espaços, coisas de disciplina, ausência de professor, reclamações dos alunos, de técnicos, de maneiras de dar a aula...eles falavam grosso mesmo, não tinha meias medidas não, que aliás era muito bom. Eles falavam... De modo que... E tem assuntos administrativos. Às vezes, por exemplo, uma mudança radical é que a faculdade... o ensino era em seis anos, passou pra cinco. Mas o sexto era internato, e internato eles não podiam escolher o internato. Só podiam ser matérias chamadas básicas, ginecologia e obstetrícia, pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica. As outras (?). Não sei se agora há essa. De modo que essa foi uma modificação feita com muita discussão, muito tempo pra se chegar a um acordo. E eu que não... Que não houve consenso. Venceu a ideia, mas não houve consenso.

TF - Tem outras reformas mais antigas que o Sr. poderia... Quer citar, por exemplo, alguma se localizou a tuberculose? Como ponto importante?

NB - Não, a tuberculose não foi uma reforma.

TF - Não, não. Em alguma reforma universitária...

NB - Não, não entrou...

TF - A tuberculose teve...

NB - Não entrou na reforma universitária. A tuberculose não apareceu em nenhuma reforma universitária. Houve a reforma Rocha Vaz, a reforma... de vários professores de... inúmeras reformas. Nunca entrou a tuberculose. A tuberculose entrou... Foi Odilon, me lembrei. Foi num projeto do deputado Odilon Soares, do Maranhão. Foi para a Câmara, aprovou, foi aprovada. E então, a cadeira foi criada o-bri-ga-tó-ria-men-te. Não entrou em reforma, não foi reforma nenhuma. Ela participou depois da reforma, quer dizer, havia algumas reformas que botavam a Tisiologia no sexto ano. Outros botavam... Era melhor que fizessem Tisiologia e Pneumologia e entrassem no terceiro ano, quer dizer, os alunos já começavam a aprender as maneiras de examinar o paciente, os problemas pneumológicos. Que às vezes um... As universidades, as universidades canadenses, que fazem o ensino de Clínica desde o primeiro ano. Então, o doente<sup>3(2)</sup> já toma conhecimento... Então, naquele doente ele aprende anatomia, tisiologia, bioquímica... E hoje no Hospital

---

<sup>3</sup>           <sup>2)</sup> O depoente provavelmente quis dizer "o aluno".

Geral do Rio de Janeiro, alguns anos, também não sei quantos exatamente, acionava o ensino da medicina em Instituto Biomédico, em ensino profissional. De modo que os alunos do Instituto Biomédico são ensinados por - hoje, agora, quase não há médico nenhum no Instituto Biomédico -, por dentistas, farmacêuticos e biólogos e que dão muito bem, mas que não servem para nós. Não é um ensino de medicina. De modo que eles vêm pra Medicina no terceiro ano completamente fora de... Nós temos que dar outra vez anatomia, fisiologia, etc., pelo menos para refrescar a memória. Não... não se pode fugir disso.

TF - Então, o Sr. teria críticas até dessa formação atual?

NB - Tenho. Tenho porque a formação atual é muito informativa. Dá-se muita noção para o aluno conhecer, e pouca coisa prática. Aliás, esta universidade está melhorando. Inclusive criou um Posto de Saúde na favela da Maré. Os estudantes fazem rodízio, vão lá, tem médicos fixos para atender. E foi uma iniciativa muito boa.

TF - E sobre a reforma Annes Dias, o Sr. tem alguma observação?

NB - Da reforma Anees Dias?

TF - É, da reforma Anees Dias, Anees Dias não...

NB - Não, Anees Dias não.

TF - É... Rocha Vaz?

NB - Foi muito antes de mim.

TF - Eu sei.

NB - Foi muito antes de mim, eu não...

TF - Ela tocou na higiene...

NB - É.

TF - Em alguns pontos importantes...

NB - Eu não sei informar.

TF - O senhor... Ah! O senhor foi também chefe do Serviço de Pneumologia do Hospital do Clementino Fraga. Quer dizer, Hospital Clementino Fraga, que é o HU<sup>4(3)</sup>.

NB - Gonzaga Filho, agora. Era o HU. Sim, fui o primeiro chefe de serviço.

---

<sup>4</sup> <sup>3)</sup> Trata-se do Hospital Universitário.

TF - O senhor criou esse serviço? Participou da criação?

NB - Fui eu. Participei da criação. De modo que eu criei o primeiro serviço que era pequenino, tinha uma sala e... uma sala. Não tinha secretária. E não tinha doentes. Parecia um absurdo! Não tinha doentes próprios, quer dizer, uma enfermaria e pneumologia. O doente de pneumologia que se instalasse na enfermaria A, eu tinha que atender, eu e os assistentes. A hora que tinha um B, tinha um C, então, eu tive que fazer uma divisão lotando os assistentes em determinadas enfermarias para que eles atendessem (?).

TF - Eram doentes já internados com uma outra doença e que tinham também...?

NB - Não. Ou se internava pelo pulmão, às vezes não tuberculosos. Ou então, lá se descobria que era tuberculose. Não precisava ser doença... outra doença associada. Ela podia ter uma pneumopatia só, que não era tuberculose. Às vezes era tuberculose. Porque a tuberculose sofreu uma modificação muito grande nesses anos. E como os médicos tinham... Ninguém sabia de pulmão, tudo considerado como tuberculose. Então fez-se muita tolice. Depois o estudante da pneumologia mostrou que o pulmão é um órgão que tem doenças das mais diversas, associadas ou isoladas, ou não, enfim.

TF - Esse serviço foi criado quando? Qual a data?

NB - 78.

TF - 78. Porque já... Quer dizer, existia o ITP, continua existindo, esse serviço não se imiscuía nesse...?

NB - Não. Houve algumas tentativas de trazer o Instituto para o Hospital Universitário e fazermos tudo uma coisa só. Mas falhou. Razões (?) o Instituto queria ficar autônomo, não teve interesse, ou teve e não pode fazer. Não sei a razão dessa (?). Eu sei que o Instituto ficou lá e o Hospital Universitário ficou aqui. Porque é péssimo... Porque nós temos duas orientações diferentes. Pareciam iguais até, mas sempre uma orientação, enfim, pra mim, isso é um pouquinho diverso. Às vezes para chegar ao mesmo tempo, ao lugar que é a cura do doente. Mas os serviços, os métodos são diferentes. De modo que eles tinham... Tinham os alunos também, as vezes vinham passar um... Conseguimos fazer um acordo de que o alunato fosse por um período para o Instituto, para aprender tuberculose e vinham para o Hospital Universitário para aprender pneumologia.

TF - Mas o ITP não tinha pneumologia? Tinha (??)?

NB - Tinha. Tinha, tinha. Mas o ensino dele, a parte de ensino dele foi desligada da tuberculose. Eles tinham. Mas eles têm um pavilhão de tuberculose, também.

TF - Mas o senhor também era do ITP?



NB - ITP, até 70. Eu fui diretor do ITP de 64 a 68. Depois, por motivos também de desentendimentos, eu deixei a direção, fiquei lá, e fui fundar então o serviço do Gaffrée continuava a trabalhar no Instituto. Eu dava aulas lá. Mas só dava aula. Eu não participava de nenhuma atividade do Instituto.

TF - Ainda sobre a universidade, nós vamos entrar no Instituto mais adiante. o Sr. também trabalhou na Universidade Federal Fluminense?

NB - Não.

TF - Como catedrático?

NB - Não.

TF - Você tentou só...

NB - É, fiz concurso.

TF - Ah, tá.

NB - Fiz concurso em 58 para a Universidade Federal Fluminense e quem ganhou a cadeira foi o professor Aloysio de Paula.

TF - E aí, na...

NB - Ele está lá.

TF - É nós já o entrevistamos... o Sr. chegou a ter consultório no seu início de carreira?

NB - Sim, primeiro dia (?), mas não faltava nenhum dia. Tinha...

TF - Como foi isso?

NB - Em 38. Eu me formei em 37. Em 38, com mais três colegas, nós criamos um consultóriozinho pequeno. Eu ia às 2<sup>as</sup>., 4<sup>as</sup>. e 6<sup>as</sup>, num período, outro também ia em outro período, e outros nas 3<sup>as</sup>, 5<sup>as</sup> e sábados. Nós não tínhamos clínica, evidentemente, então, nós íamos lá para estudar, para dar uns telefonemas, pra ler jornal. Mas... Eu, por exemplo, nas minhas horas, não faltava, não saía cinco minutos adiantado. Porque eu dizia assim: pode dar um azar de um incauto apareço aí no consultório, na hora que eu... que eu saí, e isso... não vou perder o elo... o elo da clínica.

TF - E era um consultório de clínica geral?

NB - Não, de pneumologia.

TF - De pneumologia.

NB - Ou por outra, o consultório era... tinha quatro especialistas: um ginecologista, um dermatologista, um clínico geral e eu, pneumologista.

TF - O senhor ficou nesse consultório durante quanto tempo?

NB - Eu fiquei... Não tenho certeza das datas. Fiquei de 38... de 38 a 57.

TF - Quase não ficou lendo jornal? (risos)

NB - Ah, não. Aí já não lia jornal mais. E não podíamos ficar juntos, porque não dava. A sala de espera era metade disso aqui. Às vezes chegava doente pra mim, e outro, e outro, se acumula... Aquilo era um absurdo. Então mudamos para a rua Santa Luzia, um consultório grande, só de tisiologistas. Éramos três tisiologistas: Arnaldo Enésio, (?), e eu. Nós íamos lá, trabalhávamos lá, era (?). Em 57... eu fiquei ali até 64. Em 64 nós, os seis colegas, tisiologistas todos, fundamos uma clínica de problemas respiratórios que chamava-se Clínica São Lucas, na rua Barata Ribeiro, 83, mas depois não funcionou bem... muito doente mas era muito trabalho, mas os médicos...

TF - Era só de pneumologia?

NB - Só de pneumologia. Então, com os médicos, houve um certo desentendimento de horários, de função, tinham os outros interesses.... A clínica passou a murchar como clínica que nós queríamos de não ter médico especial. Tínhamos plantão noturno, tudo, mas alguns não queriam, alguns queriam, e tal, e alguns saíram. Ficamos só eu e Moisés, mas não podíamos agüentar uma clínica sozinhos. Então alugamos consultório para outros colegas trabalharem lá até que saímos, porque pediram a casa, casa era alugada, casa linda, de pedra, uma coisa assim de...! Uma beleza. Poderia ter sido hoje uma clínica excelente, mas não deu certo. Não vamos chorar sobre o leite derramado, né?

AB - Foi té quando, mais ou menos?

NB - 64. 57 a 64.

TF - Já foi lá na Barata Ribeiro?

NB - Barata Ribeiro. Em 64 eu consegui... Dissolvemos a clínica e eu consegui uma sala, um consultório com o Prof. Rubens Azulai, também ele tinha uma casa, logo próximo, próximo da nossa, ele teria... o consultório lá tinha 3 anos quando ele tinha comprado um consultório na rua Siqueira Campos. E em meados de 64 a 67... em 67 fui para a Siqueira Campos. Fiquei 13 anos, de 67 a 80. 80 passei para o que eu estou agora, tenho uma clínica o mesmo nome da clínica, uma clínica de aparelho respiratório. Eu não pertencço a (?), eu tenho o meu consultório, apenas é junto, no mesmo espaço, mas o meu consultório é só meu.

TF - O seu consultório está funcionando até hoje?

NB - Até hoje.

TF - Ainda clínica, hoje?

NB - Até hoje.

TF - Certo. E qual era... Quer dizer, houve mudanças muito sérias na tuberculose, com relação a... Principalmente à terapêutica. E como é que era esse iníciozinho, no consultório, esse iníciozinho, antes da quimioterapia, que tem um corte muito sério aí...

NB - É...

TF - Então, antes da quimioterapia. Quais eram as atividades que o senhor desenvolvia no consultório?

NB - No consultório, peritônio, pneumotórax, que era antes...

TF - Fazia no consultório?

NB - No consultório, no consultório. Instalava um consultório, começa...  
(foi desligado o gravador)

NB - Então, no consultório, nós fazíamos as aplicações ou consultas - tinham uns doentes que se não pudesse fazer nada fazia medicação sintomática, ou aplicar um pneumotórax, um pneumoperitônio. E havia, no tempo, o tratamento de ouro, injeções de ouro, coisa do passado, né? Nós fazíamos... E haviam uns médicos na ocasião que tinham uma clínica fabulosa porque... é... O pneumotórax é por exemplo, (?) é aplicado uma vez por semana e era três anos mais ou menos, levava.

TF - Como é o pneumotórax? Nos descreve?

NB - Sim, no espaço intercostal, faz uma pequena anestesia, introduz-se uma agulha para o ar passar, eu apenas tinha um aparelho especial para instalar, porque as pleuras são grudadas, tem que botar ar aqui nesse espaço, pode ferir a pleura e adjacências, a pleura visceral. Mas não era (?) ele e eu e alguns outros. Mas, fazia-se isso... Eu estava dizendo que médicos tinham uma clínica tão, tão intensa que a sala de espera não chegava. Espalhavam-se pelos corredores, (?) melhorou o problema. A Sra. imagina, uma pessoa fazer uma aplicação uma vez por semana, durante três ou quatro anos, cada vez vai chegando um cliente novo, como aquilo aumenta, né? E a vantagem é porque eu jovem... jovem, pouco tempo depois fiz uma clínica muito boa, porque os colegas conheciam e tinham... tinham conhecimento de alguns doentes tuberculosos, mandavam pra mim, e eu ficava tratando. Fiz rapidamente uma clínica grande, na ocasião.

TF - E como é? Tinham... Quer dizer, existiam muitas clínicas, de pneumologia? Como era esse setor?

NB - Eram consultórios particulares.

TF - Sim, pois é.

NB - É.

TF - Clínicas particulares.

NB - Alguns se acham nos Centros de Saúde, algumas particulares como o do (?). Tinha um belo serviço na Policlínica e o grosso era o consultório.

TF - Pois é, de consultório, quer dizer, existiam muitos consultórios? O Sr. tem uma idéia?

NB - Existiam muitos consultórios.

TF - Quer dizer, era um setor amplo?

NB - Era amplo. Amplo e ao mesmo tempo concentrado em mãos de poucos. Como um que tinha, atendia 40 ou 50 doentes por dia, se tivesse mais gente, ele poderia atender 10. A clínica era assim: entra! Ele deitava, muitas vezes fazia o pneumotórax, nem sabia que... usava o pneumotórax. E não era certo. Não era certo. É sempre controlar, como ele estava pra fazer a aplicação certa. Mas funcionou bem com o pneumotórax e pneumoperitônio, torocoplastia e frenisectomia - paralisavam o frênico. A operação de jacobeus, que era uma operação muito bonita, porque quando a gente tinha pneumotórax e tinha aderências, espremendo o pulmão na parede, tinha que soltar para que numa operação endoscópica fazia-se uma introdução com uma câmara aqui, outra câmara ali para que... na qual entrava um elemento com cautério. Então, daqui se via, se olhava pra lá e cauterizava a aderência para que o pulmão caísse.

TF - A lógica era a retirada de ar? Qual a lógica geral?

NB - Não, não. Nós botávamos ar, botávamos ar na pleura e no peritônio, com intenção de que, além de quebrar a solidariedade de forma e volume do pulmão, nós podíamos fazer aquele pneumotórax, facilitava a fechar cavidades. Então, fechava. Mas isso era muito lento. Por isso que os tratamentos duravam três anos. Tinham muitas complicações, muito derrame pleural (?) funcionar, e a doença não resistia, não cedia às vezes com pneumotórax, com pneumoperitônio e o doente morria. Não era uma coisa 100%. De modo que discutia-se muito na ocasião. Eram métodos, temas de congresso, a indicação de pneumotórax, pneumoperitônio e (?) anos depois, nem se fala mais. Só fala-se em história.

TF - O Sr. acha que houve uma... uma mudança epidemiológica com a introdução do pneumotórax?

NB - Não. O pneumotórax influiu. Epidemiologicamente não influiu em nada. Porque a tuberculose tem a chamada curva secular. Curva secular é aquelas que têm mil doentes

por... mil óbitos por ano. Naturalmente, sem influência de ninguém, ela vai cedendo até que estabiliza. Depois, aqui nós encontramos... O pneumotórax não, não...

TF - Não alterou essa curva.

NB - Não alterou essa curva secular. Quando alterou da primeira vez, foi especialmente na introdução da quimioterapia. Aí que alterou.

TF - Bom, aí o senhor foi para o consultório e foi trabalhar o professor Ibiapina?

NB - Trabalhava há muito tempo já.

TF - Sim, e o Sr. ficou com esses dois vínculos, com a universidade e o consultório, né?

NB - Isso.

TF - Ah! Entre as universidades. Entre as universidades em que o senhor trabalhou, o Sr. sentia com fisiologia alguma diferença no ensino entre essas duas? Como é que o senhor podia fazer uma comparação entre o ensino nas duas universidades?

NB - Da seguinte maneira: na Universidade Federal do Rio de Janeiro, a... fisiologia, como todas as disciplinas, não tinham autonomia, prestígio grande, de modo que elas entravam num programa geral de clínica médica, e tinha um mês ou dois meses para ensinar os alunos. A Medicina e Cirurgia, a Uni-Rio tinha o ano inteiro. De modo que dava mais facilidade à Medicina. E na Universidade Federal do Rio de Janeiro já pegamos com a pneumologia junto e etc., pulmão, câncer, essas coisas todas. E na Uni-Rio também pegamos, mas antes, só tinha tuberculose. Então ela pode ser mais bem dada na Uni-Rio, do que na Federal. Depois não, depois a Federal... A Uni-Rio também mudou o sistema de ensino, e a Federal já tinha aquele seu... funcionou...

TF - Esse depois...

NB - Excelente não, mas funcionou razoavelmente.

TF - Isso depois que o senhor está indicando, seria mais ou menos que corte, que período?

NB - Período?

TF - Que época o senhor poderia cortar com esse antes e esse depois?

NB - É, esse antes e depois, foi isso... deixa eu pensar... em 76, 78 que mudou verdadeiramente.

TF - E, quer dizer, a participação dos alunos nessas duas universidades, diante da fisiologia e pneumologia, o senhor sentiu uma diferença?

NB - Não. A tisiologia foi, primeiro, facultativa, porque o decreto era obrigatório, mas a congregação fez ser facultativa, pra não entrar no currículo. E achei isso... Tanto na Medicina e Cirurgia, como na... Universidade Federal do Rio de Janeiro. Muito cheio. Havia muito interesse. Nós fazíamos prova e dávamos falta, prova era facultativa. Depois que ela passou a obrigatória.

AB - Final de 50, ela passou a ser obrigatória?

NB - Não, final de 50 não. Ela passou a ser obrigatória em mais de 70, 70.

AB - Mais de 70 (?).

TF - Bem, eu vou voltar ao ITP.

NB - Vamos.

TF - Queria fazer uma tomada só sobre o ITP. Como é que o senhor via a criação do ITP, naquele momento que ele foi criado, quer dizer, em 57 a 52, o Ibiapina já estava, desde 50, o Sr. colocou, trabalhando com a tisiologia...

NB - É...

TF - ...Na universidade. Em 52, ele criaria o Serviço, né?

NB - O serviço.

TF - E em 57 criaria o ITP, tá? Quer dizer, a criação desse Instituto... Como é que foi essa criação do Instituto dentro da universidade. Pra universidade, como foi esse acontecimento?

NB - Isso dependeria... Como havia os institutos de ginecologia, de psiquiatria e biofísica, muitos criaram, tiveram uma reação, porque o Instituto dá muita força, conseguem verbas, é autônomo. O Instituto não depende do departamento. O Instituto depende diretamente do diretor da faculdade, de modo que...

TF - Ele é vinculado ao diretor da faculdade?

NB - Ao diretor da faculdade. Depois que eles botaram os assistentes, os adjuntos e o diretor, que participasse do departamento, fizessem uma coisa só. Agora, a medicina da tisiopneumologia está principalmente sob a direção do chefe de serviço do Hospital Universitário em combinação com o Instituto de Pneumologia, porque mandamos doentes para lá, eles mandam... mandamos alunos pra lá, eles mandam alunos pra cá. Eles fazem o mestrado, eles têm mestrado... que fazer obrigatório, um período de mestrado no Instituto de Tisiologia e Pneumologia. Estamos pensando aí no Hospital Universitário porque eu ainda frequento. Eu estou aposentado, mas às sextas-feiras eu vou a sessão e tenho contato com eles e pergunto da vontade de criar um doutorado. E sempre fazendo um acordo para

que o Instituto dê muita vantagem. De modo que a criação do Instituto, ainda embora trouxesse, não sei se diria, inveja, trouxesse assim um mal-estar a alguns, foi aceito por outros, outros, muitos.

## Fita 2 – Lado B

TF - Que mal-estar era esse? Era uma disputa entre grupos...?

NB - Era disputa. Porque achavam que os institutos... que os diretores do instituto tinham muitos privilégios e que eles seriam passados pra trás, realmente aconteceu isso, não é mentira nenhuma. O Instituto criava uma força enorme pra poder, pra fazer no ensino, na administração e tudo e as cadeiras que não tinham instituto se sentiam diminuídas. De fato, estavam. E eu considero que o Instituto, cirurgia, pneumologia e ginecologia e outros Institutos (?) deviam ser institutos exclusivamente de pós-graduação, de pesquisa, instituto especializados, mais importantes. A graduação devia ficar toda onde está a Universidade. Os Institutos ficariam com a pós-graduação, em colaboração... com o hospital. Porque o hospital é um grande centro pneumológico hoje. Eu fui lá não tinha quase ninguém, e gente que não era minha. Ou por outra, não era minha porque não era formada por mim, mas todos me... gostavam muito de mim, e me respeitava muito. E pudemos fazer... e transformamos hoje no Instituto do... Hospital Universitário, num centro pneumológico bastante avançado. Se lá estivéssemos juntos com o instituto de pneumologia, juntávamos esforços, faríamos melhor ainda, mas, não me pergunte por quê, porque eu não saberia dizer.

TF - Quer dizer que na época em que foi criado o ITP, já existiam que Institutos que o senhor falou, eu não ouvi.

NB - Vou dizer: Ginecologia, Biofísica. Fora esse, medicina e... medicina e Instituto bio-médico. Mas havia fora da Instituição, Institutos de matemática, de várias coisas que (?). Na medicina, eu estou lembrando: Ginecologia, Tisiologia, Biofísica. Biofísica foi o primeiro, ganhava... recebia muito dinheiro, muito dinheiro. Fez um grande Instituto, muito bom. De modo que havia... havia essas... Instituto de Psiquiatria, também havia... porque ali na... ao lado do Pinel, onde é o Pinel. Foi muito bom, o último, a Psiquiatria, difícil mesmo ter internado em lugares, hospitais gerais, difícil. O tratamento... é diferente a conduta do médico com o paciente é diferente, tal. Eles precisariam ficar isolados, não porque representassem perigo para alguém, mas porque eles poderiam ser tratados em melhores condições.

TF - Quando o ITP foi instalado no São Sebastião, ele foi com caráter provisório, quer dizer, ele era para ser transferido... a cidade universitária já estava sendo planejada e ele era para ser transferido pra lá.

NB - Transferido.

TF - ... para lá.

NB - Exatamente.

TF - Ainda na gestão do prof. Ibiapina... Ele tentou essa transferência? No último Campus?

NB - Não, não tentou, porque não havia a Instituição. Ele morreu em 64 e o hospital foi inaugurado em 78.

TF - Era para ser instalado no Hospital? A idéia do Ibiapina era essa?

NB - Quando fizesse o hospital...

TF - Sim.

NB - ... porque naquela ocasião... Era "verde" a idéia, né? Era juntar tudo, poder botar o instituto só, a pneumologia, só com o instituto. Era um sonho dele e justo, perfeitamente (?). Mas ele morreu em 64. Eu não dirigi... Foram 14 anos de alternativa porque, mudanças políticas. Não tem o que falar muito disso. Até que em 78 saiu o concurso e eu outra vez me inscrevi sozinho. E tirei o concurso, mas... O Instituto de Tisiologia já tinha 21 anos. Todo estruturado. Arquitetamos várias vezes, chamamos o reitor, falamos e tal, pra fazer uma unificação, mas não deu certo. Não se pôde fazer.

TF - Mas esse não deu certo, essas implicações políticas, o senhor poderia nos caracterizar melhor?

NB - É difícil porque eu não quero falar em pessoas. O Instituto se sentia um pouco diminuído, se mandasse os alunos de mestrado pra lá e achavam que queriam... queriam fazer mal ao Instituto, para faze-lo desaparecer, quando não era nada disso o nosso objetivo. Aí desisti porque não chegava a um acordo. As reuniões pareciam muito boas, chegavam as três, quatro horas, mas quando acabava, continuava tudo na mesma. De modo que não conseguimos fazer nada. Agora melhorou, porque o mestrado já vai uma parte pra lá, outra parte pra cá. Os alunos foram distribuídos um pouco pra cá, um pouco pra lá...

TF - Entre os serviços da...

NB - ... do ITP...

TF - ... do HU?

NB - ... e do HU. Já está melhorado.

TF - Já tem uma integração dos setores mais...



NB - Ah, está... Eu acredito que possa haver integração ainda, mas alguns anos depois. Já mudou muito o princípio que era e... dificuldades, já mudou, já podemos ter muito mais facilidade. E acredito que mais tarde, nós possamos fazer uma verdadeira unificação.

TF - Na história institucional do ITP, quer dizer, quais os marcos significativos que o senhor poderia nos apontar, tanto de ascensão quanto de descenso do instituto?

NB - Do ITP?

TF - Isso.

NB - Bom... Primeiro a sua criação e fundação, e localização no pavilhão Afonso Pena, São Sebastião. Depois a possibilidade de reformá-lo e nessa reforma entrou a construção de alguns ... de um pavilhão, um pavilhão.

TF - Isso foi em que época?

NB - Depois de 57, não sei direito dizer exatamente o tempo. Ele era um homem muito de ação. Ele começou logo. Conseguia dinheiro na Divisão, conseguia dinheiro com os deputados amigos, conseguia dinheiro na presidência, e uma porção de coisa. De modo que conseguiu fazer. Depois conseguiu dinheiro na Divisão e construiu um chamado de Pavilhão da Prefeitura. Conseguiu um pavilhão de pesquisas. Depois outro pavilhão atrás, administrativo, de laboratório. De modo que foi crescendo progressivamente até se tornar uma Instituição respeitada.

AB - Essa Divisão que o Sr. menciona, é a Divisão de Tuberculose?

NB - Divisão de Tuberculose.

AB - Da prefeitura?

NB - Aliás não, não.

TF - Não?!

AB - A Divisão de Tuberculose geral? Da área Federal?

NB - Divisão de Pneumologia Sanitária que hoje se chama. Antigamente se chamava Divisão Nacional de Tuberculose.

AB - De tuberculose.

NB - Mas aqui houve um dinheiro também da prefeitura, que entrou pra construir um pavilhão da faculdade... do Instituto.

TF - Posteriormente, o Sr. tem algum marco que observaria? Quer dizer, o Ibiapina com a gestão forte...

NB - Forte.

TF - Crescimento...

NB - Bom... Depois fui eu. Ele morreu em 64, a 80... 64 a 70, 64... Não, 64 a 68. Certo. Eu fui diretor e fiz algumas... modificações, construí um anfiteatro para dar aula. Nomeei um vice-diretor que não tinha, pra fazer divisão, contratei uma firma de administração para dar normas certas, porque a gente é médico, não tem, não sabe às vezes administrar... Eu contratei... e admiti vários, vários serventes que estavam em falta de pessoal de nível subalterno. Porque consegui com o reitor, que fizesse concurso, mas o concurso foi uma tragédia, porque... não acabou bem. Porque coitados eles eram muito ignorantes. Muitos deles eram chamados gandulas. Gandulas são ex-tuberculosos que se curam, não têm para onde ir, ficam trabalhando aí à troco de casa e comida. Então, esse é que eu consegui botar no concurso, mas semi-analfabetos, difícil de fazer, da gente fazer concurso com eles, tal. E ele então... conseguiu isso. Permitiu o crescimento do Instituto, a participação em diversos congressos, tivemos vários congressos, a trazida aqui de homens de experiência para trabalhar no Instituto. Acho que foi isso, matou.

TF - Depois do senhor, quem foi?

NB - Foi o Nilton Costa, 68, que era o meu vice-diretor.

TF - Ah, então tá. E depois do Nilton Costa?

NB - Nilton Costa, Luís Maio e Geolásio da Motta e, depois, e atual, o Geraldo Noronha de Andrade.

TF - Certo. Em 58 teve um... Quer dizer, não houve inscrições para o curso, o curso regular ainda era facultativo. O professor Ibiapina coloca isso como um certo problema, foi levado à congregação e que no ano seguinte já foi solucionado. Como é que foi essa discussão na congregação, da não existência, da não...?

NB - Porque começaram a botar... a botar dificuldades de não ter horário pra encaixar a cadeira. Então, as pessoas não podiam... Não é que não quisessem, não podiam se escrever. Não tinha horário. Não tinha horário, não tinha local, quer dizer, tem dificuldade de fazer (?), depois com bom senso conversaram a coisa se resolveu sem grande atrito.

TF - Seria uma disputa, por exemplo, de outras cadeiras? Uma certa...

NB - Sempre tem, na Universidade, mas eu não creio que isso tenha sido marcante. Eles... Muitos tinham... Não gostavam do Instituto - aquilo que eu já lhe disse - , sentiam-se prejudicados. Então, faziam coisas pra atrapalhar, mas não teve má fé e (?) políticos.

TF - E aí como fruto, na própria congregação, a cadeira... Quer dizer, o curso de Tisiologia e Pneumologia ficou durante um tempo na cadeira de Clínica Médica?

NB - Não.

TF - Como é que ficou então? Como é que foi essa...

NB - Curso Especial de Tisiologia. Depois...

TF - Depois de 58?

NB - Não. Muito depois.

TF - Então, mas enquanto, assim... Quer dizer, com essa discussão de 58 não ter havido o curso, a solução que foi dada, parece que foi a introdução na cadeira de Clínica Médica.

NB - Sim...

TF - Como foi isso?

NB - Foi um arranjo.

TF - É.

NB - Para que a Clínica Médica cedesse, mudavam as doenças de fígado, doenças da pleura, doenças... botou a pneumologia com um tempo muito exíguo, mas depois a cadeira saiu da Clínica Médica. Não ficou mais.

TF - Eu sei.

NB - Depois voltou. E quando houve essas mudanças de ensino na faculdade... os titulares não mandavam nada. Era um grupo que tinha ascendência, só ele que podia fazer, e tal. De modo que resolveram contra o nosso desejo, meu na ocasião, que o ensino... Não havia cadeira de Pneumologia, não havia ensino de pneumologia, disciplina. Não havia critério. O ensino da tisiologia... a Clínica Médica dava um espaço pra ele, pra esse ensino. E neste ensino nós (?) virássemos, nesse tempo. Sobretudo, querendo, nós, querendo. Foi com uma dificuldade muito grande de botar. De modo que, o período que era um mês pra dar tudo e não (?). E integrado com os alunos que não estavam só na pneumologia. Eles tinham a Clínica Médica Geral, tinham outras disciplinas concomitantes, de modo que era uma confusão. A parte prática foi muito prejudicada, porque não havia muita tuberculose lá no São Sebastião. Tanto que no princípio, a tuberculose foi para o Instituto de Tisiologia e Pneumologia. Só eles davam tuberculose. Mas eu protestei também... Fizemos um negócio partido, né? Eles tinham uma turma em tuberculose e os outros estavam conosco. Aí, depois esses iam pra lá e os outros vinham conosco.

TF - Nesse período o senhor já estava só na Universidade? O Sr. já estava fora do ITP já?

NB - Ah! Estava. Do ITP eu saí em 68, quando eu deixei a direção por motivos também desagradáveis que não vale a pena lembrar, eu saí. Entrou o Newton Costa. Mas eu ia lá, freqüentava lá, porque eu tinha obrigação. Eu era funcionário, ia lá, (?) assinava, dava aula... Tinha uma tarefa toda...

TF - Os funcionários do ITP não eram funcionários da universidade?

NB - Não, nem todos. Eram funcionários do ITP exclusivamente.

TF - E além do curso regular para os universitários, o ITP também tinha um curso de especialização, com a Campanha...

NB - Tinha.

TF - ... com o Departamento... Quem era a demanda desses cursos?

NB - A demanda desses cursos era geralmente feita pelas Instituições oficiais de diferentes locais, daqui e dos estados. Então mandavam as pessoas para cá, com diversas bolças, naturalmente. E os cursos assim vão.

TF - E os médicos particulares, de consultórios, também tinham acesso a esses cursos?

NB - Acesso tinham, mas não eram muito interessados, não.

TF - É?

NB - Não. Alguns. Não era a maioria. A maioria era pessoal dos centros de saúde, daqui e de outros estados.

TF - Ah, na Escola de Medicina e Cirurgia, quer dizer, esses cursos do ITP, alguns também...

NB - Medicina e Cirurgia.

TF - É. O ITP também não dava curso na Escola de Medicina e Cirurgia?

NB - Não. A Sra. está fazendo confusão que eu, que eu trabalhei com cirurgia, levava os alunos para o ITP para eles darem aula sobre doentes... A Escola de Cirurgia não tinha serviço. A Sra. está enganada.

TF - Então é como se fosse a parte prática da Medicina e Cirurgia...

NB - A parte prática... Eu estava lá, eu estava lá ...

TF - E o Prof. Magarão foi chefe da Divisão de Bacteriologia junto com o senhor?

NB - Do Instituto.

TF - Do Instituto.

NB - Sim, mas ele também era...

TF - Do Laboratório Central.

NB - ... do Laboratório Central.

TF - Sim. Como é que era esse vínculo com ele?

NB - Isso funcionou muito bem. Pareciam coisas do mesmo nível Magarão, uma excelente pessoa, um excelente técnico. Então, o material que nós mandávamos, tanto vinha do Instituto como do Laboratório Central... era a mesma coisa, não tinha problema nenhum.

TF - A parte de pesquisa, o Magarão era muito voltado pra pesquisa?

NB - Muito voltado.

TF - Ele desenvolvia isso no ITP ou era no Laboratório Central?

NB - No Laboratório Central, especialmente. Foi quando ele fez ligação com a Fundação Aatualfo de Paiva, sobre BCG... As pesquisas eram feitas nos Centro de Divisão de Pesquisa do Instituto, mas eram feitas fundamentalmente ligadas para o Laboratório Central de Tuberculose. Claro que às vezes o Instituto fazia investigações com técnicos internacionais que vêm para aqui... E ele entrava... Essas pesquisas eram no Instituto. Não havia uma divisão evidente. Parecia tudo a mesma coisa. O que é ótimo.

TF - O ITP, ele tinha uma área de pesquisa bem desenvolvida? Como era? Ou ele voltava-se exclusivamente pra formação?

NB - Não, não. Não é que ele voltasse. A atitude de pesquisa não... Tem um laboratório... uma Divisão de pesquisa no (?) Não sei... tinha o Laerte Gomes de Andrade, tinha... não sei quem são todos. Mas eles faziam as pesquisas só dentro - que eu saiba - , das experiências internacionais de quimioterapia. Tinha representantes. Houve a da primeira, eu fui da segunda... da terceira. Depois se criaram as pesquisas integradas na Divisão Internacional de Pneumologia Sanitária... Mas uma linha de pesquisa, propriamente, do Instituto eu não sei.

TF - Nem no seu tempo?

NB - Nem no meu tempo.

TF - Qual era a relação do ITP com algumas instituições? No ponto em que estava. Por exemplo, com a Campanha? A Campanha teve uma participação muito ativa...

NB - Não, não. Muito grande.

TF - Como foi? Quer dizer, qual era a incumbência, qual era essa correlação com a Campanha?

NB - A Campanha... O diretor que era - acho que saiu agora, para botar o Germano, muito competente -, era professor adjunto da Faculdade. Então, eles tinham muito interesse em juntar, fazer pesquisas juntos. E daí nasceram as pesquisas, a Divisão pegava, recebia as pesquisas internacionais e colocava em comum acordo no Instituto.

TF - Tá. Pesquisas de quimioterápicos e pesquisas de (??)

NB - É. Pesquisa de quimioterapia era o grosso. Pesquisas finas, pesquisas digamos, de descobertas, não havia nenhuma.

TF - Não havia nenhuma no âmbito do ITP.

NB - Pesquisas de quimioterapia. Era muito difícil, não tinha condição. Não é que eles não quisessem fazer, as condições eram difíceis de se fazer...

TF - Com a diminuição dos casos de tuberculose, o São Sebastião diminuiu seu espaço de tuberculose começou a atender...

NB - É.

TF - Porque o São Sebastião sempre vai se colocando de acordo com a situação epidemiológica da cidade.

NB - Lógico. Ele foi fundado para hospital de doenças infecciosas. Em 9 de junho de 1819 foi o último ato que o imperador compareceu para inaugurar.

TF - E vocês tinham, assim, uma intimidade com o São Sebastião para acompanhar essas...

NB - Tínhamos muitas...

TF - (??)

NB - O São Sebastião sempre foi um espaço para nós. Porque eles também não tinham muita coisa, precisavam muito de nós. Eles cediam aqui, cediam lá... Uma relação muito boa.

TF - E com o IOC?

NB - Qual?

TF - Com o Instituto Oswaldo Cruz? Vocês tinham alguma relação? Tínhamos lá algumas pesquisas com tuberculina. BCG nós nem fizemos.

NB - Que eu saiba não.

TF - Mas no seu tempo de Universidade, o Sr... Quer dizer, existia assim uma... corte entre a formação para clínica e alguns iam para o Instituto, voltados à pesquisa. Quer dizer, a pesquisa a em ciência biomédica, naquele momento, era muito direcionada para o Instituto Oswaldo Cruz, lá na sua época de formação.

NB - Ah, sim... Eu pensei que fosse o Instituto de Tisiologia e Pneumologia.

TF - Não, não. O Oswaldo Cruz, Manguinhos.

NB - Mas eram poucos, poucos. Eu não posso dizer quantos, mas não muitos. Eram muito poucos. Porque o aluno que se interessa por pesquisa científica, dentro das cadeiras básicas, os alunos são poucos. Porque eles já têm a visão de que ficando pesquisador, ele vai ganhar uma porcaria, um dinheiro que ganha na clínica... A pesquisa científica ganhava... uma vontade muito grande. Então iam poucos.

TF - E a Fundação SESP? O Sr. tem um trabalho onde o Sr. se refere a... Só a sigla, eu não sei identificar.

NB - Qual é?

TF - Era CAP- Fundação SESP. CAPFSESP.

NB - A CAPFESP não. CAPFSESP. CAPSESP que é Caixa de Aposentadoria e Pensões do Serviço... CAPFSESP: Caixa de Aposentadoria e Pensões...

TF - Dos Servidores do Estado?

NB - Não, é da Light. Era só da Light.

TF - Hum. Eu não vi... Vi SESP no fim, já achamos que era da Fundação SESP. Mas exista alguma relação do ITP com a Fundação SESP? Por exemplo, os seus postos de atendimento no interior?

NB - Havia mais ou menos ociosa. Encontrávamos, fazíamos programas... Mas de funcionar mesmo um com outro...

TF - A Fundação Ataulfo de Paiva, que o senhor citou através da pessoa do Magarão. A relação dela anterior... A sua memória, da parte anterior, enquanto Liga ainda... os

dispensários, quer dizer, essa fase dos anos 20, anos 30 que ela funcionava com Ligas e com hospitais...

NB - Isso é só como memória?

AB - É.

NB - A Fundação (?) teve grandes nomes. Os fundadores da luta contra a tuberculose no Rio de Janeiro e no Brasil foram a Fundação... Inspetoria de Tuberculose com o Plácido Barbosa, com o Azevedo Lima e todos homens muito importantes que deram um impulso muito grande. Implantaram uma noção de saúde pública na tuberculose. Faziam cartazes, espalhavam pela cidade. Mas não havia condição de fazer, porque a tuberculose não é propriamente combatida só com medidas contra a tuberculose. Tinham que ser medidas gerais, de higiene, de iluminação, de moradia... De modo que... Na favela da Maré o pessoal tirava água daquele... horrorosos, pra fazer comida e faziam a comida com aquela água (?).

TF - Hum. Quantos leitos tinha na sua época no ITP pra atendimento?

NB - Não tenho certeza, mas eu penso que na enfermaria toda 26. Na enfermaria... quantos? 24... 48... uns 70 leitos. Eu tenho as fotografias...

TF - E qual era o tipo de atendimento? Quem era a população que era direcionada pra lá?... Era indicada, era encaminhada pra algum outro lugar...

NB - Podia ser, podia não ser. Eram só (?) ambulatório (?), quem achava que era tuberculose precisa de internar. Porque a tuberculose mudou muito em relação àquelas fases mais (?).

TF - Sei. E fazia-se pneumotórax, fazia-se cirurgias como um todo?

NB - (?). Operava... A cirurgia passou a ter um papel muito importante, naquela ocasião. Hoje caiu. Mas naquela ocasião era muito importante a ressecção, retiradas de lóbulos, retirada de pulmão. Era... um papel muito importante.

TF - Como foi essa discussão da questão das ressecções? Porque existiam algumas discussões apontando um certo risco na medida em que fazia um corte no pulmão e podia contaminar, infecção hospitalar...

NB - Não. Não é propriamente pelo risco. É o seguinte: apareceu, antes, antes da quimioterapia já se operava doentes. Eram operações... Mas a quimioterapia deu um impulso excelente. Porque resolveu-se: não a quimioterapia não cura perfeitamente. Então, melhorava com três meses e tirava aquele lóbulo. Veja bem, a patologia entrou com o bacilo. Então, vamos esperar seis meses, esperava seis meses, não tinha quase nada, não havia vestígio de tuberculose. Então, vamos esperar 9 meses, esperar um ano. Então, todo mundo (?) no mundo inteiro.



TF - O pneumotórax era considerado uma cirurgia?

NB - Era. Eram os clínicos que faziam isso. Nenhum cirurgião fazia pneumotórax. Mas os pneumotórax... Os cirurgiões consideram sempre qualquer ato que invada o organismo, cirúrgico. Uma injeção na veia é um ato cirúrgico. Mas (?).

TF - É... Sobre aquela investigação, uma investigação internacional em 61, organizada pela União Internacional Contra a Tuberculose, foi indicado o ITP e o Laboratório Central, do Prof. Magarão. O senhor participou dessa investigação?

NB - Participei. Eu não era o responsável, né? Mas participei.

TF - Quem era o responsável?

NB - O Hélio Fraga.

TF - E quem eram as outras pessoas? O Magarão também trabalhou?

NB - Ah, Magarão também trabalhou. Daí, posso dizer que era o Instituto como um todo.

TF - O Instituto como um todo?

NB - Todos participavam. Porque havia exigências para o doente, as mulheres. Pra entrar na experiência. Tinha que entrar os remédios, era isso, era aquilo... Então, todos entravam. Entravam e levavam pra sessão pra discutir se podiam entrar. Foi trabalhoso. Depois houve a segunda.

TF - A segunda foi quando?

NB - A segunda foi em 64, 63. Fui eu o responsável... Era feita ao contrário da primeira que era feita com doentes, portadores de bacilos sensíveis. Essa tinha que ser feita com bacilos resistentes para aquelas drogas, as primeiras drogas, não usavam-se outras drogas pra poder fazer... Muito difícil.

TF - Isso foi na época da sua gestão?

NB - É.

TF - Como diretor do ITP.

NB - É, foi.

TF - Algumas outras investigações?

NB - Tinha... Houve... Internacionais não.

TF - Ah... Internacionais.

NB - Não. Internacionais não. Que eu me lembre não. Mas houve várias nacionais, e que levou a implantar um sistema único de diagnóstico de tratamento de tuberculose. E a Divisão, hoje, fornece gratuitamente todos os remédios, que são caríssimos.

Data: 01/11/1990

### Fita 3 - Lado A

TM - Entrevista com o professor Newton Bethlem, dia 1º de novembro de 1990, continuação, fita número 3. Professor, nós vamos dar continuidade à entrevista passada, começando... nós destacamos algumas questões que ficaram é... obscuras e que não foram tratadas na outra entrevista, pra nós desenvolvermos hoje. Então, nós vamos começar pela Previdência Social. Em 39, foi elaborado um plano por Genésio Pitanga, Abelardo Marinho e o Aloísio de Paula, Arlindo de Assis e Fernando Carneiro, um plano de luta anti-tuberculose, encomendado pelo Ministro do Trabalho<sup>5(1)</sup>. Eu queria saber se o senhor tem... quer dizer, que informações o senhor tem sobre a efetividade e repercussão desse plano na imprensa, nos grupos dirigentes, enfim, como é que esse plano, é... repercutiu?

NB - Não, não. Foi um plano bem feito porque os autores eram todos de categoria, mas não funcionou. Não funcionou. Depois, eles fizeram algumas reformas até que veio a Lei da Previdência Social<sup>6(2)</sup> que é...

TF - Sei. Mas antes de chegar nele, quer dizer, o plano teve que papel? Ele não saiu do Ministério? Ele chegou a tramitar burocraticamente? Como é que foi essa...

NB - Não, eu não estou bem certo. Não me lembro bem, mas eu tenho a impressão que eles... foi um plano bem feito, apresentado, mas não chegou a funcionar.

TF - Ele teve repercussões na imprensa? Quer dizer, ele chegou a ser comentado?

NB - Sim, teve, teve...

TF - Como foram esses comentários? O senhor se recorda?

NB - Os comentários, esperançosos.

---

<sup>5</sup> <sup>1)</sup> A Portaria n. SCm-174 de 29 de setembro de 1938, de nomeação da comissão, colaborada pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, na gestão de Valdemar Falcão (Nov. 1937/Jun. 1941), visava a organização de um Plano de Luta anti-tuberculosa, com relação aos associados dos Institutos e Caixas de Aposentadoria e Pensões. Tal comissão foi composta pelos Drs. Aloysio de Paula e Denésio Pitanga, médicos fisiologistas; Arlindo de Assis, chefe do Serviço de BCG da Liga Brasileira Contra a Tuberculose; Abelardo Marinho de Albuquerque Andrade, chefe do Serviço de Propaganda e Educação Sanitária, do Ministério da Educação e Saúde, e Fernando Carneiro do Serviço Médico dos Institutos de Aposentadorias e Pensões.

<sup>6</sup> <sup>2)</sup>

TF - Quer dizer, comentários que apoiariam...

NB - Apoiariam a... o plano deles e que, eu respeito, eram pessoas de muita categoria. De modo que fizeram um plano muito bem feito. Mas, você sabe como é política no Brasil, né? O plano bem feito, mas houve dificuldades de botar em execução, faltava dinheiro... Uns queriam uma coisa, uns queriam outra. O plano que foi feito por eles ficou difícil porque alguns se sentiam prejudicados, outros perdiam seus lugares. De modo que...

TF - Quem eram esses alguns, esses alguns prejudicados?

NB - Não...

TF - Dentro desse plano direcionado, não, em termos de grupos, de grupos, quer dizer, que idéias esses grupos tinham de que o plano não os favorecia? Como era isso?

NB - Porque haviam institutos, havendo os institutos e as caixas na ocasião, e cada um tinha o seu serviço...sua chefia. Então, um plano geral que unificasse as chefias não agradava.

TF - Não agradava pessoalmente?

NB - Pessoalmente.

TF - Esses grupos estariam dirigindo?

NB - Pessoalmente.

TF - Então, os institutos chegaram a se pronunciar publicamente a favor ou contra? Ou foi uma reação assim meio individual, meio (?)

NB - A pronúncia dos institutos, que eu me lembre, foi favorável, mas a execução foi desfavorável porque ninguém queria perder a sua posição, nenhum deles. Não direi nomes...

TF - Sim.

NB - ... eu... não convém e nem me lembraria de nomes. Mas o plano ficou meio mortiço.

TF - E o Ministro do Trabalho, quer dizer, ele que havia solicitado esse...

NB - O Ministro do Trabalho na ocasião, 39, era o... 38 era o Valdemar Falcão.

TF - Era o Valdemar Falcão.

NB - É, eu acho que era o Valdemar Falcão. E ele era um homem muito atuante, muito enérgico, e ele fez toda a força pra implantar o plano que começou a implantar, mas não deu...

TF - Mas começou como? Chegou a sair um decreto, uma lei...

NB - Saiu, saiu, saiu... baixou, não sei que era o decreto, portaria, lei, não sei, porque na ocasião nós estávamos, nós estávamos em plena ditadura. Se era decreto ou lei. Não tinha Câmara nem Senado foi em 39... Foi de 37 à 45.

TF - Logo após o golpe.

NB - De modo que era a ditadura do Getúlio que fez muita coisa boa porque era às vezes chamado de tirano, um déspota esclarecido, fez muita coisa boa e criou a Previdência Social, tinha sido criada pelo Lindolfo Collor. É, o Lindolfo Collor que tinha, antes de 30, criado a Previdência Social.

TF - Como assim?

NB - Foi ele que...

TF - (Falando junto com NB).

NB - Não havia, não havia...

TF - Mas os institutos separadamente?

NB - Não, ele criou a Lei da Previdência Social.

TF - Ah, tá.

NB - Então, depois foram criados... os institutos, depois foram criadas as Caixas. Eu, por exemplo, trabalhei em três... quando me formei, na Caixa da Light.

TF - Sim.

NB - A Caixa da Light era uma... como havia caixas ferroviárias, águas e esgotos e CITRO, outras coisas, eram para dar assistência médica... Ou, por outra, a Previdência Social foi criada exclusivamente para aposentadoria e pensão. Havia os cálculos atuários, aliás, para aposentadoria e pensão. Depois o Getúlio baixou um decreto dando assistência médica, mas sem previsão atuarial, na maioria. Então, alguns, como era o desconto? Feito de 8% do empregado, 8% do empregador e 8% do governo, o governo nunca deu. Era só do empregado e do empregador, de modo que aquele que tinha uma condição melhor - bancários, é... como comerciários, porque era muito grande-, eles conseguiram muito dinheiro e fizeram os institutos dos comerciários, industriários, bancários, marítimos, vários, e as caixas que eram lugares pequenos. A Light era uma companhia, Águas e

Esgotos era uma companhia, a CITRO era uma companhia. Não eram comerciários. Fizeram Caixas que, depois, depois, não sei a data, elas foram juntadas em uma só Caixa. Chamava Caixa de Aposentadoria e Previdência de Ferroviário, de... não, não é esse. Não lembro o nome todo. Mas era uma Caixa só. Uma caixa única. Depois, essa Caixa única passou pra Instituto. O único foi o IAPFESP<sup>7(3)</sup>, Instituto de Aposentadoria, pensões de ferroviários e servidores públicos. Então, tomou força. Ela ficou grande também e depois, em 65, os institutos todos se reuniram no INPS<sup>8(4)</sup>.

TF - Tá.

NB - E depois no INPS não foi logo, não sei se foi logo ou se foi depois, dividiu-se em três, em três partes: o INPS, que era o Instituto... não. O INAMPS<sup>9(5)</sup>, o SIMPAS<sup>10(6)</sup> e o...

TF - IAPAS(7)<sup>11(7)</sup>.

NB - IAPAS, IAPAS, exatamente.

TF - Professor...

NB - Cada um ganhando ...

TF - É... ainda retomando esse momento da elaboração do plano, o senhor estava na Caixa da Light, foi 39. Como é que repercutiu o plano? E teve alguma participação da Caixa da Light nos debates pra elaborar esse plano? O senhor teve alguma participação direta?

NB - Não, não.

TF - Da Light?

NB - As Caixas eram instituições muito pequenas, de modo que não tinham prestígio, não tinham prestígio. Só adquiriram prestígio depois que se fundiram e depois que, enfim, viraram instituto. Ali os comentários eram mais entre os médicos e funcionários, diziam isso, diziam aquilo, tal, mas não tinham influência, propriamente no plano. Esses autores, autores da... dessa comissão eram gente de comerciários e de industriários e gente que não era do instituto, do instituto. O Arlindo de Assis, o Aloysio de Paula e o Carneiro não eram, não eram de institutos. Por isso, talvez, é que foi um grande embate porque não era o pessoal do Instituto. O pessoal do Instituto estava se sentindo...

TF - Prejudicado.

---

<sup>7</sup> Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviço Público.

<sup>8</sup> Instituto Nacional de Previdência Social

<sup>9</sup> Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social

<sup>10</sup> Sistema Nacional de Previdência Social

<sup>11</sup> Instituto de Administração da Previdência Social

NB - ... prejudicado, diminuído.

TF - Nem o Ibiapina participou da elaboração desse plano?

NB - Era da Caixa da Light.

TF - Sim. E, mas aí, posteriormente, em 47, o Ibiapina elaborou um Plano.

NB - Sim.

TF - Chamou-se de luta anti-tuberculose na previdência. Como é que foi... Foi criada uma comissão para colaborar esse plano, houve integração entre o Ministério do Trabalho, Educação e Saúde para elaboração desse plano ou foi estritamente do Ministério do Trabalho?

NB - Não, era dominado pelo Ministério do Trabalho.

TF - E a participação dos Institutos nesse novo plano? Já foi...

NB - Já foi maior.

TF - ... já foi maior? Como é que foi isso...

NB - Olha, isso eu não posso dizer a você com segurança, mas o Ibiapina pra... organizou, presidiu esse... esse plano de Previdência, mas eu não sei dizer a você com segurança quais eram os... porque aí... O Ibiapina era da Caixa.

TF - Sim, mas ele fez parte da comissão que elaborou esse plano.

NB - Da comissão que elaborou esse plano.

TF - O senhor lembra qual era o papel dele nessa comissão...

AB - Que o plano, inclusive, veio a tomar o nome de Plano Ibiapina, ...

NB - Pois é...

AB - ... foi como ele ficou conhecido. E foi num momento, 47, que a Campanha tinha acabado de ser criada, né?

NB - Criada em 46.

AB - Estava tentando regular justamente a participação dos serviços da Previdência na Campanha.

NB - É... com o Raphael de Paula Souza. Isso foi... isso fez me lembrar bem, foi juntado a ação dos institutos, caixas e a Campanha para fazerem uma luta única, uma campanha única de luta contra a tuberculose porque, antes, as secretarias de saúde tinham uma maneira de trabalhar, os ministérios tinham uma maneira de trabalhar, as caixas e os institutos tinham uma maneira de trabalhar. Então, isso foi feito pra uma... ação só, para que tivesse uma unidade de trabalho da Previdência Social que começou e tá até hoje. Teve alguns percalços que... de caída e de descida, mas tá hoje, conseguiu-se fazer uma campanha única. Por exemplo, o tratamento é unificado. A Campanha fez um tratamento com a colaboração de todos e dá-se o remédio gratuito em todo Brasil. A pessoa nem pode comprar... Não tem na drogaria.

TF - E esse plano, ele já continha essa proposta de unificação da Previdência?

NB - Ah, já, já.

TF - Já apontava pra essa unificação?

NB - Já apontava.

TF - Tá. O senhor participou nesse... na elaboração desse plano, o senhor teve alguma participação?

NB - Pouco. Eu trabalhava com o Ibiapina. Então, ele conversava comigo, mas eu não era um homem mais seguro...

TF - Você já estava na Caixa?

NB - Estava.

TF - Eu entrei na Caixa em 38. E fiquei uns anos em Clínica Médica e depois fui trabalhar com o Ibiapina. De modo que, eu trabalhava com ele, discutia muito com ele, mas... e participava de algumas reuniões, mas não era uma figura de proa...

TF - Tá, e quem mais participava com Ibiapina nesse plano? Quem eram as outras pessoas? O senhor se lembra?

NB - Ah meu Deus do céu, o tempo passa, 30 anos, mais de 30 anos, 50 anos quase.

TF - É verdade...

NB - Quase 50 anos. Eu não sei bem, mas era... mas era o Raphael de Paula Souza, o Lourival Ribeiro, o Aristides Paes de Almeida, Flávio Poppe Figueiredo, o Hélio Fraga, eu, dessa maneira, que não era efetivo.

TF - Efetivamente.



NB - Mas participa, participava de reuniões, discutia, e tal, mas não era efetivo, não podia ter uma ação... Não, não... Não lembro mais.

TF - E já que ela foi planejada no interior dos institutos. Que repercussões houveram aí em função desse novo... nova proposta, quer dizer, já saiu, não foi muito de cima pra baixo, tem pessoas que não eram dos institutos, mas já aparecia o Ibiapina, o senhor, que de certa forma iam representando os institutos.

NB - Mais isso...

TF - Mudou a repercussão?

NB - Mudou. Isso deu uma certa união aos institutos. Difícil porque uns institutos eram fortes e outros fracos. Por exemplo, o instituto dos bancários era muito forte, pôde construir até aquele hospital...

TF - Jacarepaguá.

NB - Não, aquele hospital da Lagoa.

TF - Ah, sim. Mas o de Jacarepaguá era específico de tuberculose dos bancários.

NB - Era, mas todos, quase, eram porque antigamente até uns 30 anos atrás, ou vinte a tuberculose era igual a internação. Hoje não. Hoje é o contrário, não se interna o tuberculoso. Só em casos graves, complicações, casos muito difíceis que se interna ou, então, condições sociais, a pessoa não tem onde ficar. Então, tem que ser internada, mas não pela tuberculose em si, mas pela condição social porque a medicação hoje é muito...

TF - Espera só um instantinho...<sup>12(8)</sup>

NB - É muito importante, de modo que pega um doente e em um mês ele não tem mais bacilo, já pode trabalhar, quando a forma não é muito grave. Quando é grave, cura-se da mesma maneira, mas leva um pouco mais de tempo.

TF - Sim, mas... quer dizer, houve ainda, voltando o plano de 47, ...

NB - Sim...

TF - Ele foi mais bem recebido, mas aconteceram discussões em contrário, quer dizer, houve reação ainda.

NB - Mas sempre houve, milha filha.

TF - Quando? Baseados em que? Quais eram as justificativas?

---

<sup>12</sup> <sup>8)</sup>A entrevistadora se refere a uma falha ocorrida com o gravador.

NB - Porque não queríamos nos unir.

TF - Se unificar.

NB - Não queriam se unificar, muitos queriam... o que foi era o começo do INPS, muitos não queriam ficar, queriam ficar um instituto só deles, com eles mandando ou elementos dele mandando, de todos os institutos, de quase todos.

TF - Seriam mais fortes, os mais fortes que reagiam ao contrário, pra não dividir... (?)

NB - Pra não dividir, claro! Claro! Os mais fortes não queriam perder, não queriam perder os direitos, as comissões, as gratificações, os direitos que eles tinham. Os mais fracos não tinham força. Até que se pôde através do começo desse plano, olha que levou para unificar o INPS em 65.

TF - 20 anos.

NB - 65, 20 anos. Até aí durante esse... foi luta porque os institutos fortes não queriam, não queriam, não queriam se unir.

TF - Além da tuberculose, houveram outras, outros campos que tentaram buscar essa unificação nos institutos? Ou era uma luta específica da tuberculose, essa proposta de unificação de serviços.

NB - Eu não sei dizer. Eu participei da tuberculose. Se havia outras não sei. Havia outras no sentido de a tuberculose ser um exemplo.

TF - Sim.

NB - E tudo mais seria englobado, porque a tuberculose era ocasião uma situação trágica, a mortalidade era muito elevada, o índice de mortalidade era muito elevado. De modo que era, era um espantinho para fazer, para lutar. Outras doenças cardíacas e câncer e diabete, claro que são muito importantes, hoje são até primeiras as doenças cardíacas, mas não tinha muito, não estavam muito unificadas para lutar contra a... mas geralmente não queriam.

TF - E ainda em 47, professor, o presidente da República enviou ao Legislativo uma proposta da criação de comunidades de serviços médicos.

NB - Sim.

TF - Entre Institutos e Caixas e esse projeto foi transformado em decreto-lei em 51. Eu perguntaria o seguinte. Qual foi a relação desse projeto com o do Ibiapina? Isso foram duas coisas que andaram paralelamente?

NB - Não, baseadas, baseadas...

TF - Só um minutinho, o de 51 ele é um misto desses dois planos.

NB - Pois é.

TF - Por que aconteceu essa proposta do presidente solicitar um outro plano se já havia o do Ibiapina?

NB - Porque não agradava a todos. Então o presidente resolveu fazer uma mistura e mandou um plano de comunidades de serviços sociais e médicos. Mas não chegou a funcionar, não chegou... só funcionou... só veio a funcionar em 65 porque ficaram fazendo planos, estudando e tal, mas sabe como é que é aqui, né? Botam uma pedra em cima e não se fala mais nisso.

TF - Sim. A reação era sempre essa de que existia uma diferença grande e um não queria...

NB - Um não queria ceder para o outro.

TF - ... ceder para o outro.

NB - Um era rico, funcionante, um hospital próprio e outros pobres, não tinham hospitais, só tinham ambulatório, não tinham...não podiam dar assistência, tinham convênios... eu... na Caixa da Light, por exemplo, tinha um convênio com uma casa de saúde péssima, péssima, mas era a única...

TF - Qual era a casa de saúde?

NB - Ah, não vou dizer não.

TF - Tá.

NB - Não vou dizer não. Acho que o homem até já morreu. Era na Praça da Bandeira. Péssima, horrível.

TF - Era uma casa de saúde particular?

NB - Particular. E fazia-se um convênio para se operar doentes de tuberculose lá nessa casa, mas era horrível. E os bancários tinham um hospital, que era esse da Lagoa, ótimo. O Cardoso Fontes, Jacarepaguá, já era um hospital muito bom.

TF - Mas os bancários atendiam tuberculose também na Lagoa, não? Só atendia em Jacarepaguá.

NB - Não.

TF - Não o quê?

NB - Atendia.

TF - Porque os dois eram dos bancários...

NB - Dos bancários. Por isso que os bancários não queriam perder... não queria perder isso.

TF - E a campanha de tuberculose, como é que ficou nessa época?

NB - Bom, a campanha é que deu a...

TF - Essa discussão...

NB - ... a marcha. Foi o presidente da República que decretou... criou a Campanha foi em 56. Era o Dutra.

TF - Não, a Campanha ...

NB - 46, 46, 46...

TF - Era o Dutra.

NB - Dutra, era o Dutra, e nomeado o Rafael de Paula Souza, que era um homem enérgico, muito capaz e começou a campanha que hoje se considera errada, mas na ocasião se considerava certa, de construção de hospitais de campanha... O hospital Clemente Ferreira, o Hospital (?) Jorge, em Manaus. É um hospital de campanha mesmo porque é muito simples... de telha de...

TF - De zinco.

NB - Como é que chama? De zinco, zinco. Um hospital (?), mas funcionava. Mas logo depois, isso foi em 46, logo depois começaram a aparecer as drogas em...

TF - Na década de 50.

NB - ... 50, 50. A década de 50, se introduziu a hidrazida, um pouco antes da streptomina em 46, 48. Depois o PAS e isso foi... os doentes ficavam no hospital pra nada porque tomavam remédio, se curavam ou ficavam em condições de cura, ficavam no hospital ouvindo rádio e obrigando o governo a ter uma despesa enorme com eles. De modo que ele fez uma atitude certa, na ocasião.

TF - Na ocasião.

NB - Mas depois mudou. Ele não teve culpa, mas ele teve bastante inteligência para organizar uma campanha de luta contra a tuberculose, não baseada em hospitais, eram baseadas em ambulatórios.

TF - Tá. E as comunidades de serviço continuaram com que papel? (?)

NB - Acho que a comunidade de serviço... Eu não estou bem a par, não quero dizer uma coisa injusta, mas a comunidade de serviço para atender tudo ficaram no papel. Que eu tenho... que eu tenho idéia.

TF - E aí, continuando na Previdência... Em 61, houve outro plano onde, então, o senhor era representante da IAPFESP? Da comissão. E o Ibiapina era representante do SMB. O que é SMB?

NB - SMB?

TF - É.

NB - SMB?

TF - Tá no seu currículo. Eu não sei que sigla é essa.

NB - SMB? Sociedade... Não sei. SMB mesmo... Será que é SMB?

TF - É, SMB. Assim que está. Só se for algum erro de datilografia. Mas não tem importância.

NB - Sociedade Médica Brasileira... Mas não havia essa...

TF - Não havia isso.

NB - Não havia essa entidade. tinha Associação Médica Brasileira. Isso sim, que ele foi presidente um período.

AB - Só pode ter sido isso.

TF - Só pode ter sido isso... É...

NB - Pode ter sido isso.

TF - Hum, hum. Sim. Então, professor, o senhor era representante pelo IAPFESP e o Ibiapina pela Associação Médica Brasileira...

NB - É, não sei, não posso garantir.

TF - Tá. Esse grupo de trabalho pra criar esse novo plano, foi proposto por que Instituição? Ministério da Saúde...

NB - Trabalho.

TF - Do Trabalho?

NB - Trabalho.

TF - Mas em conjunção...

NB - A Previdência era do Trabalho.

TF - Sim, mas teve alguma interferência do Ministério da Saúde?

NB - Sim.

TF - Alguma participação? Como foi?

NB - Sim, porque o Ministério da Saúde... o Ministério da Saúde... o Ministério da... espera aí. O Ministério da Saúde, embora não tivesse a... a incumbência de fazer tudo de saúde, tinha entidades de planos, por exemplo, o plano de malária, o plano de... de... as endemias rurais, planos de entrar na tuberculose. Então, eles foram chamados sempre. A campanha era da saúde. A campanha era do Ministério da Saúde.

TF - Mas ela estava formalmente introduzida nessa comissão, representada nessa comissão?

NB - Estava, taba. Daí pra diante, não se fazia nada de tuberculose sem a Campanha. Dominou.

TF - E... quer dizer, esse plano tocava nas comunidades de serviço? Como é que elas estavam nesse momento, já que não funcionaram? Quer dizer, o que é que esse plano trazia de novo...?

NB - Não sei. Era ...

TF - ... ou resgatava dos programas antigos.

NB - Era uma intenção de fazer funcionar as comunidades de saúde, pra que elas fossem no Brasil inteiro, uma técnica de serviço, a mesma, mas foi muito difícil.

TF - E esse plano teve que repercussões? Esse novo plano que vocês fizeram? Como foi o andar disso?

NB - Boas, porque nós conseguimos fazer a... junto com a Campanha - que a gente sempre entrava em ação em lugares que não tinham nada. Por exemplo, Norte e Nordeste especialmente não tinham ambulatório, embora... embora no Norte e no Nordeste, Pernambuco, Pará, houvesse uma luta muito bem organizada contra a tuberculose, mas, em capitais e os municípios do interior estavam completamente abandonados. E isso é que nós

consequimos fazer pra essa campanha, para fazer dotar, dotar os municípios classificados em itens, em categorias, por exemplo, um município só tinha exame de escarro, não tinha Raio X. Um município tinha escarro e Raio X e o outro tinha também, mas não sabia distinguir o que era, porque não tinha outros exames. Então mandava para o centro de referência. Então, esse foi um passo muito grande, mas não chegou a ser feito em todo Brasil. Agora tá, mas não chegou a ser feito em todo Brasil.

TF - Mas nesse momento, havia participação dos Institutos de Previdência nisso?

NB - Tinha, tinha, tinha.

TF - Os Institutos e as Caixas participavam...

NB - Participavam.

TF - ... desse...

NB - Participavam.

TF - E esse plano, professor, ele foi solicitado no Ministério do Trabalho em resposta a LOPS<sup>13(9)</sup>, quer dizer, tinha acabado de criar a lei orgânica da Previdência Social, foi uma continuidade dessa proposta?

NB - Foi.

TF - Estaria introduzida nos planos da LOPS...

NB - Nos planos da LOPS.

TF - Esse plano... tá. E por que a IAPB não participou desse trabalho? Ou participou?

NB - Não, eu tenho segurança se ele não participou inteiramente, mas ele não queria participar porque ele era o instituto mais rico.

TF - Sim. Nem participou negando o plano, por exemplo?

NB - Não negou. Mostrava condições que não... punham, punham delegado lá que não tinha força, tal questão. Porque ele era o melhor instituto do Brasil, o IAPB.

TF - Sim.

NB - Tanto que depois, tanto depois o... o hospital do IAPB passou a ser um hospital particular de tão bom que ele era. E depois voltou para o INPS como o hospital da Lagoa.

---

<sup>13(9)</sup>Lei Orgânica da Previdência Social.

TF - Sim. E é o seguinte, professor: esse plano tinha como objetivo ser transformado em lei ou ele era como se fosse um programa...

NB - (?) ...

TF - Continuando, esse programa não foi transformado em lei, me parece, ele tinha como intenção ser apenas um programa, é, de efetividade do plano já existente? Quer dizer, eram muito semelhantes?...

NB - Semelhante, é, digamos, ele é um aperfeiçoamento.

TF - Sim, mas ele era um programa... como se diz, ele não era para ser transformado em lei porque já tinha uma lei que subsidiasse, ele seria só mais relativo a execução e ao mesmo tempo um plano.

NB - A execução, porque você sabe o seguinte: no Brasil, fazemos uma lei boa pra executar, mas quando muda o governo, freqüentemente essa lei vai pro brejo e põe-se outra. Às vezes, a mesma coisa, pequenas mudanças e eu não sei se foi assim que houve a lei da Previdência Social, mas acho que as atitudes foram para aperfeiçoar...

### **Fita 3 – Lado B**

TF - Professor, no último item desse plano, ainda, ele propunha examinar o conceito de tuberculose como doença profissional. Essa discussão da tuberculose como doença profissional já vinha acontecendo? Como é que ela vinha sendo colocada?

NB - E nunca chegou a ser, a ser (?) porque achavam que o indivíduo, quando ficava doente, na profissão, não era a profissão que fazia ele ficar doente. Ele ficava doente porque ele ficava. Então, nunca foi aceita uma segurança de aceitar a tuberculose como doença profissional.

TF - Quer dizer, o discurso oficial negava a tuberculose como relacionado às condições de vida, na medida em que negava as condições do trabalho.

NB - Do trabalho. Ao mesmo tempo era um contrassenso porque via-se que a tuberculose era mais freqüente nos lugares em que a alimentação era mais fraca, as condições de vida eram piores, as condições higiênicas, as condições de saúde. Mas eles argumentavam que isso é que fazia o indivíduo ficar doente, e não o trabalho. Sinal de que a tuberculose como doença de trabalho foi aceita por alguns. Houve trabalhos que mostravam, em que a tuberculose era uma doença de trabalho, mas difícil mesmo. Por que? Porque o doente quando entrava no trabalho, nem sempre era examinado, já podia estar doente. E seis meses depois aparecia doente e já estava, segundo ele, aparecia como uma doença num determinado tempo de trabalho, mas não havia prova nenhuma segura de grande número de que aquele trabalho fosse capaz de determinar a doença porque devia ter contágio, não



se conseguia provar o contágio. Então, muita gente não aceitou a tuberculose como doença de trabalho.

TF - Mas por ela estar em lei, ela teve algum desdobramento positivo? Quer dizer, você está colocando que muita gente não aceitou.

NB - É.

TF - Mas ela chegou a ser mais profundamente trabalhada em alguns grupos?

NB - Chegou.

TF - Alguns...

NB - Chegou porque é uma lei do Getúlio, se não me engano, é uma lei do Getúlio que... que dava ao indivíduo que fosse tuberculoso, ficasse tuberculoso no trabalho, ele tinha que fazer um exame de escarro na frente do médico, tinha que ter um certo número de...

TF - Bacilos?

NB - ... de tempo de trabalho e isso foi considerado como uma doença de trabalho. A vantagem disso era que o doente se aposentava com todos os vencimentos. Mas alguns não queriam dar.

TF - Então, haviam Institutos, que não consideravam isso, que não aposentavam ...

NB - Não aposentavam.

TF - ... os doentes por tuberculose, por exemplo?

NB - Por tuberculose. Não aposentavam por tuberculose dando salário integral.

AB - Salário integral.

TF - Mas aposentavam por tuberculose?

NB - Aposentavam.

AB - Aposentavam, mas não dando o salário integral.

NB - Depois, a aposentadoria caiu.

TF - Caiu quando?

NB - Pelo tratamento, em 50 e poucos.

TF - 50 e poucos.

NB - Pelo tratamento, não havia razão de você... Como demorou muito, havia o que? Os doentes se tratavam de tuberculose, os que ficaram tuberculosos se aposentavam. Tratavam, ficavam curados e iam trabalhar em outro lugar.

TF - Sim.

NB - E a Previdência, ficava pagando...

TF - Pagando.

NB - Pagando um peso morto. Então, acabou a aposentadoria de tuberculose. A aposentadoria de tuberculose, só quando ela é incurável, muito grave, em condições especiais, mas só para tuberculose, licença. Ainda o INPS dá uma licença muito grande, deve ser de seis meses. A Campanha aconselha uma licença curta, relativa, até ficar negativa. Um mês, dois meses, mas o INPS dá logo seis meses de licença. Agora é que está começando a mudar.

TF - Até porque o serviço, de repente, não aceita ele de volta.

NB - Não aceita.

TF - A tuberculose ainda tem uma...

NB - Isso é um problema grande.

TF - A... a...

NB - O doente, a doente ficava... o indivíduo ficava doente, tratava-se, curava-se e voltava ao trabalho. Ele estava licenciado. A companhia aceitava... Duas coisas: a companhia não aceitava. Mas tinha um serviço médico da companhia, que protegia a companhia. Não aceitava. E tinha o serviço médico que aceitava e aceitava, demitia.

TF - Tá.

NB - Logo demitia.

TF - E os colegas, por sua vez, quer dizer, a população ainda respondia muito negativamente.

NB - Opa! Isso é um... O doente pedia... o doente quando estava licenciado nessas ocasiões, estava curado, dizia: Doutor, pelo amor de Deus, não me manda trabalhar. Por duas razões: ele tinha medo de ser demitido e já tinha arranjado um emprego porque estava curado, nesse emprego não apareceu nada...

TF - Não apareceu nada.

NB - ...e ele pedia: "Pelo amor de Deus, não me mande trabalhar". E você ficava naquela angústia: se eu mando trabalhar, ele vai ser demitido, se eu não mando trabalhar, estou onerando a minha instituição. De modo que pesava caso a caso, mas era muito difícil.

TF - O senhor acha que com a introdução dos medicamentos houve uma mudança é... muito grande, muito substancial do ponto de vista da população com relação à tuberculose?

NB - Mas...

TF - Quer dizer, houve entendimentos que a doença é curável? É... conseguiu?

NB - Até exagerada. No princípio, exagerada. Quando apareceram os remédios, a população foi toda, foi toda entusiasmada com... e pensou que a tuberculose tivesse acabado. Há uma fotografia clássica de um grande médico brasileiro, abrindo uma urna de geladeira de Médico Legal, mostrando vazia porque não tinha mais tuberculose. Bom, isso. Foi espantoso, porque as doenças como a meningite, por exemplo, que era igual à morte na criança, não tinha salvação, mesmo com a streptomina só começaram a segurar. Então, o povo pensou que a tuberculose tivesse acabado; tomava um remedinho e acabava. Isso foi por um lado, bom, porque deu uma esperança de cura, mas, por um lado, muito mal, muito mal, porque eles acharam que... é um remedinho. O remédio é muito eficaz. Os remédios são muito eficazes. Com um mês ele não sentia nada, abandonava e voltava tudo. E freqüentemente voltava tudo de forma resistente: ou tomava mal, mandava-se tomar diariamente, era difícil mesmo, porque eram 12 comprimidos de PAS, uma injeção por dia e 4 comprimidos de izoniazida. Era uma coisa louca pra engolir. A ação do médico pra dizer: olhe, meu filho, tome isso! não pare, não pare. Às vezes, a gente chegava a ponto de não agüentar, um mês de 12 comprimidos, 3 meses de 12 comprimidos. Ele não agüentava e tinha que tomar um ano. Naquela ocasião, um ano de tratamento. Ele não agüentava e abandonava. Aí a tuberculose, que aparentemente mostrou-se dominada, começou a reaparecer numa fase boa porque nós temos hoje uma fase boa para tuberculose, claro. Nós temos hoje o... todos os recursos para acabar com a tuberculose. Nós conhecemos o agente, conhecemos a profilaxia, conhecemos o tratamento, conhecemos tudo ... muito eficazes, mas a profilaxia não é feita. Agora, é feita a obrigação de vacinar a BCG na criança, mas o BCG não influi sobre a evolução da tuberculose. Ela impede as formas graves da criança, meningite, por exemplo. Mas o bacilo conhecemos bem, a quimioterapia conhecemos bem, temos ótimos remédios. Não há um remédio ainda que seja o remédio. Sempre temos que dar três remédios, às vezes quatro. Mas mesmo assim, quando íamos curar..., mas não conseguimos curar. Por que? Às vezes o doente abandona, às vezes o doente toma irregularmente. Falta remédio. Agora, há pouco tempo... esse ano faltou remédio. E você não pode mandar o doente... Como? "Não tem lá no Centro de Saúde... você vai comprar".

TF - Não pode porque não tem pra vender.

NB - Não tem. E agora, todo o tratamento de tuberculose está concentrado nas mãos dos Centros de Saúde. Eu tenho um doente particular, e dou uma receitinha, explico tudo pra

ele ser notificado e ele vai ao Posto. Pode ser embaixador da China. Ele vai ao Posto, se matricula e tal, e recebe os remédios. Às vezes bem tratado, às vezes maltratado, porque isso depende da... do indivíduo que tá. Geralmente é bem tratado, os meus doentes não têm queixa quase nenhuma.

TF - A BCG que o senhor estava falando, ela imuniza até que idade? Imuniza das formas graves?

NB - Acredita-se que a... que a imunização da BCG seja sempre porque as formas graves são de crianças pequenas. Então, a vacinação de um mês, um mês de idade, de vida... ela protege durante dois, quatro, quatro anos. Depois, mesmo que ela não tenha uma ação protetora, e que tem... Ela aí já estimulou a imunidade do indivíduo e ele vai sozinho por aí a frente.

TF - Tá. Professor, voltando um pouquinho aqui à IAPFESP e à CAPFESP<sup>14(10)</sup>, o senhor se inseriu nas Caixas através... logo que o senhor se formou?

NB - Logo que eu me formei.

TF - Sim, foi como se fosse...

NB - Fui nomeado pelo Valdemar Falcão, meu grande amigo ....

TF - Como funcionário ou como estagiário? Como é que o senhor entrou?

NB - Não, pelo seguinte...

TF - Como médico?

NB - ... em 10 de dezembro de 37, em 10 de novembro, o Getúlio baixou o golpe, deu o golpe de Estado e, então, um dos decretos que ele logo baixou, foi proibir todo mundo de ter dois empregos. Só podia ter um. De modo que vagou lugar à beça porque tinha gente que tinha 3, 4 empregos, 5, 6, não ia, mas tinha. Ele proibiu tudo e com essa chance, eu, com o Valdemar Falcão, consegui me aproximar dele e consegui ser nomeado. Ele, o Ary de Oliveira Lima que era o diretor do CAPFESP e o Waldemar Falcão, o Ministro do Trabalho. Ficamos conhecidos. Eu consegui ser nomeado. Nomeado médico.

TF - Isso foi logo quando você foi pra lá? O senhor já foi nessa situação?

NB - Ah, fui logo.

TF - O senhor ficou até quando? Até aproximadamente...

---

<sup>14</sup> <sup>10</sup>Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos. Criada pelo Decreto nº 34.586 de 12.11.53.

NB - 65, porque... Porque eu me aposentei nessa ocasião, porque aí eram 27 anos, não, 38 pra 65, 27 anos. É. Mas eu... havia uma lei que as pessoas que até 39 tivessem trabalhado em instituições federais, mesmo não recebendo, não ganhando, tinham direito a contar o tempo de serviço. E eu, desde o primeiro ano da escola, trabalhava. Então, contei seis anos, 27 e 6, 33. Não gozei licença-prêmio, que era pra cada mês um ano, pra cada seis meses um ano. Contei 3 anos, 36 anos de serviço. Saí. Tive sorte.

TF - Aposentado precoce.

NB - Ah, é precoce. Eu era jovem, porque 30... 65, 35 anos atrás... Mas eu queria me aposentar. Não que eu não gostasse. Eu gostava até da CAPFESP. Eu fiz vários trabalhos, fiz duas docências, uma cátedra com material da CAPFESP. Mas eu trabalhava já com o Ibiapina numa escola de medicina e cirurgia e já pretendendo entrar, pra fazer concurso pra Faculdade Federal. E eu queria me dedicar ao ensino só. Então, fui lá, fiquei lá, não perdi dinheiro, fui aposentado com todos os vencimentos e fui pra lá.

TF - Sim, e já que chegamos no ensino...

TF - Antes de passar pra aí... professor, como é que é o serviço na Light, os serviços médicos na Light? É... eles se davam em ambulatórios? Como é que foi essa inserção?

NB - Na Light ou da Caixa da Light?

AB - Da Caixa da Light.

NB - Ambulatório.

AB - Era ambulatório.

NB - Ambulatório.

AB - E a sua inserção foi sempre atuando como médico ou o senhor teve algum cargo administrativo...

NB - Tive...

AB - ... dentro do instituto?

NB - ... da Caixa.

AB - Da Caixa e posteriormente no Instituto.

NB - De um ano que eu não sei qual é o (?) era o diretor e eu fui vice-diretor. Foi o que eu fiz lá.

TF - Nos outros momentos o senhor foi médico?

NB - Médico.

TF - No serviço de ambulatório?

NB - Ambulatório. Todos eram médicos de ambulatório. Não tinha nada de diferente. E cargos administrativos eram só... não vira chefe de serviço... não havia... médicos, todos. O Ibiapina, eu trabalhava com o Ibiapina. Ibiapina, eu considerava meu chefe, mas ele não era o meu chefe no papel.

TF - Não.

NB - Éramos médicos iguais.

TF - O Ibiapina ficou lá no instituto até quando?

NB - Até quando? Ele saiu... ele fez... ele fez concurso em 50 pra Federal. Foi nomeado em 52. Eu acho que...

TF - É... Mas no Instituto ele já era... quando o senhor entrou, ele já era do Instituto.

NB - Já...

TF - É que em 52 ele fez o concurso...

NB - Já.

TF - Ah, tá.

TF - ... pra Universidade Federal do Brasil.

NB - Concurso pra Universidade do Brasil.

TF - Sim.

NB - E eu acho que...

TF - Nesse momento...

NB - Logo depois ele saiu, por aí. Não garanto não, mas ele saiu por aí.

AB - Professor, uma última questão acerca da Previdência, do espaço que ela ocupava: como é que era inserção? Como é que era a repercussão desses planos todos nos órgãos públicos? Quer dizer, a Câmara, como é que recebia? Tinham deputados que se dedicavam mais à causa. A gente tem referência do deputado Pereira da Silva...

NB - Tinha.

TF - ... e alguns outros que...

NB - Odilon Soares.

TF - Odilon Soares, por causa da cátedra?

TF - Odilon Soares...

AB - Por causa da cátedra, também.

NB - Da cátedra.

TF - Mas com ligação à Previdência, tinha uma repercussão favorável? O Ibiapina, inclusive, apresentou o Plano de 47...

NB - Tinha.

TF - Teve debates...

NB - Tinha sim. Parcifal  
Barroso...

TF - Parcifal Barroso?

NB - Parcifal Barroso...

TF - Parcifal.

NB - ... senador. Parcifal Barroso...Esse lutou muito pela Previdência. Quem é que eu lembro? Tem tanto tempo... eu não me lembro os nomes.

TF - Quer dizer, havia esse espaço...

NB - Ah, havia.

TF - ... havia uma dedicação...

NB - Havia.

TF - ... em torno da causa.

NB - Havia.

TF - Quer dizer, a comissão de saúde da Câmara, ela tinha a tuberculose como uma de suas causas...

NB - Tinha.

TF - ... a serem defendidas?

NB - Tinha.

TF - Acompanhando esses planos ou houveram outras discussões?

NB - Não, acompanhando esses planos. Ele discutia, mas nunca chegava a um acordo muito certo, mas discutia. A comissão de saúde na Câmara... se dedicava, se interessava ao trabalho, mas não dava...

TF - Não conseguia efetivá-los.

NB - ... não conseguia efetivá-los.

TF - O Odilon Soares, inclusive, era médico e tisiologista.

NB - Era. Do Maranhão. Ele foi quem criou a cátedra.

TF - Era uma figura que...

NB - Ah, ele lutava muito...

TF - ...apoiava a causa.

NB - E o Parcifal Barroso também, e o Paulo Sarasati.

TF - Paulo?

NB - Paulo Sarasati.

TF - Sarasati.

AB - Era deputado também?

NB - Deputado.

TF - Bem, professor, já que o senhor começou a falar de ensino, vamos entrar nessa outra questão que seria o ensino que nós começamos a abordar na entrevista passada. Acho, ficaram alguns pontos para esclarecer, quer dizer, nessa outra entrevista o senhor tinha dito que essa cadeira de tisiologia, na Escola de Medicina e Cirurgia, ela já existia, e que era facultativa na Escola.



NB - Era. Mas outra Escola existia antes, que era a Fluminense. Com o Mazzini Bueno.

TF - Hum, também havia uma cadeira de fisiologia com Mazzini?

NB - De fisiologia.

TF - Não era na clínica médica? Porque na UFRJ...

NB - Não, não.

TF - ... na época...

NB - Era da... uma cadeira de fisiologia do Mazzini Bueno que eu não me lembro quando, mas foi antes de 39. Em 39 o Ibiapina fez concurso pra uma cadeira de fisiologia, facultativa. Aí começou a luta para criar a cadeira na Faculdade Federal. Ainda não existia na UFRJ. Aí entraram Odilon Soares, Paulo Sarasati, Parcival Barroso, Emílio Ribas... E depois de muito tempo, o Odilon Soares conseguiu passar um projeto, obrigando as faculdades a terem a cadeira de Fisiologia.

AB - Certo. Mas, e essa cadeira de fisiologia que existia como facultativa na Escola de Medicina e Cirurgia? Ela existia desde a década de 30 também? O senhor localiza...

NB - Não, não.

TF - Em 41 com certeza, mas ela era anterior a sua entrada? Quer dizer, mais ou menos quanto tempo...

NB - Ah, 39.

TF - De 39...

NB - 39.

TF - Mais ou menos na mesma época de Mazzini Basílio Bueno. Existia essa...

NB - Não da de Bueno. Antes...

TF - Foi anterior a essa...?

NB - ... não sei quando, mas foi antes. O Ibiapina foi em 39.

TF - Sei.

NB - Porque eu entrei em 41. E aí, então, começou a luta pra fazer a cadeira da UFRJ, que não queriam, a UFRJ não queria.

TF - A UFRJ não queria.

NB - É.

TF - Aonde se localizava essa, essa...

TF - Resistência.

TF - ... resistência?

NB - Na Clínica Médica.

TF - Porque ela era dada na Clínica Médica?

NB - Não era dada em lugar nenhum. Não existia, não se ensinava tuberculose.

TF - Nem na Clínica Médica?

NB - Nem na Clínica Médica.

TF - Mas o Clementino não tinha um curso dentro da...

NB - O Clementino Fraga fez um curso em...

TF - 30.

NB - ... um dos primeiros, em 27, se não me engano. Ele repetiu várias vezes. Dava no São Sebastião. Ele era professor aqui de Clínica Médica e dava um curso de tuberculose no São Sebastião, mas não pertencia ao currículo.

TF - Era um curso... de (?) e especialização?

NB - Inscrevia-se quem quises.

TF - Mas era de especialização já pra médico formado.

NB - Pra médicos formados.

TF - Sei.

NB - Mas não pertencia à escola, não pertencia à cadeira, ele dava um curso de...

TF - Voluntário.

NB - ...voluntário.

TF - Sim.

NB - Foi o primeiro, foi um dos iniciadores do ensino da tisiologia.

TF - Mas ele como sendo da Universidade, quer dizer, ele tinha um respaldo dentro da Universidade. Respaldo ele tinha como um todo, mas no que diz respeito à tuberculose em si, quer dizer, tinha um apoio pra essa tentativa dele? Por que ele devia estar tentando trazer esse curso pra dentro da Universidade ou não? Como é que era isso? Tinham grupos de... divergentes e tinha grupos que apoiavam a idéia da tuberculose dentro da Universidade do Brasil na época?

NB - É, mas pouco.

TF - Dentro da Universidade, quem poderia ..., além do Clementino Fraga?

NB - Eles consideravam o Clementino Fraga já dando a tuberculose e está encerrado. O Hugo Pinheiro Guimarães, dedicou-se muito à vida, à tuberculose, à cadeira...

TF - O Hugo também não era do câncer?

NB - Depois. O Hugo aos 27 anos fez concurso pra cátedra de Clínica Cirúrgica e ganhou. Depois ele ficou muito amigo do Ibiapina e ele iniciou a cirurgia torácica no... praticamente iniciou porque havia algumas outras antes, mas não tinham grande força. Ele iniciou a cirurgia torácica.

TF - Quando que ele fez isso.

NB - Ah...

TF - Na década de 30.

NB - Na década de 30. E tinha boa gente trabalhando com ele: o Arnaldo Neves, o Gérson Teixeira, o Pereira Rego, no São Sebastião. Ele conseguiu um pavilhão no São Sebastião, eu não me lembro o nome. Então, ele interessava-se muito pela tuberculose, muito, e lutou, lutou pra conseguir.

TF - Então, no São Sebastião ficaria: o Clementino dando o curso e o Hugo...

NB - Não, o Clementino não tinha um pavilhão lá.

TF - Sim, não. Dando curso, localizado, dando curso.

NB - Ele, só naqueles dias, 15 dias... ele vai lá, dava o curso...

TF - Sim.

NB - ...e acabou.

TF - E no Pavilhão, o Hugo Pinheiro é que...

NB - O Hugo Pinheiro era o chefe do Pavilhão. Não me lembro o nome do pavilhão, meu Deus do céu! E tinha outros pavilhões: o Zeferino Meireles, é... Depois, depois, muito tempo depois o Pavilhão Clementino Fraga, mas não era do Clementino Fraga. Tinha o nome do Clementino Fraga.

TF - Hum, hum. Ainda hoje.

NB - Era um pavilhão de crianças. Ainda hoje tem. Hoje mudou, já não é mais tuberculose.

TF - Meningite.

NB - Então, mudou tudo. O Miguel Couto também, criança, meu filho, trabalhou lá e tal...

TF - Eduardo.

NB - É, Eduardo. Você conhece?

TF - O senhor já falou dele.

NB - Ah, já falei? Eduardo... Trabalho horroroso, porque o São Sebastião não é grande coisa física, não tem estrutura... e pra criancinha. Pegar criancinha de urgência, de 3 meses com meningite, puncionar aquela criança... Ai! É horroroso. E ele não se conforma com isso. Ele tá lá porque precisa e dá um plantão de 24 horas, e tal, mas é muito ruim. E não é ele só não. Todos, todos...

TF - Bom, então estava no Clementino...

NB - Clementino.

TF - ... e o...

NB - Hugo Pinheiro Guimarães.

TF - ... Hugo Pinheiro... Estava, então...

NB - O Clementino não sei...

TF - ... desde a Universidade.

NB - Provavelmente o Clementino defendia a criação da cadeira. Eu não sei dizer. E o Clementino era muito fechado. O Hugo não. O Hugo ao contrário, aberto, falante e tal. Era o que lutava muito. E na Câmara o Odilon Soares que conseguiu fazer passar o decreto.

TF - Desde quando nós podemos localizar, olha só! na França, desde 28 que tinha... havia sido criada a cátedra.

NB - É o Rist, se não me engano.

TF - Não foi o León Bernard, o responsável pela criação da cátedra?

NB - Eu não sei se foi o Bernard ou o Rist.

TF - Eu acho que foi o León Bernard.

NB - Não tenho.

TF - E... quer dizer, essa criação a nível de outros países, teve repercussão para que o Brasil se mobilizasse? Quer dizer, poderia localizar o início das discussões.

NB - Claro...

TF - Na década de 30?

NB - Claro! Discutia-se muito isso, porque mostrando que outros países em que a tuberculose era menor Etienne Bernard. O... que era presidente da União Internacional Contra a Tuberculose, mostrava a importância que tinha a tuberculose...

TF - Então, a gente podia localizar...

NB - ... a importância do ensino.

TF - Sim, eu poderia localizar a partir de 30 essas discussões para a criação das cadeiras?

NB - Ah, sim.

TF - Quando que ela foi criada na Medicina e Cirurgia e na UFF?

NB - Na UFF eu não sei. Em torno de 30.

TF - Em 30...

NB - Na Medicina e Cirurgia, em 39, e na UFRJ em 50.

TF - Em 52.

NB - Em 52 ele foi empossado.

TF - Ah, tá.

NB - Ele fez o concurso em 50.

TF - Porque a lei é de 48. Pensei que...

NB - Ele fez o concurso em 50.

TF - Tá.

BN - Ganhou o concurso...

TF - O Ibiapina?

NB - O Ibiapina e foi nomeado em 52.

TF - Professor, e essas cadeiras facultativas, enquanto facultativas na UFF e na Escola de Medicina e Cirurgia...

NB - E na UFRJ?

TF - ... e na UFRJ, elas tinham muita procura...

NB - Tinha muita...

TF - ... enquanto facultativa?

NB - ... muita, muita procura.

TF - Ocupavam um espaço?

NB - Muita procura.

TF - Não existia entre os alunos aquela fobia da tuberculose, que às vezes alguns...

NB - Não...

TF - ... algumas pessoas colocam.

NB - ... eles pensavam... Porque a tuberculose no começo, no começo era dada teoricamente. Ela tinha um pavilhão, os alunos usavam o pavilhão de lá. A UFRJ que eu estou dizendo, o pavilhão Miguel Couto.

TF - No São Sebastião?

NB - Não, na Santa Casa e dávamos a aula teórica. A prática era um pouco de radiologia. Quando o Ibiapina conseguiu ir para o São Sebastião, para o pavilhão Afonso Pena e depois

fez o Instituto. Aí os alunos iam lá, já tinha doente, entregavam... Muito aluno tinha medo de tuberculose porque a tuberculose era uma coisa trágica naquele tempo, não havia uma família que não tivesse uma pessoa que tivesse morrido de tuberculose ou então que tinha tuberculose. Tinham, outros não.

TF - Mas mesmo assim a demanda era...

NB - Ah, muito grande...

TF - ... razoável.

NB - Muito grande.

TF - E tem a ver... Essa busca da demanda, tem a ver com o mercado de trabalho que se expandiu com a cirurgia na década de 30?

NB - Sim, surgiu... surgiu, não foi só com a cirurgia. A tuberculose era uma doença que você... antes da quimioterapia, abria um consultório e enchia em dois ou três meses e ficavam doentes tratando 3, 4 anos. Em cada doente, se não morresse fazendo pneumotórax... De modo que era uma atração financeira também para os doentes.

TF - Certo.

NB - E depois mudou, veio a cirurgia.

TF - Sim, após os quimioterápicos.

NB - Com os quimioterápicos mudou.

TF - Mudou completamente.

NB - E mudou, mudou a noção de tisiologia. Passou a ser pneumologia.

TF - Pneumologia. Hum, hum.

NB - Em que a tisiologia entra, não é dizendo que a tuberculose acabou não. A tuberculose ainda é um problema grave do Brasil. Problema grave de saúde pública, mas era porque interessava mesmo.

TF - Sim. E professor, pra torná-la obrigatória, houve aí toda uma briga...

NB - Sim, isso nas Universidades.

TF - ... nas universidades.

NB - Nas universidades.

TF - É... elas tiveram pesos diferentes nessas diferentes universidades, já que foram criadas enquanto facultativa, em momentos diferenciados? Como que aconteceram essas discussões?

NB - Não.

TF - Deixa eu desligar.

#### **Fita 4 - Lado A**

NB - A luta para torná-la obrigatória a (?) de tisiologia, foram feitas nas congregações. A pessoa que tinha... os titulares, defendiam e arranjavam seus amigos para aprovar, não poderei dizer o nome. Depois, até que... ela ficou na UFRJ. A Medicina e Cirurgia foi uns 10 anos, foi mais de 10 anos. Uns 15 anos.

AB - (?)

NB - (?) E a Medicina... a Federal...

AB - (?)?

NB - Não houve, não sei. Não me lembro (?) não sei. E na Federal, na Federal do Rio de Janeiro (?)

AB - (?)

NB - (?) que começou em 52, ele lutou pra fazer e conseguiu mais rápido. Conseguiu mais rápido porque ele tinha prestígio, (?) igual ele conseguiu criar no instituto. Porque ele tratou de uma moça... de uma moça, filha de um gênio político, que tinha ficado tuberculosa e ele tratou, e isso lhe deu um prestígio enorme. Ele estava lá... na Reitoria, com a verba que não saía, estava. Ia falar com você, com essa pessoa, essa (?) outra pessoa mandava o secretário telefonar. A verba do prof. Ibiapina, quando é que vai sair? E o reitor: hoje, hoje, hoje ou amanhã, e saía mesmo. E ele fez um instituto excelente em 57... (?) quer dizer, em 5 anos ele já tinha feito a obrigatória cadeira, já tinha construído o instituto. Construiu vários prédios, depois... depois ele morreu.

AB - (?)

NB - No Instituto (?)

AB - (?)



NB - (?) depois ele faleceu em 64 e eu assumi. E também construí um prédio (?) fiquei até 68, eu saí e... problemas políticos, né? Isso não interessa a vocês (?)

AB - (?)

NB - (?) Eu quis fazer, eu quis fazer. Eu quis impedir que houvesse vencimentos particulares lá no instituto pra levar lá, e isso...

AB - Como, vencimentos particulares?

NB - Pessoas levavam doentes particulares para fazer exames e cobravam.

AB - Ah, sim.

NB - Agora já pode, agora já pode. Tem um médico, já tem... alguns, alguns lugares, não tem todos, o (?) aqui, não tem, mas no instituto tem maneira de... legais, de fazer atividade particular, de receber dinheiro que manda para a universidade e manda para o Instituto, que recebe devidamente (?) legal, mas naquela ocasião era ilegal (?), escondido, eu briguei e caí fora. (?)

AB - Professor, para ser criado esse Instituto, quer dizer, esse caminho que o Ibiapina percorreu, desde a criação da (?) na universidade até a criação do Instituto, numa outra entrevista, eu não me lembro agora se foi com o senhor mesmo, nos foi colocado que o Instituto, ele veio num bojo de uma... de outro Instituto de outras áreas.

NB - Já vinha antes.

AB - Biofísica.

NB - Já vinha antes.

AB - Como é que era, quer dizer, essa expectativa da cátedra se criar, se criar um Instituto?

NB - ... prestígio pessoal, prestígio pessoal.

AB - Mas o que é que diferenciava o...

NB - O Instituto tinha autonomia, nomeava, contratava funcionários, fazia, conseguia, com prestígio, verbas...

AB - Estávamos nos Institutos.

NB - Os Institutos criavam muito prestígio, mas eles eram fundados por prestígio pessoal, do professor, transformava a sua cadeira num instituto. E então ele tinha verbas próprias, podia fazer pesquisas adequadas, não devia satisfação a ninguém, não dependia de coisas que tinha. O primeiro, se não me engano, foi o Biofísica, se não me engano. Não vou dizer

na ordem, o Instituto de Ginecologia, o Instituto de Psiquiatria, o Instituto de Fisiologia e Pneumologia. Acho que tinha outros, o Instituto de Microbiologia, e eram muito úteis, mas provocavam (?) enormes porque aqueles que não tinham prestígio para (?) o Instituto, ficavam chuchando o dedo com as suas cadeirinhas, com a verba dividida. Esses institutos geralmente ligados a prestígio na Câmara, conseguiam verbas próprias para o Instituto, não eram verbas para universidade, diretamente para eles.

AB - E a (?) ficava subordinada ao Instituto?

NB - É... o termo não é bem subordinado, trabalhava em conjunto.

AB -(?) da universidade ficaria as cátedras, o (?) da fisiologia e o Instituto. Eram duas coisas deslocadas, mas que no trabalho...

NB - Não!

AB -(?) ficariam juntos.

NB - Não, com a (?) da universidade era o Instituto e na explicação do (?) é que a carta dizia isso.

AB - Ah, tá.

NB - Que...

AB - Então a criação do Instituto, a cátedra desaparece do organograma.

NB - É o Instituto.

AB - E passa a ser o Instituto.

NB - Mas a cátedra continua a funcionar.

AB - Fala...

NB - Quem recebe os alunos é...

AB - Sim, a cátedra continua a (?)

NB - Hoje não se fala nunca mais em cátedra. Hoje é o ITP. Instituto (?) de Pneumologia. ITP.

AB - A criação dos departamentos, posteriormente, como forma de ensino.

NB - É outra coisa.

AB - A cátedra, as cátedras desapareceram, passando (?)?

NB - Desapareceram. As cátedras, com a alteração dos departamentos a menor unidade de dados científica da universidade era o departamento. Então, o departamento foi criado com (?) horizontal, ele só podia ter no mínimo 3 disciplinas para (?), o nome de cátedra desapareceu. o nome do professor (?) desapareceu. Era o titular, disciplina, mas então...

AB - Essa reforma dos departamentos foi grande?

NB - Ai, meu Deus do céu! Eu entrei como titular na escola em 68, já tinha departamento.

AB - Na década de 60, não foi?

NB - Já tinha departamento em 68, década de 60. Então as tais disciplinas começaram a desaparecer para se integrarem na clínica médica que tomou um volume enorme especialmente as casas que não tinham muito prestígio. Por exemplo, eu não era titular. Eu respondia pelo expediente (?) tinha morrido. Ora, pegou baixo e botou na clínica médica. E outros que não tinham cátedra: dermatologia, (?), ficaram como disciplina da clínica médica porque a clínica médica era um conjunto de (?). Quiseram transformar a universidade só em departamentos. Mas os departamentos eram uma coisa difícil de dirigir. Tinha um chefe de departamento e (?), mas sem participantes, os titulares, tinha o (?), e houve uma subversão hierárquica (?), o chefe do departamento era um professor adjunto e o membro do departamento era um titular. Não é possível. Isso deu muito (?), mas ainda está, ainda está no departamento, alguns são bons, alguns são bons porque não levam essa hierarquia muito a sério, são eles que... são eles que... uma coisa ruim (?) departamentos que fazem o programa das (ruído de telefone) (?) de modo que os ambulatórios não nos pertencem, o ambulatório pertence ao chefe do ambulatório, e a cadeira, digamos assim, disciplina (?) mas o programa já vem feito pelo departamento (?). Nós brigamos muito. Mas não podíamos fazer nada.

AB - Então, professor, nessa... em meados de 60, com essa organização do departamento, a tuberculose, a cadeira de tuberculose no caso (...)

NB - Acabou.

AB - (...) passou a ser uma disciplina dentro daquilo (?)

NB - De pneumologia.

AB - Mas (?)

NB - (?) de pneumologia. Dentro da clínica médica.

AB - Foi direto, passando a ser pneumologia, não teve nenhum momento que passou como fisiologia, e depois (?) pneumologia, não?

NB - Não.

AB - Isso... lembra? Quando houve (?) já era em 63.

NB - Ah, sim, porque o Instituto de Fisiologia, então (?) o Instituto de Fisiologia não tinha ainda que ver com (?) da faculdade, os diretores de tudo eram diretamente ligados ao Reitor, não (?)

AB - Então a cátedra mesmo ficou vinculada na clínica médica?

NB - Vinculada na clínica médica. Não se (?) em casa, essa clínica...

AB - Então a disciplina nesse arranjo, as disciplinas de fisiologia e pneumologia ficou (?)

NB - Na clínica médica.

AB -(?) então, assumiu...

NB - O (?) assumiu a matéria toda de que ele quisesse e inclusive a tuberculose, a tuberculose passou para ele.

AB - E o que ficou faz então a disciplina?

NB - A pneumologia, aula de pneumologia práticas e clínica, é... teóricas.

AB - E as aulas práticas eram dadas no ITP?

NB - De tuberculose.

AB - De tuberculose, mas a parte de pneumologia do ITP, então, fica desvinculado da universidade, é isso?

NB - Não, há uma confusão.

AB - (?)

NB - Há uma confusão, a disciplina de pneumologia, e eu depois fiz vestibular em (?), tinha um programa de pneumologia e a tuberculose era dada no Instituto de Tisiologia. A pneumologia do estudo de tisiologia era toda assistencial, eram doentes que iam lá se tratar, se operar, tinha gente boa, tinha gente danificada, eles faziam. Mas o ensino de tuberculose, a parte de ensino que eles tinham, era em tuberculose lá, e nós não tínhamos aqui pois brigamos. Depois que andou no mestrado, o mestrado foi do Instituto de Tisiologia do qual não tinha mestrado. Então, nós fizemos muita luta, um (?) tal, fizemos o mestrado juntos. Ele dava um volume de (?) lá, ficava 6 meses aqui fazendo a tese que ele queria fazer, ou fazia lá, o orientador (?) lá. Não foi fácil, muita briga. Eu queria um... jeito nenhum nisso,

eles queriam um Instituto inteiramente autônomo. Mas nós não podíamos ficar do lado de fora.

TF - Nós da cadeira de... a disciplina de pneumologia.

NB - A cadeira de pneumologia.

TF - Quando o senhor saiu do ITP o senhor foi para a cadeira de fisiologia da...

NB - Não.

TF - Universidade?

NB - Quando eu saí do ITP...

AB - O senhor saiu da direção e ficou no ITP ou o senhor foi para...

NB - Saí da direção e fui para (?) Mas com muita dificuldade, eu levava os alunos da (?) eu dava aula lá, não foi permitido mais e eu fui... eu não gosto de falar coisas desagradáveis que aconteceram e eu fiquei lá, mas só ia lá para dar as minhas aulas de tudo, de tuberculose e pneumologia, não havia ainda o hospital universitário. Quando o Hospital Universitário se fundou em (?) eu fui chefiar o serviço (?).

AB - (?) o serviço lá (?)

NB - (?) muita política, muita briga que eu não gosto de falar, ainda mais citando nomes.

AB - Mas o ITP, ele continua atendendo tuberculose?

NB - Continua. Tem tudo, ele atende tudo: tuberculose, pneumologia, opera, faz tudo. Mas a parte de tuberculose agora exatamente eu não sei porque eu não estou lá. Até eu sair da parte de tuberculose era dada pelo Instituto. Depois já se começou a darmos uma parte da tuberculose. Agora não sei, não estou a par.

AB - Houve, depois desse momento de criação dos institutos, eles acompanhavam uma lógica, discussão, ao menos coesa. Aconteceu alguma extinção dos institutos (?), alguns deles foram extintos? Mas permanecem...

NB - Que eu me lembre não.

AB - Eu queria que você citasse alguns professores lá da Escola de Medicina e Cirurgia que tenham trabalhado com o senhor (?) em Fisiologia.

NB - Em Fisiologia só o Ibiapina, eu e o Emílio Chedid, só.

AB - Emílio...?

NB - Chedid, C-h-e-d-i-d.

AB - Professor, você nos colocou que por volta de 54 que a cadeira foi tornada obrigatória na Escola de Medicina e Cirurgia (EMC).

NB - Exatamente.

AB - (...) E também foi...

NB - Não, é mais ou menos.

AB - Mais ou menos por aí, também foi discutido a nível de congregação?

NB - (?) A congregação é que decidiu.

AB - E havia muita desistência na patronal?

NB - Havia, uns não queriam, tal. Mas não foi muito difícil não porque o Ibiapina fez um relatório muito importante mostrando isso. E em vários países do mundo tinham institutos, escolas, (?) tal, (?)

AB - Quer dizer, relevância...

NB - A tuberculose com um problema grave não tínhamos. Então não foi muito da luta não.

AB - E, professor, quando o Ibiapina assumiu a cátedra da fisiologia...

NB - Da URFJ.

AB - (?) da UFRJ, ela foi criada e a congregação, ela indicou o Clementino para ser o catedrático da fisiologia.

NB - Não.

AB - Essa questão é o seguinte...

NB - É, não...

AB - (?) quando foi criada a cátedra, o Hélio Fraga nos coloca em alguns artigos que houve um processo, um manifesto da congregação, antes de se abrir concurso, antes desse período, quer dizer, em 48/50, nesse (?) aí de que o Clementino Fraga fosse indicado para assumir a cadeira que o Ministro do Trabalho, anteriormente desenvolvida, e que ele seria o indicado. Mas foram, inclusive, atitudes tomadas por Maurício de Medeiros, quer dizer,

foram alguns membros da congregação que indicaram. O Ministro no momento, Clementino Mariano, passou por cima dessa indicação, não considerou e...

NB - E nem podia...

AB - (?) iniciou o processo de cátedra.

NB - (?) era ilegal.

AB - É isso que a gente queria saber como funcionou, como é que foi, como é que foi essa discussão.

NB - Era ilegal. Essa discussão, o Ibiapina participou.

AB - Tá, como é que foi, como é que foi essa discussão.

NB - Era ilegal. Essa discussão, o Ibiapina participou.

AB - Tá.

NB - O defensor dele foi o Hugo Pinheiro Guimarães.

AB - Defensor da indicação do Clementino...

NB - Não.

TF - Não, defensor da indicação (?)

NB - Não da indicação, do concurso. E o Aluísio de Paula, que era também candidato, não era da Escola, botou os amigos dele para fazer o concurso. Ele queria fazer um concurso.

AB - O Aluísio fez esse concurso?

NB - Fez, perdeu, perdeu. O Alexandre (?), o Aluísio de Paula e o Ibiapina, eram 3 concorrentes. Mas queriam fazer por questões também políticas porque a família Fraga queria tomar conta da tuberculose. Mas era ilegal porque há uma lei mandando fazer concurso, a lei mandava fazer concurso, não pode passar, e o Clemente Mariano não deu pelota, não aceitou.

AB - Quer dizer, o senhor coloca que foi um movimento que partiu da congregação, quer dizer, teve alguma influência dos Fraga nessa...

NB - Ah, teve.

AB - (?) tentativa da congregação?

NB - Não fale dos Fraga, eu não gosto de nomes (risos).

AB - Ah, (?) acho que o senhor (?) significativos, elas conduzem, entendeu?

TF - Não, inclusive eu acho que não (?) que ele participou da aula inaugural e ele mesmo reconheceu o valor do Ibiapina enquanto catedrático.

NB - E o Ibiapina nomeou o Hélio Fraga...

AB - Nomeou o Hélio Fraga que trabalhou com ele muitos anos.

NB - Mas também o Hélio Fraga deixou... lutou para não abrir o concurso quando o Ibiapina morreu porque ele queria ver se ele ia ser nomeado. Foram 14 anos.

AB - Sem ter concurso.

NB - Sem ter concurso.

AB - 64, só em 78.

NB - 78.

AB - Sem ter concurso.

NB - Em um ano eu (?) até que por razões políticas o Feijó propôs abrir um concurso. (?) indicavam pneumologia e se eu faria. Fácil. Eu tinha meses de operado (?). Fácil (?)

AB - O concurso para titular.

NB - Para titular (?)

AB - (?)

NB - E o Hélio não fez.

AB - Em 78 o Hélio já tinha falecido.

NB - Não, em 82.

AB - Foi em 82?

NB - (?) não sei.

AB - Mas por conta (?) que ele achava que era...

NB - Tendo o concurso ele perderia, né? Não tinha (?)



AB - Aí nesse concurso, o senhor fez o concurso...

NB - Sozinho.

AB - (?) o senhor passou. Ah, o senhor fez sozinho.

NB - Ninguém se inscreveu.

AB - Aí o senhor passou a titular da...

NB - A titular da UFRJ.

AB - (?) tá.

NB - E como já era titular da Medicina e Cirurgia.

AB - Da Medicina e Cirurgia, tá.

NB - E aí ele obteve (?) em 64 em concurso que (?), o Meireles abriu o concurso imediatamente.

AB - Isso com relação ao programa da cadeira de Tisiologia da Universidade do Brasil, existia discussões em torno da saúde pública, quer dizer, da problemática da tuberculose, de outras doenças, em relação a saúde pública, ou ela se restringia ao ensino da (?)?

NB - (?)

AB - (?)

NB - Não, havia uma parte (?) de tisiologia, a importância da tuberculose na saúde pública e na parte de tuberculose clínica, digamos assim.

AB - Então a cadeira, ela contemplava uma discussão...

NB - Ah, contemplava. O programa, era um programa de saúde pública e de (?).

AB - Existia o curso de higiene nessa ocasião, já?

NB - Já.

AB - A cadeira de higiene?

NB - De higiene. Eu não me lembro bem, é muito antiga. Era o Hamilton Nogueira. O Hamilton Nogueira que era o professor de higiene. E ele... eu não era professor na ocasião

não. Eu não me lembro, mas havia de higiene, mas era uma cadeira muito sem expressão, mas havia a de higiene. Não sei quando acabou, não tenho certeza.

AB - Mas não existia um entrosamento a nível de programa dessas duas cadeiras?

NB - Não, não, não. Elas eram, elas foram muito separadas. A higiene, quando tinha, quando a cirurgia subiu, a higiene já tinha acabado.

AB - Ela tinha afinidade com outras cadeiras, tipo: (?), (?)?

NB - Tinha, mas era uma cadeira muito fraca. O Hamilton Nogueira, que é um homem extraordinário em (?) e não era um (?), ele não era um higienista.

AB - Na Medicina e Cirurgia, como era o programa da...

NB - Também.

AB - (?) cadeira?

NB - Não havia higiene e o programa também visava a parte de saúde pública e a parte de medicina clínica.

AB - Em quanto tempo era a formação de um tisiólogo?

NB - Bom, na Medicina e Cirurgia começava com um ano.

AB - Um ano de ingresso dos estudos da universidade?

NB - Não.

AB - E isso?

NB - Não, o primeiro ano não, era no quinto ano.

AB - Ah, tá.

NB - Mas levava um ano.

AB - Ah, hum, hum. Durante o quinto ano inteiro.

NB - O quinto ano inteiro.

AB - (?) teria a cadeira de tisiologia e pneumologia.

NB - Depois isso mudou, mudou tanto a Medicina e Cirurgia como na Federal, faziam períodos, faziam muitas vezes, nós dávamos o curso 4 vezes, dávamos o curso 8 vezes.

AB - Integral? Eram cursos de...

NB - Um ano.

AB - (?) meses (?)?

NB - Um ano, um mês, depois outro mês repetia, outro mês repetia (?)

AB - Isso com a mudança do programa, né?

NB - Claro.

AB - Um mês.

NB - (?) o programa e a extensão do que se ia dizer.

AB - Isso acompanhou uma modificação na terapêutica, uma diminuição da própria fisiologia.

NB - Muito.

AB - E por que ela diminuiu assim? Por que...

NB - Porque...

AB - (...) enfraquecia a formação.

NB - Porque..., mas é porque a tendência era que tivesse um esquema, um esquema que não ocupasse os alunos o ano inteiro. Todas as cadeiras ficaram assim.

AB - Ah, bom.

NB - Era um programa de ensino que as cadeiras ficavam 2 meses com os alunos, depois um mês, depois 3 meses, duas vezes, ficou várias, várias, houve várias mudanças.

AB - Mas com isso o senhor...

NB - Mas não porque a fisiologia tivesse se modificado porque houve isso também com a dermatologia, com hematologia, com tudo isso.

AB - E o senhor classificaria isso como uma, como eu vou dizer, como uma simplificação do ensino, prejudicaria a formação desses alunos?

NB - Não, não prejudicaria.

AB - Como é que o senhor vê isso?

NB - Não prejudicaria.

AB - Quer dizer, houve um enfraquecimento do programa...

NB - Não, não houve, não houve porque era a intenção e é a intenção da faculdade fazer uma informação ou uma formação generalística, quer dizer, não vai fazer um especialista de fisiologia, nem o especialista em hematologia. Então, é importante que ele saiba as noções fundamentais.

AB - Mas isso no curso básico, claro.

NB - Não, curso básico não.

AB - No quinto e sexto já não caminha para uma especialização?

NB - Não, no curso básico era o primeiro e segundo ano e só são as cadeiras básicas, anatomias, (?), microbiologia, patologia, tal. Quando eles entraram no curso chamado profissional, a partir do terceiro ano, eles tinham clínica médica o ano inteiro, o período inteiro. E aí, nesse período inteiro, eles tinham divisões que entravam em (?), dermatologia, nefrologia, pneumologia, para dar aos alunos as noções fundamentais, quer dizer, ele não saía daí um pneumologista. Se ele se interessasse, ele, por exemplo, podia, no sexto ano, fazer um aperfeiçoamento, fazer um internato.

AB - Todas as especialidades funcionam assim, quer dizer, cardiologista também não tinha seu fundamental?

NB - Tem.

AB - Depois do terceiro ano e se quisesse se tornar um cardiologista, ele próprio se aprofundaria.

NB - Depois acabaram com isso no sexto ano. Eles poderiam fazer residência depois.

AB - A residência que especializava o...

NB - Não, residência em pneumologia, residência, aí em 2 anos, aliás, 3 anos. Eles tinham obrigatoriedade de fazer uma residência em clínica médica. em tudo, depois escolhiam: pneumologia, (?), tal, tal. 2 anos.

AB - E hoje, atualmente, a residência foi menos tempo, né?

NB - Não sei.

AB - Ou era obrigatório fazer um ano direto de clínica e depois fazer...

NB - Eu acho que sim.

AB - (?) (?)

NB - Não me importo que tenha mudado não. Eu também estou afastado, né? Não sei dizer.

AB - Professor, com essas mudanças e com a agregação da pneumologia, os fisiologistas caminharam, poderia dizer que eles caminharam para a pneumologia ou houve alguns...

NB - Uns se perderam.

AB - (?) se perderam para onde?

NB - Pra fisiologia, que morreu, ele não tinha.

AB - Sim, mas aí eles foram para fazer o que?

NB - Nada.

AB - (?) (?)

NB - Não, ou faziam pneumologia de araque. Alguns grandes fisiologistas, quando eu comecei, que eu não direi o nome, faziam, tinham uma clínica de tuberculose enorme, quando a tuberculose foi murchando, embora importante (?) eles não sabiam nada de pneumologia. Então, ficaram fazendo pneumologia e perderam seu nome, e os novos não, já começavam com fisiologia e pneumologia.

AB - (?) por exemplo, professor, o Zergini, o Zerbini saiu da fisiologia e foi para cardíaco.

NB - O Zerbini, quando eu comecei, recém formado, era um dos maiores cirurgiões de tórax e de tuberculose, porque a tuberculose se tratava com (?) e cirurgia. Aí não sei o que passou na cabeça dele, não sei dizer, ele foi mudando para tórax e se dedicou na cardiologia, sempre como um dos maiores cirurgiões do Brasil.

AB - Não seria por exemplo, professor, costuma-se colocar que com a pneumologia, com essa encomenda da pneumologia, que teve também um momento em que começou a se imaginar o tórax como um todo, esse conceito, essa idéia repercutiu, e o coração antes se chamava de coração pulmonar e pulmão cardíaco.

NB - Isso é outra coisa.

AB - Não seria esse caminho que levou o Zerbini a se especializar?

NB - Pode ser, ele sempre se interessava em mexer no tórax, muito... que iniciou, atraiu-se pelo coração. Eu imagino que seja isso. Depois soube organizar um serviço muito bom. Souber organizar.

#### **Fita 4 - Lado B**

AB - Pode falar

NB - O Adib Jatene que é um dos maiores cirurgiões de coração, talvez possa dizer do mundo. Ele é criador, faz válvulas, faz coisas extraordinárias. Ele é um criador mesmo. É um grande trabalhador. E eu falo isso com muito orgulho porque eu fui operado duas vezes por ele.

AB - (?)

NB - (risos)

AB - Professor, ainda sobre a especialização, eu queria explorar um pouquinho mais essa questão. Quer dizer, houve aí no caminho da Medicina, num determinado momento - acho que de repente década de 50, 60 - uma busca muito grande das especializações. Quer dizer, antes você tinha a clínica médica com uma atuação muito mais (?) da sociedade, enfim, tinha um (?) muito maior da clínica médica, o médico de família. O médico especialista, ele veio aparecendo aí numa... numa (?) da Medicina. Enfim, eu queria que o senhor falasse um pouco sobre esse processo de crescimento das especializações, não só da Tisiologia como as especializações como um campo de trabalho...

NB - Bom, isso é uma coisa natural, que não podia deixar de ser. Chegou a um ponto que ela exorbitou. Mas os médicos clínicos gerais chamados de generalistas, que é o nome que se dava genericamente, sabiam de tudo; ou então o que o professor (?) dizia: o médico deve saber um pouco de tudo e de tudo um pouco. Já é uma... uma. E ele era um grande clínico, clínico geral. A Medicina foi progredindo.

Você não tinha capacidade de tratar uma doença de fígado, uma doença de baço, uma doença de pâncreas porque a... as coisas que foram surgindo foram de tal modo que a pessoa se dedicava àquilo só. Exames... você não podia fazer exames endoscópicos, exames cirúrgicos. Mesmo o cirurgião que mexe em tórax não mexe em barriga, não mexe em ginecologia. E assim a especialidade foi entrando de uma maneira natural e obrigatória, porém, chegou um ponto que ela tornou-se exagerada. Eu digo de brincadeira que o Instituto é especialista em narina esquerda. Da direita ele não trata. Mas que é uma pilhéria, uma caricatura. Mas foi... o Instituto (?) de pulmão, tratava de pulmão, ele não trata de fígado. Ele tem que saber porque o doente dele de pulmão quando aparece um sintoma hepático, uma coisa cardíaca, ele tem que saber para... para pelo menos encaminhar... senão ele só sabe pulmão, é especialista só em pulmão, só em nariz, ele... há várias doenças gerais, gerais, que começam no nariz; há várias doenças gerais que começam no olho; há várias doenças gerais que começam na garganta. Ele... de modo que o Instituto olha o olho e só

vê o olho, ele não sabe que esse olho pode ter uma... uma doença de toxoplasmose, de sífilis, de... de tuberculose.

Ele não sabe nada disso. Claro que acontece isso raramente, com os ignorantes. Eles sabem sempre as coisas principais da sua especialidade, eles sabem geralmente. Mas têm que saber mais.

AB - Professor, ainda sobre o ITP, na legislação que criou o ITP e nas discussões no momento da criação, existia, acho, uma expectativa de transferir o ITP pro Campus, quer dizer, a localização dele no São Sebastião, no Pavilhão Afonso Pena era colocada, na criação, como uma localização periódica, a expectativa, em se ampliando o Campus, em se criando o Hospital Universitário, ele seria então transferido...

NB - Isso. Lá pro Hospital Universitário

AB - ... pro Campus.

NB - É.

AB - Acho que isso não era nem mais com o Hospital Universitário, mas sim com o Campus Universitário.

NB - É.

AB - E acabou não sendo transferido? Como é que foram... quer dizer, houveram tentativas dessa... dessa (?)

NB - Bom, o Ibiapina não era muito favorável.

AB - Por que?

NB - Não sei. Acho que ele achava que era melhor ficar localizado ali e achava que o lugar lá com o Aeroporto, com aviões... com aviões de... ultra-sônicos, a... ia poder atrapalhar o trabalho. Mas não brigou com isso. Mas, depois que ele morreu - isso ainda não tinha o Hospital Universitário. O Ibiapina, antes, apenas discutia a possibilidade.

AB - A possibilidade.

NB - Não tinha o Hospital Universitário. Quando o Hospital Universitário se formou em 78, o pessoal que já estava no Instituto não quis de maneira nenhuma pelas mesmas razões do (?). Eles queriam ficar sozinhos, isolados, podendo fazer, mandar, esfolar sem dar satisfações a ninguém.

AB - E a possibilidade (?)

NB - Era um absurdo. Todos discutem que os institutos devem não pro Campus e ainda mais que a... o Hospital Universitário (?) todo o Campus. O Hospital Universitário só funciona... Ele é um T, né?

AB - Uma parte.

NB - ... uma parte e, assim mesmo, quatro andares não funcionam. Tem lugar à beça pra botar os institutos lá. Mas nenhum quer.

AB - A sua saída do ITP, em 78, também está ligada a essa sua discordância de não juntar o ITP ao Hospital Universitário?

NB - Em 78?

AB - Em 78, quando o senhor foi direto pros serviços do... da Cidade Universitária.

NB - Não, eu fui chefiar lá.

AB - O senhor foi chefiar... Mas a sua decisão em sair do ITP e ir chefiar lá tá ligada a essa sua discordância?

NB - Tá ligada. Era uma coisa que eu queria. Eu estava em 68... 78 hostilizado no Instituto. De modo que eu, quando apareceu a oportunidade, eu... foi muito bom pra mim.

AB - Essas hostilidades que o senhor caracteriza aí no Instituto era por conta da sua divergência com a... aqueles médicos que queriam fazer a sua clínica privada (?)?

NB - É... não só. Acharam que eu que eu exigia muito. Entre isso, entre essas exigências, essa... esse programa financeiro.

AB - E que forças políticas, então, conseguiram manter... Então passaram-se vários diretores, pelo Instituto.

NB - Não vários.

AB - (?) força política por trás... (?)

NB - Não vários. Fui eu, depois o (?) Costa, o Luis Mário e o Geraldo (?) que está até hoje. E ele é um administrador muito bom e comparece a tudo e tal, e consegue... E não se falou, ou por outra, quase não se falou mais em mudança de Instituto pra lá.

AB - Inclusive está em obras o Instituto agora.

NB - Tá em obras, sim. E aqui houve uma coisa interessante que se o São Sebastião quiser tomar, toma.



AB - (?) emprestado.

NB - E só o terreno. Leva tudo.

AB - Os prédios que o senhor construiu e que o Ibiapina construiu ficaram sendo do São Sebastião?

NB - Não, não. Os prédios todos são do Instituto. Mas, olha, desculpe dizer, quem faz filho em mulher alheia, o filho é dela, né? (risos)

AB - Quer dizer, então, o chão é do São Sebastião? Os prédios... mas o prédio, o Afonso Pena, que o São Sebastião emprestou...

NB - É do Afonso Pena, é do São Sebastião.

AB - É do São Sebastião.

NB - Ah, é do São Sebastião.

AB - Então, no Instituto tem três prédios: dois são do ITP e um, que seria o Afonso Pena... São três?

NB - Tem um, dois, três.

AB - Isso. Então o Afonso Pena...

NB - Mais o Afonso Pena.

AB - Ah, então são quatro prédios. O Afonso Pena pertence é... ao São Sebastião e os outros três ao Instituto.

NB - Foram construídos pelo Instituto.

AB - Em terreno (?)

NB - Se alguém... se o Secretário de Saúde resolver bater pé e tomar o... os prédios, toma.

AB - E tem uma igrejinha do lado também, não tem?

NB - Tem, uma capelazinha.

AB - É do ITP essa igrejinha?

NB - Não, é do São Sebastião a capelazinha.

AB - Ah, estão tão interligados que eu pensei que fosse do... do Instituto.

NB - É.

AB - Professor, o seguinte: agora sobre as experiências internacionais de quimioterapia que foram realizadas no ITP, a gente tem notícia de 61 foi a experiência com drogas standard, né...

NB - É.

AB - Discutiram a questão de resistência primária, teve o Hélio Fraga como... como coordenador. Em 64, as drogas de segunda linha, que o senhor coordenou...

NB - É.

AB - E em 66, as experiências de (?) ambulatorial e hospitalar que também o Hélio Fraga coordenou. Como é que foi a escolha do ITP, né, como o ITP foi indicado para ser o representante do Brasil...

NB - É.

AB - ... internacionalmente? Como foi isso?

NB - Foi o que nós (?) que tínhamos ligações internacionais: o Ibiapina, eu, Hélio Fraga.

AB - Financiamento inclusive? Quer dizer, o Instituto é... ele trazia financiamentos externos para essas pesquisas?

NB - Não, algumas coisas ele conseguia fazer, financiamentos para remessa de material.

AB - E pesquisas com pessoal...

NB - Não. Havia uma parte de pessoal que a Divisão... não era a... o estrangeiro, a Divisão de... Nacional de Pneumologia Sanitária, (?) Divisão Nacional de Tuberculose, facilitava, entregava... pessoal, emprestava, lotava pessoal lá.

AB - Essa Divisão era de onde?

NB - A Divisão de Tuberculose, né? (Falamos todos juntos)

AB - Lotava pessoal no ITP?

NB - No ITP.

AB - Havia integração a nível de pessoal pra pesquisa, né, pra desenvolvimento da pesquisa.

NB - Da pesquisa. Exatamente.

AB - Mas, então, como é que foi essa discussão aí para ser indicado o ITP? Além das suas relações internacionais, quer dizer, foi uma indicação é... de fora para dentro? Ou foram os órgãos nacionais? Como é que foi essa... esse processo?

NB - Não (?). É uma situação cômica. O Canetti (?) que era o chefe da União para a Tuberculose veio aqui ao Brasil e adoeceu. Ele era tub... e, ah, é? Tinha sido tuberculoso, operado e tal, e adoeceu. E o Hélio Fraga pegou ele e botou ele na casa dele e não deixava ninguém visitar. Depois ele melhorou e tal e coisa. O Hélio Fraga conseguiu a indicação dele para... (?) aborreceu muito o Ibiapina porque o Ibiapina... vendo o Instituto a unidade que ia fazer a pesquisa, o responsável teria que ser ele. E vinha... e vinha correspondência: Dr. Hélio Fraga, Diretor do Instituto de Tisiologia. E aí o Ibiapina deve ter ficado uma onça. Mas (?) para concretizar esse (?)

AB - No caso essa indicação externa foi mais uma relação pessoal do Hélio Fraga?

NB - Pessoal, pessoal. Depois a minha, que não foi pessoal, que apareceu já o... o... o convite para fazer a segunda, eu... aí eu virei a mesa, né? (?) nessa você não cai, não.

AB - (?), professor, tirando essa questão da indicação pessoal, dado o fato, quer dizer, o ITP virou representante do Brasil nesse inquérito...

NB - Certo.

AB -... as instituições nacionais que participavam na Tuberculose receberam bem essa indicação, ...

NB - Pra você ver...

AB -... por parte da campanha houve apoio...

NB - Receberam bem, receberam bem a campanha...

AB -... as instituições em outros Estados?

NB - Eu acho que nessa ocasião até o Hélio era o diretor da campanha também, não sei.

AB - Em 61.

NB - Não me lembro bem quando... o ano que foi. Não me lembro.

AB - Não. Ele foi de 64 a 68.

NB - Ah, é?

AB - É. Ele foi do período que o senhor foi diretor do ITP.

NB - Diretor do ITP. É. De modo que ninguém se aborreceu porque não tinham condições de... Se aborreceram, se aborreceram por dentro, não é? Não diziam nada. Não tinham condições de fazer o que o Instituto tinha, de laboratórios, de... de testes de resistência. Isso a gente fazia aqui e remetia para a Inglaterra.

AB - O ITP era estruturado o suficiente para participar desse...

NB - É, isso, isso.

AB - Então, a Campanha, ela não se manifestou nem a favor nem contra essa (?)?

NB - Não, a favor. Ela... ela colaborou. A campanha colaborou.

AB - Sim, mas a época...

AB - Nessa discussão aí, de que se fosse o Ibiapina ou o Hélio Fraga...

NB - Não.

AB - A campanha...

NB - Não. Essa não. O Hélio Fraga (?). Eu gosto dele, tal.

AB - Virou um fato.

AB - Quer dizer, o senhor diria que a partir de 64 é que então houve uma discussão... Era isso que o senhor estava colocando?

NB - Não. Quando foi a segunda experiência, eu (?), eu não aceito, eu sou o chefe da Divisão Clínica, essas experiências são clínicas... ou você faz ou eu faço...

AB - E aí a Divisão Clínica...

NB - ... se ele fizer eu saio.

AB - E o Hélio nesse momento ocupava a Divisão de Ensino...

NB - Didática. Eu saio. (?) fui o responsável pela segunda experiência internacional. Na terceira (?) fiquei calado senão era... era eu que queria tudo, né?

AB - Aí o senhor já não era mais diretor... Não, o senhor era diretor. Foi de 64 a 68, o senhor.

AB - É, ele foi diretor de 64 a 68...

NB - (?) O Ibiapina morreu em 64.

AB - ... após o falecimento do Ibiapina.

NB - É.

AB - E aí o Hélio Fraga, em 66, ocupava ainda a diretoria...

AB - Não, a Divisão de Ensino, é isso?

NB - A Divisão de Ensino.

AB - Ele estava cedido para ser diretor do... da (?)

NB - Não, ali... não, não, não. Não estava cedido não. Ali era assim: (?) propôs que eu fizesse o concurso para a Medicina e Cirurgia e ele faria para o Fundão. Eu disse: não, eu faço para os dois. Eu não (?) o Fundão que é um sonho meu dourado (?) professor do Fundão. Então, eu não vou largar isso. Então (?) E ele fazia o seguinte: mesmo como diretor da Divisão, ele fazia... um ano ele era diretor do Instituto, um ano era eu; um ano era ele, um ano era eu, um ano era ele... (?) 14 anos assim (?) E... depois com essas mudanças, (?) se eu entraria num concurso se abrissem a vaga. Eu disse: entraria. E entrei. (?)

AB - Feijó (?)

NB - Feijó.

AB - E nesse período que o Hélio foi diretor do Serviço Nacional de Tuberculose, de 64 a 68, ele se distanciou do ITP? Então a Divisão do Ensino ficou a cargo de outro membro?

NB - A Divisão de Ensino... Não. A Divisão de Ensino... um ano ele...

AB - Não, a Divisão de Ensino do ITP.

NB - Certo, ele continuava porque um ano ele ia ser professor da disciplina.

AB - Certo. Então ele continuava... vínculo à casa, vínculo à disciplina.

NB - Vínculo, vínculo.

AB - Professor, como é que era a dinâmica desse inquérito? De que forma que o (?) participava desse... dessa dinâmica?

NB - Muito trabalhoso, mas muito simples. Era... vinha um protocolo. Por exemplo, o primeiro, tinham que ser doentes que nunca tinham tomado remédio, que os testes de sensibilidade fossem sensíveis, que pudessem ficar determinado tempo internados. Então,

todo o doente chegava, era selecionado (?) até que aparecia um com essas características. Internava. Então era internado. E assim (?) vinte se não me engano. Vinte. E a outra, a segunda, ao contrário. Tinham que ser doentes já tratados, bacilos resistentes, bacilos resistentes pelo menos a duas drogas e quando aparecia um, internava. Agora, toda... Não me lembro de cór mas, por exemplo, o exame de escarro, a cultura que era feita mensalmente ou de dois em dois meses, não me lembro seguramente, essa cultura era feita aqui no laboratório do Magarão - que era um homem muito capaz, o Magarão -, depois de fazer, mandava uma cultura também não feita para a Inglaterra. Isso é que era a lenha, porque mandar tuberculose, a (?) tuberculose, por avião era um negócio tremendo. (?) exigiram uns tampões especiais para mandar e funcionou. E eles comparavam a cultura deles com a cultura nossa, para ver se não havia...

AB - Pra ver se estava correta. E isso era um movimento com a OMS também? Ou era só a unidade, só a União?

NB - União, União.

AB - OMS não aparecia nesse inquérito?

NB - Não. Da União Internacional contra a Tuberculose.

AB - E ela tinha uma atuação sobre outros países também? Quer dizer, (?) em todos os países?

NB - Todos os países do mundo.

AB - Quer dizer, esse inquérito foi um inquérito mundial...

NB - Mundial.

AB -... de avaliação da tuberculose (?)

NB - Talvez não em todos os países, mas... aqueles que tivessem condições. Um grande número de países (?)

AB - E tinha a vinda de supervisores aqui, tinha contato de representantes da União que vinham...

NB - Às vezes.

AB -... meio (?)

NB - Pouco, pouco. Mas era por escrito. Vinham correspondências como interrogatório para se responder. Às vezes, como havia congresso perto, ou aqui... Em 52, nós... (?) Em 52 foi aqui, (?) muita gente aqui. Congresso na Argentina...

AB - Aí, aproveitava...

NB - Aproveitava, dava um pulinho... Congresso no Chile, dava um pulinho aqui pra ver um negócio.

AB - Tá. E o financiamento desses inquéritos? Quem financiava?

NB - De o quê?

AB - Financiamento.

NB - O Instituto.

AB - O Instituto. O Serviço e a Campanha não participavam?

NB - Participavam. A campanha participava, mas com pessoal.

AB - Mais especificamente direcionada para os inquéritos?

NB - Pros inquéritos.

AB - E a OMS em algum momento ela participou... ela participou em outras doenças, varíola, sarampo, poliomielite e tal. Com a tuberculose ela teve uma participação...

NB - A (?) Panamericana?

AB - É, a Panamericana é a Mundial.

NB - Panamericana (?) a OMS fez vários cursos, tuberculose aqui, organizou cursos fora, em Washington. Eu fui em Washington. Me convidaram para eu ir em Washington para discutir a... os problemas gerais de tuberculose, para fazer também o que se fez no Brasil, que se tentava fazer no Brasil, fazer no mundo.

AB - Isso em que época, mais ou menos o senhor foi a esse simpósio em Washington?

NB - É... 79, setenta e poucos.

AB - 70? Mas com relação ao controle da tuberculose, a normatização, a padronização. Aqui a UICT estava trabalhando buscando uma padronização pro medicamento. A OMS ela caminhou também no sentido de buscar essa padronização, essa normatização?

NB - Caminhou através da Oficina Panamericana.

AB - Mas, então, como é que ela estaria ligada com essas experiências? Estou querendo entender se tinha...

NB - Não (?)

AB - Qual é a... o resultado das experiências ao serem computadas, ao serem consolidadas pelo UICT...

NB - Não estava (?)

AB -... elas eram aplicadas, elas eram encaminhadas ao OMS...

NB - Certo.

AB -... para que ela fosse, então...

NB - Informadas, informadas.

AB - E de que forma que a OMS e a Panamericana participavam com relação aos outros países? Elas indicavam essas... esses resultados como padrões de ação...?

NB - Não sei.

AB -(?) notícia que a Organização trabalharia mais na busca de informações, de pessoal, de especialização...

NB - É. E iam aproveitar esses resultados para fazer organizações gerais no mundo, o que era bom, o que era ruim e tal (?) Ela não fazia propriamente.

AB - Tá. E os resultados desses inquéritos, quer dizer, para todos os países desenvolvidos, tinham um prazo para desenvolver, chegavam-se aos resultados e tinha um encontro coletivo pra discutir?

NB - Não. Eles todos eram mandados para um centro que era na Inglaterra. O projeto que eu fiz era no Bignale

AB - (?)

NB - Bignale (?) e o Bignale...

AB - E o Instituto? É isso?

NB - Não. Bignale era na Inglaterra. Era (?) do serviço de Inglaterra

AB - Mas ele era... mas esses resultados mandavam pra esse...

NB - Todo o material... Para o Bignale. É. Ele então organizava um relatório...

AB - Mas o Bignale estaria respondendo pela UICT.



NB - Ah, pela UICT, a UICT. Faziam um relatório e mandavam para o mundo inteiro.

AB - E de que forma que o resultado desses inquéritos se transformavam e normatização a nível nacional? No Brasil...

NB - Porque a União fiscalizava.

AB - Quer dizer, ela mesma normatizava e exigia ou indicava que os países...

NB - Indicava.

AB -... cumprissem essa normatização.

NB - Indicava. E publicava. Tudo isso aqui é Boletim da união que publicava no Boletim da União os resultados bons e maus. Não botava só os bons, não.

AB - Sim. Mas ela indicava uma normatização de...

NB - Ah, indicava.

AB -... e um controle.

NB - E o controle.

AB - Quer dizer, a partir dessas experiências, foram indicados que os medicamentos tais seriam então (?)...

NB - Os melhores (?)

AB - E os congressos internacionais também serviam de espaço para essa...

NB - Claro, claro.

AB -... divulgação (?) E o senhor inclusive participou de alguns...

NB - Participei.

AB -... enviando os relatórios do Brasil.

NB - Praticamente todos.

AB - Ah, professor, eu queria saber o seguinte: o ITP ele trabalhava só com tuberculose, não com tuberculose pulmonar e as extra-pulmonares?

NB - Não, ele trabalhava (?) com pulmonar. Mas a extra-pulmonar também. Apenas quando era extra-pulmonar exigia um cuidado especial como, por exemplo, tuberculose cerebral, tuberculose de coluna, lá em baixo tinha o Hospital Anchieta (?) Dagmar Charcs, especialmente as tuberculosas ósseas ele atendia. A tuberculose de outro lugar ele mandava para os especialistas.

AB - Até hoje o Anchieta atende tuberculosos idosos ou não? O que ele faz hoje, o Anchieta?

NB - Acho que nada (risos). Acho que nada (risos). Não sei. Eu hoje não sei mesmo.

AB - E, professor, é... com relação ainda a essa... à questão da política de formação de pessoal e o ensino, quer dizer, eu queria relacionar o mercado de trabalho e o ensino. Quer dizer, se na universidade havia uma discussão já que a Tisiologia e a Pneumologia passaram aí por um consenso (?) que a Tisiologia ela foi incrementada, ela teve um incremento... ela possibilitou o incremento do mercado de trabalho, né, na década de 30 a praticamente 60, (?), mas existia uma discussão dentro da Universidade, um fórum de discussão desse debate como que o mercado de trabalho estaria se relacionando com a formação, qual era o caminho que ia se adaptando sem uma discussão? Vamos conversar sobre essa questão que estava se modificando.

NB - Era um caminho que ia seguindo normalmente. Não havia uma... a Divisão, o Centro de Saúde e lá o HV, o Instituto fizeram as vezes o que estão fazendo agora até um curso de tuberculose. Estão fazendo todo ano. Mas não com o objetivo de mostrar o mercado de trabalho (?)

AB - Quer dizer, na congregação não existia uma preocupação de discutir... não só na Tisiologia, mas mercado de trabalho do médico...

NB - Não.

AB -... como se adaptaria, o estabelecimento de uma política de ensino, de recursos humanos.

NB - Não. Isso é eventual. Não, não existia um plano dirigido nesse sentido.

AB - Professor, dentro do ITP, havia uma preocupação também com a questão da readaptação, inclusive tinha um setor de readaptação, dentro da Divisão de Clínica que tentava promover cursos que ajudassem aos doentes que quando se restabelecessem, voltassem pro mercado de trabalho.

NB - Sim.

AB - Então, tinham curso de corte e costura, para senhoras, tinha tentativas de alfabetização.

NB - Tinha.

AB - Quer dizer, qual era o espaço que isso ocupava? Isso era uma coisa geral no Instituto, isto estava dentro do...

NB - Isso era feito quase com a boa vontade das enfermeiras. Não havia um curso (?) contratada de gente que viessem dar o ensino de corte e costura.

AB - Agora, nós localizamos muito mais, não é, (?) aquelas adaptações voltadas para a mulher. Quer dizer, cursos de corte e costura, (?).

NB - Pois é, porque acho que a mulher é mais dócil e os homens as enfermeiras não sabiam...

AB - Domar. (risos)

NB - ... ensinar os homens.

AB - Não sabiam domá-los.

NB - Não sabiam domá-los.

AB - Mas justamente o problema da readaptação ao mercado de trabalho estava muito...

NB - Claro.

AB - ... quer dizer, era uma coisa presente. A gente mesmo conversou aqui...

NB - É.

AB - ... que havia toda uma dificuldade de se retornar ao ambiente de trabalho e tal.

NB - Ah, retornar ao trabalho. Ainda há.

AB - Ainda há, né?

NB - Ainda há.

AB - O que quer dizer que o senhor veria a tuberculose ainda como um problema não só um problema epidemiológico, mas como um problema de entendimento social?

NB - Sim.

AB - O senhor acha que ainda tem muito estigma com relação à tuberculose?

NB - Tem. Ainda hoje se pronuncia a palavra se está com tuberculose, mas muitas vezes você tem que ter cuidado, você tem uma sombra no pulmão. A palavra tuberculose ainda é estigmatizada.

AB - O senhor..., ainda falando sobre tuberculose não pulmonar, as meningites tuberculosas eram tratadas aonde?

NB - No São Sebastião.

AB - Mas não no ITP.

NB - Não. Ainda hoje, ainda hoje.

AB - O ITP tinha algum estudo direcionado junto com o São Sebastião? Quer dizer, nessas enquetes de drogas, elas eram direcionadas para tuberculose pulmonar?

NB - Pulmonar.

AB - Porque eles também são utilizados em outras tuberculosas.

NB - Pulmonar, pulmonar.

AB - Não aconteceram inquéritos com relação a outras tuberculosas, a outras formas?

NB - Havia, internos, estudos feitos sobre tuberculose urinária (?) pleural, mas não internacional.

AB - Mas, de qualquer forma, aconteceram...

NB - Aconteceram...

AB -... experiências...

NB - ... experiências pra tuberculosas

AB - Mas no Instituto? Não.

NB - No Instituto, no Instituto. E o São Sebastião também fez. No São Sebastião é o grosso (?) meningite, né?

AB - Sim.

NB - Meningite. E outras doenças infecciosas (?)

AB - Professor, nós tivemos aqui uma informação, acho que foi até do seu currículo, de uma Escola Nacional de Tisiologia (?)

AB - Que foi criada em 52.

NB - Não, isso, isso foi Pereira Filho que era o diretor do... (?) Nacional de Tuberculose que quis criar uma escola - e criou -, uma Escola Nacional de Tisiologia. Mas isso não pegou.

AB - E era aqui no Rio de Janeiro?

NB - Era aqui no Rio de Janeiro, mas... com...

### **Fita 5 - Lado A**

TM - Entrevista com professor Newton Bethlen, fita número 5, dia 1/11/1990. Nós estávamos falando professor da Escola Nacional de Tisiologia.

NB - Ela foi fundada pelo Pereira Filho, que era muito ilustre professor de... do Rio Grande do Sul e... essa escola Nacional de Tisiologia era uma espécie de sonho, uma escola nacional de tisiologia que pegasse o Brasil inteiro, com sede no Rio de Janeiro, espalhado por todo lugar... não podia funcionar, então havia... chegou-se a dar-se um curso, primeiro de três meses, seis meses...

TM - Onde ela funcionava?

NB - Aqui.

TM - Não, não, aqui no Rio, mas onde?

NB - Rua do Rezende, rua do Rezende, 28, mas não... não pegou... em pouco tempo ela... ela desapareceu...

TM - Pouco tempo? Quanto tempo?

NB - Eram uns três ou quatro anos... três ou quatro anos mais ou menos isso...

AB - Então seria uma tentativa de fazer com que esses cursos que a Campanha fazia...

NB - Isso...

AB - O curso de medicina sanitária e o curso das enfermeiras fosse generalizados pro...

NB - E ela continuou nesse caráter. Porque a Divisão Nacional de Tuberculose ainda hoje... dá cursos...

AB - Quer dizer que permaneceu...

NB - Cursos nacionais e vem gente de fora e tal de todo o Brasil, mas não é a escola nacional de fisiologia. São cursos da Divisão.

TM - E... e o Pereira Filho ocupava... que cargo?

NB - Diretor da Divisão Nacional de Tuberculose.

TM - Tá. E houve uma ligação dessa escola com o ITP? O senhor lembra?

NB - Não... não...

TM - O ITP nem existia ainda.

NB - É. Não existia...

TM - Existia cátedra.

NB - É.

TM - Mas existia uma expectativa de se fazer uma associação...

NB - Havia... havia uma ligação, ... porque o Ibiapina era muito ligado ao Pereira Filho. Ele era muito ligado a ele. Tanto que foi no... em 54 tinha havido dois concursos de catedráticos em Porto Alegre, e dois candidatos foram reprovados e o Pereira Filho queria que eu fosse pra lá. Queria que eu fosse pra lá depois fazia o concurso... e eu pensei muito já tinha vários filhos e não... o Ibiapina não tava muito satisfeito que eu fosse não, porque eu... ajudava muito a ele... Mas o Pereira Filho... o Ibiapina trabalhou muito com o Pereira Filho. Até que o... uma moça que veio trabalhar com o Pereira Filho, doutora Zilá Coutinho, mas depois foi pro Instituto, na parte de Fisiopatologia.... e... transformou-se em uma grande autoridade em fisiopatologia. E o Pereira Filho quando... logo depois do... o Getúlio se suicidou, ele foi embora. E aí entrou - não sei se foi mesmo -, acho que foi Reginaldo Fernandes.

TM - E o Pereira Filho no Rio Grande do Sul ele ocupava... ele era da na universidade?

NB - Era... Metodologia.

TM - Professor vamos mudar então de assunto, vamos passar para os congressos. Aqui nós temos notícias de um encontro nacional de autoridades interessadas na luta contra a tuberculose, na Academia Nacional de Medicina em 61. Qual a importância e o objetivo desse encontro? O que era isso?

NB - Olha isso foi um mini... um mini congresso. E... eu não era da academia ainda, eu entrei em sessenta e quatro...

TM - Não, o senhor foi como membro do IPT.

NB - É... membro do IPT.

TM - Assim como Magarão e outros ...

NB - É... e outros vários. Fazer um mini congresso pra discutir... sempre o objetivo era transformar, unificar a luta contra a tuberculose.

TM - E quem promoveu esse encontro? Como é que ele nasceu? Quem organizou esse encontro?

NB - Isso eu não tenho certeza... isso eu não tenho certeza... A academia participou, mas não foi ela que promoveu a...

AB - O Serviço Nacional de Tuberculose...

NB - ... tuberculose... talvez... talvez...

AB - Tá.

NB - Eu não tenho certeza.

AB - É muito mencionada a abertura que o ministro da saúde fez...

NB - É... é...

AB - ... o senhor tem algum comentário, quer dizer havia todo um...

NB - É... que era...

AB - Eles demonstravam um...

NB - Havia....

AB - Uma relevância da tuberculose...

NB - Que era aquele Paulo de Almeida Machado, parece.

TM - Paulo de Almeida Machado?

NB - Não sei.

TM - E quais foram os debates e as resoluções desses encontros, quer dizer ele mudou alguma coisa...

NB - Não, não mudou. São debates, todos muito bem falantes..., mas não transformou aquilo numa lei, numa decisão.

TM - E quais foram as decisões tiradas dali?

NB - Não sei bem...

AB - Era o Souto Maior, o ministro da saúde.

NB - Ah, o Souto...

TM - E o senhor na... nesse encontro o senhor apresentou um trabalho me parece que era o resultado da primeira experiência internacional, que seria o problema dos doentes com germes resistentes às drogas *standards*.

NB - A segunda?

TM - A segunda. É...

AB - Quer dizer já era um movimento em torno da segunda experiência? Porque a segunda experiência foi...

NB - Geral. A primeira também...

TM - Mas o que o senhor estava... estaria apresentando nesse congresso os resultados...

NB - Os resultados da segunda experiência.

TM - Dessa segunda experiência? Tá.

AB - Porque essa segunda experiência foi em 64? Mas ela se iniciou antes? Porque no caso o congresso é em 61. O senhor tá apresentando já a questão da resistência, então... quer dizer já havia uma elaboração em torno da experiência...

NB - Eu não tenho certeza, mas talvez... esses resultados não fossem da segunda experiência, porque nós estudávamos muito a resistência bacteriana no Instituto.

TM - Então era o resultado mais de uma experiência rotineira...

NB - Rotineira, que não fosse...

AB - Que inclusive subsidiou em muito a poder participar do...

NB - ...subsidiou... não teria sido da segunda experiência.



TM - Depois em 63 teve o sétimo congresso nacional de tuberculose em Vitória, né?

NB - Em Vitória. Jayme Santos Neves...

TM - Isso. E o senhor foi o relator do tema "A prova tuberculínica como arma sanitária na luta contra a tuberculose.", não é?

NB - É.

TM - Como é que foram as discussões em torno da prova tuberculínica? Como é que estava...

NB - Não mudou. A prova tuberculínica...

TM - Porque estava se... Nesse momento havia uma expansão do diagnóstico bacteriológico, né?

NB - Bacteriológico.

TM - E anteriormente a prova tuberculínica estava sendo muito utilizada como uma...

NB - Então ela... ficou onde estava. A prova tuberculínica feita - eu já não sei se aí é PPD, eu já não sei, era a prova tuberculina, né? Ainda se fazia em percentuais... um para dez, um para cem, um para mil, e tal. E isso já tinha tendência a cair... e mostrando que o diagnóstico fundamental era o bacteriológico. A tuberculina mostrava simplesmente um dado de infecção, e não um dado de doença. E fazendo várias diminuições... e são muito fortes, um pra dez, encontraria que poderia mostrar uma reação é... inespecífica e não uma reação de tuberculose propriamente.

TM - Mas o senhor acha que esse congresso ele teve uma... teve uma...

NB - Influência.

TM - É, uma influência na... na mudança dessa...

NB - Teve, inclusive...

TM - ... repercutiu...

NB - Porque se mostrou que a prova tuberculínica não era tão... tão importante como se pensava e começou-se a dar passagem ao diagnóstico bacteriológico...

TM - E outros trabalhos foram apresentados nesse sentido também nesse congresso? Nessa direção da tuberculina...

NB - Ah... foram..., mas eu não me lembro...

TM - Não, claro. É só pra mim ter noção... da dimensão da discussão...

NB - Ah foram...

TM - Foi um trabalho seu apenas, de tuberculina?

NB - Não, meu não... foram muitos.

TM - Então o ITP além das pesquisas em torno das drogas, ele fazia também uma pesquisa sobre tuberculínica? Ou era uma opção sua individual? Um estudo seu?

NB - Meu.

TM - Seu? Era seu, quer dizer o ITP era mais voltado para o tratamento... ele lá não desenvolveu as pesquisas...

NB - Eu fazia isso mais com o Magarão... fazia parte do laboratório...

TM - Laboratório Central.

NB - É, e depois o Magarão foi nomeado assistente do Ibiapina.

TM - E com isso o ITP agrega também a bacteriologia...

NB - Ah, agrega... parte fundamental... importante.

TM - Bom, em 66, é... existiu a segunda reunião de professores de fisiologia.

NB - No Pará.

TM - No Pará, foi realizada junto com o sétimo Congresso Nacional de Fisiologia.

AB - Não, com o décimo terceiro.

NB - Sétimo não...

AB - Décimo terceiro, desculpe.

TM - Foi uma... eu vi "X" errado... Qual a importância dessas duas discussões, quer dizer aqui me parece - não sei -, que essa reunião de professores... O que se discutiu nessa reunião de professores?

NB - Discutiu... professores... aquilo que eu falei com você já antes, o currículo, o temário, a duração do curso, em que ano que se queria dar ...

TM - Ainda insistindo um pouco, é... a preocupação com o mercado de trabalho pra quem está se direcionando para essa formação.

NB - Sim.

TM - Aparecia?

NB - Sim. ... nós dizíamos e... dizia-se o seguinte "Olha, não se preocupem com a tuberculose, a tuberculose não, a tuberculose tem um problema que ... pelo menos mais 50 anos ela ainda vai existir como... podem parar com ela..."

TM - Podem se formar (rindo)...

NB - ..."Podem ficar com ela que ela vai dar dinheiro ainda."

AB - Era como se fosse uma forma de resistir ainda...a pneumologia.

TM - E a relação tisiologia e pneumologia ela ocupou um espaço aí de discussão nessa... nesse momento?

NB - É, porque... muitos queriam tirar a tisiologia. Ficar só pneumologia. Muitos queriam deixar a tisiologia, mas com o nome de pneumologia.

TM - Como se fosse uma...

NB - Uma parte...

TM - Uma parte da pneumologia.

NB - "Não é." eu dizia (?)... Mas as discussões ficaram concluídas que era pneumologia e tisiologia.

TM - O senhor era partidário de que ...

NB - É, pneumologia e tisiologia.

TM - Professor, mais adiante um pouco... não era antes, em 65 tinha acontecido um encontro de técnicos da tuberculose, da Previdência, das Forças Armadas, é... discutindo a questão da tuberculose. Promovido pelo SNT.

NB - É o mesmo objetivo. Transformar... querer...

TM - Por que a Previdência e as Forças Armadas?

NB - Porque eram elas quem tratavam tuberculose. Previdência tratava tuberculose, as Forças Armadas tratavam tuberculose, os centros de saúde tratavam tuberculose... Então

era com o objetivo de unificar os métodos de diagnósticos e os métodos de tratamento, esse é o objetivo.

TM - Esse é o objetivo central. E em oitenta e nove, bem recentemente o senhor participou de uma reunião internacional, lá na UICT, que seria um trabalho sobre Aids e tuberculose, me parece que o senhor está estudando...

NB - Em...(?) Dubrovick, na Iugoslávia.

TM - É...

NB - Nove ou...

TM - 89. Em 88 o senhor participou também de algum evento desse?

NB - Eu estou pensando aqui...

AB - É, pelo seu currículo foi 89.

NB - É?

AB - Mas essa questão...

TM - Isso aí não é o principal, a questão básica que eu queria é a seguinte, quer dizer com o aparecimento da Aids, com o crescimento dela, a tuberculose voltou a ser a...

NB - Mesmo nos Estados Unidos, nos Estados Unidos ela vinha caindo, 84, 85, 86 parou de cair, oitenta e sete tornou a subir.

TM - Por causa da Aids, então...

NB - Ele não... Não acredito que seja por causa da Aids só, mas também por causa dos imigrantes do sudeste asiático... condições baixas de saúde em certas regiões ...(?) São Francisco... Também tinha muito homossexual em São Francisco. E a Aids realmente foi... Tanto que eles entraram intensamente na pesquisa toda da Aids e largando dinheiro pra todos os países pra que estudassem, inclusive o Brasil.

TM - Olha só professor, então... quer dizer houve um crescimento da tuberculose e a Aids ela teve uma participação aí nesse crescimento?

NB - Teve.

TM - É... está sendo estudado especificamente... Quer dizer aonde está sendo estudado no Brasil, e fora daqui, especificamente Aids/Tuberculose? O seu trabalho, por exemplo, que o senhor apresentou, foi... tá inserindo em quê instituição, como é que o senhor tá fazendo esse trabalho aí?

NB - Não, esse trabalho eu fiz... é um trabalho nacional.

TM - Como assim?

NB - Eu fiz um trabalho de investigação: mandei perguntar a vários centros nacionais para dizer... naquele laboratório que eu pretendia fazer... Mas eu hoje não estou.... estou afastado...

TM - Sim, pois é, 89 o senhor já estava afastado?

NB - Estava afastado.

TM - Então como foi esse seu trabalho?

NB - Eu escrevi. Escrevi para vários centros...

TM - O senhor pessoalmente?

NB - Pessoalmente. Escrevi pra vários centros do Brasil, obtive resposta. Agora os centros, que eu saiba, que estudam Aids e tuberculose, o Grafreé, Fundão, Curicica.

TM - Então foi um trabalho teórico?

NB - Em São Paulo, né?

TM - O seu trabalho foi um trabalho de juntar dados...

NB - Juntar dados, é.

TM - De outra... de outras pessoas.

NB - Peguei a experiência ... as minhas, que eu já tinha a muito tempo, desde que a Aids começou, juntando com as outras...

TM - O senhor já vinha fazendo esse trabalho antes de se aposentar? Fala um pouquinho assim... de todo esse episódio. Esses estudos.

NB - Eu... comecei... Eu ainda era efetivo em ... setenta e ... não sei... oitenta e dois - a Aids começou em 81 -, 83, 84. Já pegando no Grafreé Guinle, casos de tuberculose com Aids e verificando a importância do fato, o crescimento, a dificuldade do tratamento, a dificuldade de diagnóstico... Os médicos, primeiro, tinham muito medo de mexer com Aids, medo de se contaminar e...

TM - Até hoje, até agora.

NB - Até agora. Então eu fiz alguns trabalhos que não publiquei e fiz apenas uma palestra sobre isso. E esse sobre tuberculose, apresentados em Dubrovick, na Iogoslávia...

TM - E esse que o senhor apresentou agora, eu lembro que o senhor foi fazer uma discussão lá no congresso da Bahia sobre também Aids e tuberculose.

NB - Fiz. Eu fiz uma palestra também sobre o que a Sida - Aids -, mudou na tuberculose. Então, fiz um estudo de tuberculose, as formas, as formas atípicas, as formas não (?), as formas que não tem..., que não formam granuloma, a associação de outras doenças graves com a tuberculose e a preocupação de tratar a tuberculose, curar tuberculose e o doente morrer da Aids.

TM - De outra doença e da própria Aids. Então quer dizer... então ela estabelece, além de estabelecer uma mudança epidemiológica, ela também estabelece no paciente uma mudança patológica, houve uma mudança da patologia da doença?

NB - Sem dúvida, a tuberculose mudou em aspecto. A tuberculose geralmente tinha superior, escavada... mudou. Ela tem isso... pouco também, mas quase não escava.

TM - Por que?

NB - Eu vou dizer, muito simples, porque a escavação é uma manifestação de hipersensibilidade. Há uma lesão pulmonar, depois faz a hipersensibilidade, amolece, liquêfaz e escava (?). Mas na Aids não tem hipersensibilidade, uma doença sem hipersensibilidade.

TM - ... imunodepressiva.

NB - O granuloma é uma coisa... hipersensibilidade de não tem Aids. Havia muita localização no terço superior, havia localização no terço inferior... Isso eu não sei explicar... Talvez... por exemplo na criança, a criança quando tem tuberculose no início, tem tuberculose, mas não tem no terço superior, tem no inferior. Talvez, imunologicamente, quem tem Aids, seja parecido com uma criança.

TM - Está tão despreparado... E politicamente professor, tá sendo direcionada uma instituição a nível de uma mudança de uma política, com direcionamento político específico pra tuberculose na Aids? Quer dizer os órgãos oficiais a nível federal no Brasil estão aparecendo na...

NB - Que eu saiba não.

TM - Eu queria que o senhor nos citasse alguns pesquisadores que estejam trabalhando com isso, quer dizer em relação a Aids e tuberculose. O senhor já disse alguns centros, o Grafreé Guinle.

NB - Carlos Alberto Moraes de Sá.

TM - Onde?

NB - Grafreé.

TM - Grafreé.

NB - Mário (?) Lima, no Grafreé, Fernando Sion, no Grafreé, Eduardo Bethlen, meu filho, no Grafreé, Carlos Alberto (?) de Oliveira, no Grafreé, o... Luis Henrique... Luis Fernando... no Fundão... tem umas moças lá... eu ainda não sei o nome direito...

TM - Sim, mas o Fundão então também estaria trabalhando...

NB - Ah, o Fundão tá ótimo. O Fundão conseguiu fazer semi... semi-andar, um quarto de andar, só pra Aids. Tudo, tem aparelhagem separada, tudo... está muito bom, muito bem aparelhado.

TM - Bem, aí... já que o senhor falou do seu filho, eu não me recordo se na outra entrevista nós... chegamos a falar do Eduardo Bethlen, como é que foi esse caminho dele pra tuberculose, pelo visto ele também tá... ele tá nas doenças infecciosas e também está...

NB - Não... ele... ele foi trabalhar comigo na pneumologia, eu sempre trabalhei em tuberculose...

TM - Ele foi trabalhar com o senhor no ITT ou...

NB - Não.

AB - Clínica.

NB - No Grafreé.

TM - Tá.

NB - No Grafreé. Então ele (?) pneumologia, trabalhar comigo. E pneumologia da tuberculose, sempre ele entendendo de tuberculose, foi chamado pra... pra trabalhar com Aids também.

TM - Ele tem quantos anos hoje?

NB - 36... 38.

AB - Professor a gente gostaria que o senhor destacasse algumas personalidades no campo da tuberculose, que o senhor... marcaram dentro da sua inserção nesse campo, figuras que marcaram pela sua atuação.

NB - Mazini Bueno.

AB - Uma coisa espontânea e que depois a gente listar se o senhor...

NB - Mazini Bueno.

TM - Mazini Bueno era... eu queria que o senhor falasse um pouquinho de cada uma das pessoas...

NB - Professor da fisiologia da ... da UFF. Antônio Ibiapina, professor da...

TM - Ibiapina, já falamos.

NB - ...cirurgia e... Aloysio de Paula, professor da... ciências médicas...

TM - Eu queria que o senhor falasse um pouquinho dessas personalidades, quer dizer como é que eles... com o senhor, atuaram junto com o senhor ou como é que o senhor via essas pessoas, como profissionais...se pudesse...

NB - O Mazini Bueno eu não tive muita relação pessoal com ele, não tinha... ele já era muito mais velho, eu estava começando a... idade. Depois eu fiz o concurso pela cadeira dele com o Aloysio de Paula. O Ibiapina eu já falei muito dele... O Aloysio de Paula era um homem competente - morreu agora, há duas semanas ou três -, competente, um *expert* na arte e...na fisiologia era professor da UERJ e professor da UFF. E lá, depois mesmo de aposentado, ele ficou sendo responsável pela pós-graduação. E tinha muita atividade na Academia de Medicina, participava muito, falava muito ele. Ele morreu num sábado e estava escrito pra falar na quinta-feira, ele morreu de enxada na mão, uma coisa que eu acho admirável, porque com oitenta e três anos parece. O... o... Genésio Pitanga, que era o homem aqui das maiores clínicas do Rio de Janeiro, ele era da tuberculose. O Ari Miranda era da tuberculose. O Valoir Souto, que tinha um sanatório em Correia, grande. Francisco (?) que também era de grande importância na... na população de... clínica e... direção de sanatório, ele foi diretor do... da... tuberculose no IPASE. O Hélio Fraga, foi muito importante dentro da tuberculose... O Reginaldo Fernandes, o...

AB - O Reginaldo Fernandes tinha uma...

NB - Quem?

AB - O Reginaldo Fernandes... no Departamento de Tuberculose... na secretaria do...

NB - Não. Ele foi diretor de tratamento de tuberculose da Secretaria de Saúde.

AB - De saúde. Pois é, como é que era essa...

NB - Não.



AB - O que o senhor...nos coloca sobre essa organização...

NB - Era isso que... cada um fazia o que queria. Essas reuniões todas eram uma tentativa de... de fazer uma unidade dessa de ação. Ele era diretor do departamento de tuberculose. Trabalhava no estado do Rio de Janeiro, aqui na cidade do Rio de Janeiro só.

AB - Mas ele buscava essa ligação com...

NB - Ele também se interessava também...

AB - Com essa... toda...

NB - Interessava. Mas não era fácil mudar a estrutura toda. O Lourival Ribeiro, Germano Gerhardt...

TM - Flávio Poppe de Figueiredo, o senhor teve contato pessoalmente?

NB - Ah tive, tive, Flávio Poppe de Figueiredo; José Machado Filho, Gerson Teixeira, da cirurgia do tórax; o Aristides Paes de Almeida; Milton Maranhão, uma grande figura.

TM - Olímpio Gomes, como é que foi o seu relacionamento?

NB - Olímpio Gomes, tive relação no Instituto. O Olímpio Gomes... o Olímpio Gomes no Instituto de Tisiologia ele trabalhava lá como clínico e eu era chefe da divisão de clínica, então, tinha contato com ele.

TM - E o Santiago?

NB - O Santiago trabalhava na bacteriologia. Eu sei... desliga isso... (interrupção na fita). O Santiago trabalhava muito bem, trabalhava com o Magarão, e se dedicava muito a bacteriologia da tuberculose. Certamente você... deixarei de falar de alguns...

TM - O Silvio Rubens? Barbosa.

NB - Ah, o Silvio Rubens... Barbosa era cirurgião, do tórax. Foi secretário de saúde duas vezes no tempo de Chagas Freitas.

TM - No município, né?

NB - Não, no estado.

TM - No estado?

AB - No estado?

NB - No estado. Era o Chagas Freitas... Muito bom colega, muito bom cirurgião, depois ele se meteu na... na política...

TM - Já faleceu, não já?

NB - Não...

TM - Ele hoje tá o que? Tá aposentado...

NB - Tá aposentado.

TM - Mas ele era fisiologista?

NB - Cirurgião do tórax.

TM - Cirurgião do tórax. Mas ele chegou a caminhar pela pneumologia, ou ele se...

NB - Chegou.

TM - Antes dele ser secretário...

NB - Chegou...

TM - Ele já caminhou pela pneumologia.

NB - Já.

TM - Ou seja antes dele sair da fisiologia ele foi pneumologista, não é?

NB - É.

TM - Lourival Ribeiro...

NB - Lorival.

TM - Lorival.

NB - É. Muito bom. É um historiador da fisiologia. Historiador. E foi diretor da Divisão. Um homem muito sério, muito competente, e hoje é membro honorário da Academia... do...Muito bom!

TM - Levi Queiroga Laftá...

NB - Levi. Esse Laftá eu não... é um homem simpático, mas não estava ligado à tuberculose. Foi no tempo do Juscelino.

TM - Mas ele chegou a ser diretor do Serviço.

NB - Chegou a ser diretor ...

AB - Não era um atuante da tuberculose...

NB - Não era atuante em tuberculose. Bom, muito bom, muito sério, muito direito, mas não era atuante em tuberculose.

TM - Mas por que ele foi parar lá no Serviço?

NB - Não sei dizer.

TM - Ele ficou dois anos dirigindo o serviço...

NB - Não sei, acho... acho...

AB - Indicação...

TM - Indicação do que?

AB - Era indicado pelo Presidente. Pelo ministro, e depois pelo presidente...

TM - Mas ele era de onde, o senhor sabe?

NB - Minas.

AB - Juscelino...

TM - Ele seria de que área? De que...

AB - Eu estava pensando... que ele foi no período de criação do ITP, ele foi diretor do Serviço de 58, 60.

NB - É...

AB - Quer dizer, a relação com o ITP aí ...

NB - Devia ter sido grande.

AB - Pode ter sido... deve ter tido uma importância...

NB - É...

TM - Laurenio Lins de Lima.

NB - Laurenio Lins de Lima. De Pernambuco. Trabalhava aqui na Divisão, lá e cá...

TM - É, dirigiu um ano.

NB - Na epidemiologia... é...

TM - Dois anos...

NB - Era um epidemiologista, sanitarista. Esse sim era na realidade importante. Muito capaz.

TM - E o senhor sabe sobre o trabalho dele em Pernambuco?

NB - São... haviam dois estados que a tuberculose estava mais bem estruturada, Pernambuco e Pará.

TM - Estruturada a nível de serviço na capital? Ou pelo interior também?

NB - Não... pelo interior também.

TM - Mas era uma expressão da Liga ou da Secretaria?

NB - Dos dois. Da Divisão, Secretaria e da Liga contra a Tuberculose.

### **Fita 5 - Lado B**

TM - O Jayme dos Santos Neves?

NB - Ah, esse é um sujeito formidável. Diretor da Liga Espiritosantense. Fundou a Liga Espiritosantense contra a Tuberculose e conseguiu fazer... um dos poucos estados que ele conseguiu o tratamento intermitente da tuberculose. Tinha uma... ao invés de dar diariamente, dava de dois em dois dias, de três em três dias... e ele fez... conseguiu fazer isso, que quase ninguém fez, inclusive no Rio de Janeiro, quase ninguém pôde fazer e ele fez, tinha uma avaliação muito boa, muito... muito talentoso, escritor, muito capaz.

TM - Ele é... da Liga, não é?

NB - Da Liga Espiritosantense contra a Tuberculose.

TM - E lá.... existia...

NB - Era particular.

TM - Sim. E a Secretaria lá, como foi Pernambuco em que o Laurenio tinha uma autoridade muito grande na Secretaria.

NB - Ah, ele é professor da faculdade também e ele era seguramente... se ele não era da Secretaria que eu acho que era, ele tinha muita ligação...

TM - Então o senhor classificaria o serviço da... do Santo...

NB - Ah... de primeira. De primeira. De primeira.

TM - Professor desses assim, o Lourival, o Levi, o Aldo Villas Boas...

NB - Aldo Villas Boas...

TM - ...

NB - Ah, muito grande, muito bom, ele foi do SESP e... um sanitarista de grande qualidade.

TM - Como foi essa saída do Aldo da tuberculose pra Fundação SESP? Como foi isso?

NB - Não sei.

TM - Ele já tinha... quer dizer, já era sanitarista, estaria dentro da tuberculose?

NB - Já. Ele já era sanitarista, ele era um sanitarista. O SESP naturalmente... naturalmente, não tenho certeza, ofereceu uma boa condição a ele... e ele foi pro lugar que devia estar mesmo. Ele era muito bom.

TM - E eu ia perguntar o seguinte, o Lourival, o Levi e o Aldo, o Hélio Fraga, o Laurenio, o Jayme, eles foram diretores do Serviço durante aí 57, 56... dentre esses aí quais o senhor poderia destacar na... no estabelecimento da relação com uma... afinidade maior, com o ITP, do Serviço com o ITP, algum deles...

NB - Eu não posso falar nem sobre o ITP nem sobre eles. Essa pergunta eu não respondo.

TM - O senhor não teria...

NB - Não.

TM - ...uma apreciação a fazer... não digo negativa...

NB - Não. Não tenho nada a dizer.

AB - Tem mais alguma personalidade que o senhor quisesse comentar ou alguma... algum comentário geral que o senhor quisesse fazer pra gente encerrar a entrevista, sobre a questão da tuberculose ou... o senhor hoje vendo a tuberculose...

NB - ... Não tenho lembrança... posso ter... seguramente eu tenha deixado de falar de alguém, mas...isso não foi...

AB - Durante o correr da entrevista o senhor também falou de muita gente... estão gravadas aí...

NB - É... não foi... não foi por omissão voluntária. Foi por omissão involuntária.

TM - Professor ainda falando do Rio de Janeiro que lembramos agora, queria que o senhor falasse sobre os sanatórios do Rio de Janeiro, Sanatório Correias e outros que a gente... queria tocar.

NB - É... no tempo em que a tuberculose era pra internar, os sanatórios tinham um papel muito importante e entre esses naquela ocasião, o sanatório de Correias, o Sanatório Alcides Carneiro, o Sanatório Vila do Sol.

TM - Vila do Sol é onde?

NB - Correias. O sanatório do Valoir Souto... que era em... em Olinda, e o sanatório do... de Campos do Jordão, que... era comum quando o sujeito fazia fisiologia você ia ver ele já tinha sido tuberculoso antigo, curou-se no sanatório e vinha fazer... ou ficava lá, alguns ficaram lá ou vinham fazer a... especialidade aqui.

TM - Mas os sanatórios do Rio, quer dizer a Bela estava lembrando agora que Correias tinha uma relação com a Previdência.

NB - É. Eu tenho a impressão, eu não tenho certeza, que esse sanatório ou o Correias ou o Alcides Carneiro, foi inclusive construído pelo IPASE. Um deles, eu não tenho certeza.

TM - E não era privado, não era propriedade privada, o Correias?

NB - Não... não... um deles era.

TM - Qual deles?

AB - Essa que é a dúvida dele.

NB - ...eu estou na dúvida.

TM - Ah, tá... quer dizer então Correias não tinha um sanatório só, tinha dois sanatórios...

NB - Não...

TM - Era como se fosse Campos do Jordão?

NB - É. Um "Campos do Jordãozinho" pequeno. (Risos)

TM - Pois é...

NB - Campos do Jordão tinha três... ou duas... vários sanatórios...Ninguém entrava em Campos do Jordão sem bater uma radiografia no hall... no hall... do hotel. Em hotel tem que bater uma radiografia...

TM - E esses sanatórios de Correias, eles se transferiram... se transformaram em...

NB - Hospitais gerais.

TM - Hospitais gerais. Não houve uma...

NB - Tinha... pavilhões... ainda tem pavilhões de tuberculose. Tem. Mas também tem de pneumologia, de... hospital geral assim de pneumologia e tisiologia, não é hospital geral de... de câncer, de coração, de...

TM - Tá.

NB - Hospital geral de pneumologia e tisiologia.

TM - E lá... quer dizer em Correias... só fazendo uma analogia com Campos do Jordão, é... existiam também pensões ou só tinham sanatórios?

NB - Não. Também tinham pensões.

TM - Tinham pensões. Direcionadas pra tuberculose? E elas viraram hotel depois? Ou... o senhor não sabe?

NB - Não. Há muito tempo que eu não vou em Campos do Jordão...

TM - Não, não, em Correias?

NB - Correias?

TM - É.

NB - Em Correias? Também não sei. Também não sei.

TM - Mas existiam pensões?

NB - Existiam.

TM - Tá.

NB - Existiam.

TM - De propriedade privada?

NB - Privada. Não fazia... não fazia tratamento nenhum.

TM - Não fazia tratamento?

NB - Não. Só deitava lá, tinha o quarto e só e... tratar era no médico.

TM - Ar puro... clima das montanhas?

NB - Ar puro... alimentação...

NB - É...