

MUSEU DA PESSOA



Museu da Pessoa

Uma história pode mudar seu jeito de ver o mundo.

Abifarma 50 anos: Indústria Farmacêutica e Cidadania (ATD)

A medicina de antigamente

História de [José Maria Figueiras](#)

Autor: [Museu da Pessoa](#)

Publicado em 20/08/2018

Abifarma 50 Anos

Depoimento de José Maria Figueiras

Entrevistado por Cláudia Leonor

Rio de Janeiro, 23/05/1997

Realização: Museu da Pessoa

Entrevista nº ATD_HV023

Transcrito por Lêda Maria de Souza Lima Alves Vianna

Revisado por Genivaldo Cavalcanti Filho

P/1 - O senhor nasceu onde?

R - Eu nasci no Rio de Janeiro, mas fui criado no interior do estado de São Paulo, numa cidadezinha, São José do Barreiro. É uma das cinco cidades perdidas do Monteiro Lobato; na época em que eu era criança lá, o Monteiro Lobato era provedor público, uma espécie de juiz. Nessa cidadezinha fiz o curso primário numa escolinha da roça, uma escolinha do interior; era muito precária, hoje já foi demolida. Eu me lembro ainda da canção que a gente cantava, por exemplo, assim: "Escolinha modesta da roça, de paredes branquinhas de cal, eis um dia se ufana na Pátria, palpitante da vida rural. Batida de sol ardente, hás de saber que o panal que nos para à frente, bendita escola rural." (cantando)

Eu devia ter de cinco para seis anos quando comecei a frequentar essa escola. Era muito interessante porque nós íamos à cavalo ou de charrete. E o que mais me marca nessa época é que, naquela época, aquela região ainda era região cafeeira; caiu muito, hoje, é uma região pobre. Naquela época, era uma região rica por causa da sua produção e o café ainda obtinha um bom preço no comércio exterior, no Brasil. Nessa escola muito interessante, o que me marcou até hoje foi que na hora do recreio, como nós éramos filhos e netos de fazendeiros, nós levávamos sempre broa de milho, pão com manteiga, e isso despertava o interesse dos outros alunos, filhos de caboclos, a maioria deles agricultores. Nós gostávamos do que eles levavam, que era paçoca de amendoim, uma série de outras coisas, rolete de cana, essas coisas usadas em roça, pamonha, então nós trocávamos manteiga por essas guloseimas de interior e eu até hoje me lembro disso muito jocoso, como um gesto muito engraçado.

No período, ainda fiz a escola no interior durante três anos. Depois vim pro Rio de Janeiro e fiz a minha parte toda de educação de primeiro e segundo grau no Externato São José dos Irmãos Maristas. Os Irmãos Maristas aqui tinham uma parte educacional... Como quase todo o colégio dirigido pela canônica Igreja Católica, tinha uma reação muito forte de exigência dos alunos. Nós trazíamos muitos deveres pra casa. Eu comparo muito hoje com as escolas, que mandam os alunos fazerem mais pesquisa, em que eles se reúnem em grupo e fazem uma bagunça danada, como faziam minhas sobrinhas quando vinham fazer pesquisa na minha biblioteca - eu tenho a [enciclopédia] Mirador. Mas nós não, nós tínhamos que individualmente, cada um fazer seu mapa, mostrar as cidades, mostrar os acidentes geográficos etc, pra ser inquirido em aula.

P/1 - O senhor veio sozinho aqui pro Rio?

R - Não, com meu irmão, que era militar. Ele é falecido, [faleceu] no ano passado. Meu irmão, João Luiz Figueiras, que foi ajudante de ordens do [general] Castelo Branco, quando Castelo Branco foi comandante do Oitavo Comando da Amazônia.

Depois do Externato São José, eu fiz então um curso, que naquela época chamava-se pré-vestibular, pra poder entrar pra Faculdade de Medicina. Não a muito contento da família, que queria que eu fosse militar, igual o irmão mais velho, que tinha sido agraciado na Escola Militar, naquela época, de Realengo - ainda não existia a Escola Militar de Resende. Mas eu, sempre muito dedicado e apreciador da Biologia, segui a carreira médica, na qual completei no ano passado cinquenta anos de formado. Fui agraciado até, por serviços prestados à comunidade, pelo

nosso Congresso - está aqui a medalha.

Essa congratulação foi feita depois daquela enchente que assolou o Rio de Janeiro numa grande tempestade, não sei se lembra, foi em 1958. Eu então fui receber os flagelados no Colégio Orsina da Fonseca e durante uma semana praticamente paralisei minhas atividades; [me] dediquei a esses flagelados, tratando, vacinando, ensinando hábitos de higiene e recebendo os donativos que a população distribuía aos mais carentes.

P/1 - O senhor entrou na faculdade em que ano?

R - Em 1948.

P/1 - O que atraía o senhor a fazer Medicina?

R - Engraçado que, já no interior, eu me interessava muito porque a medicina era muito precária, era mais à base de ervas; nós tínhamos em casa um livro de homeopatia do Dr. Nilo Caio, que ensinava alguns sintomas e dava remédios homeopáticos. Logo quando aprendi a ler assimilei muito aquele livro e achava aquilo muito interessante. Tanto é que minha mãe pediu muito para eu fazer o curso de homeopatia, coisa que eu fiz ainda [por] dois anos. Mas depois eu larguei porque já estava trabalhando em hospital, muito intenso, dando plantões, já com uma vida muito agitada, já não dava mais pra ter ou querer uma outra atividade.

P/1 - Quando o senhor era criança lá na fazenda, o senhor se lembra de quais eram as doenças das crianças? Como eram tratadas essas doenças, naquela época?

R - No interior, as doenças de pele são muito rotuladas numa patologia só. Médicos dermatologistas só existiam nos grandes centros. A maioria das vezes era na base dessas erupções alérgicas que nós constatamos hoje. No interior se encontra também muita sarna, por causa do convívio das pessoas com os animais. Você sabe que tanto o cão como o porco são portadores da sarna e podem transmitir ao homem. O mais interessante eram as intoxicações alimentares. Inclusive aqueles tabus alimentares, "leite com manga é veneno, mata na hora", quando está provado que não tem a mínima interação medicamentosa, uma reação tóxica da manga com o leite, da melancia com bebidas alcoólicas etc. Eram mais tabus do que verdadeiramente, cientificamente falando, substrato médico.

P/1 - E a cura, no tempo em que o senhor era criança, era feita com chás, com ervas, alguma coisa assim?

R - Pra verminose, [se] dava muito aquela erva santa-maria, socada com leite. Na pele, eles passavam muito uma substância, uma cactácea que tem muito no interior, chamado pita. Quando você corta, ela dá um sumo que eles passavam muito na pele. Era muito usada também, essa pita nos animais, pra determinadas doenças que apareciam na pele dos bichos.

P/1 - Como foi o período em que o senhor fez a faculdade, como era o cotidiano?

R - A faculdade que eu fiz hoje não existe mais; era na Praia Vermelha, foi demolida. Hoje o substituto dela é o Fundão, aqui na Ilha do Fundão, na Ilha do Governador.

P/1 - Como se chamava a faculdade na época?

R - Era Faculdade de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. A situação, até o terceiro ano de Medicina, foi praticamente só de estudos e ajudando um pouco em casa, principalmente nos afazeres domésticos, porque foi na época em que perdi meu pai e nosso padrão de vida era reduzido, então minha mãe não podia botar uma empregada para ajudá-la. Nós éramos três irmãos, o outro também estudando, então eu ajudava muito nos afazeres de casa, às vezes até cozinhava.

Do terceiro ano em diante, fui trabalhar numa casa de saúde na Avenida 28 de Setembro, 222 - Casa de Saúde Nossa Senhora de Lourdes. Também hoje não existe mais, é um shopping no lugar. Na casa de saúde trabalhei com Dr. Demócrito Linhares, que era um alto cirurgião pra época e fazia cirurgia geral. Eu aprendi a dar anestesia ainda com aquela máscara antiga de Ombredanne; dava anestesia pra ele e ajudava nos casos em que a anestesia era local, não precisava dar anestesia geral.

Assim eu tive a minha iniciação médica, já trabalhando, aprendendo e estudando. Eu fiquei lá até o sexto ano de medicina, quando passei a dar plantão num pronto socorro geral do Rio de Janeiro, que hoje é o Hospital Pronto Socorro aqui perto. Dava plantão duas vezes por semana, às quintas-feiras durante o dia e domingo na parte da noite, das 8 da noite às 8 da manhã, até me formar.

Depois que me formei, fui trabalhar num ambulatório na extinta Praia do Pinto, hoje é a Selva de Pedra. Era uma favela comunitária, foi a primeira favela extinta do Rio de Janeiro; a Sandra Cavalcanti criou a Cidade Alta de Cordovil e transferiu os seus moradores pra lá. Eu dava consulta por essa organização, Obra da Fraternidade da Mulher Brasileira, e trabalhei lá por dois anos, até ser extinta essa favela. Depois fui trabalhar num ambulatório da Marinha, chamava-se AMSA - Assistência Médico-Social da Armada. Nesse ambulatório trabalhei bem uns oito pra dez anos; depois tinha um serviço antigo, que foi a célula do INPS, chamado SAMDU - Serviço de Assistência Médica Domiciliar Urbana. Eu trabalhei no SAMDU até ele passar pro INPS. Quando ele passou pro INPS eu fui praticamente efetivado. Trabalhei até a idade de setenta anos, há pouco tempo. Estou com 77, onde eu recebi a expulsória, né? [Com] setenta anos, eles não querem mais ninguém no serviço público.

Nesse ínterim, eu trabalhei [por] uma época no centro da cidade e depois no posto da Penha, onde eu cheguei a chefe da equipe de terça-feira. Plantão de 24 horas. Mas eu dava o exemplo, fazia minha escala de serviço junto com os outros e saía na ambulância também, atendendo toda essa região aqui que vocês chamam hoje Morro do Alemão, a favela de Parada de Lucas... Tinha uma outra favela, chamada Para Pedro. Nessa Para Pedro, uma vez nós fomos assaltados. Como nós e os enfermeiros não tínhamos dinheiro, não saíamos com dinheiro, não tinha necessidade de madrugada, eles levaram o estepe da ambulância e o lençol que cobria a maca. E nos xingaram muito, dizendo que nós éramos muito pão-duros. Eram uns três molecotes, mas estavam armados. Esse serviço de ambulância [era] muito movimentado, muito cansativo, mas eu tenho saudades dele porque numa idade já mais avançada, antes de eu cair na expulsória, quando estava naquela ambulância me sentia meio garoto.

P/1 – Por que?

R - Porque às vezes eu fazia aqueles serviços de urgências, como sujeito atropelado, caído na rua. De noite mandavam a ambulância fazer a volta ali, botar os faróis pra iluminar, fazer respiração, fazer massagem cardíaca, então aquilo me incentivava a tornar numa época pregressa de juventude médica, meio audaciosa. Tanto que hoje ainda sou aposentado pelo INSS e tenho uma aposentadoria, depois de tantos anos, de 812 reais, podemos até verificar isso aqui.

P/1 - Mas o senhor trabalha ainda?

R - Hoje, só no meu consultório. Eu fui convidado agora pra fazer parte dos Anjos do Asfalto, mas a minha família brigou comigo porque eu estou já com catarata do lado esquerdo. Quero ver se até o fim do ano eu opero, mas já está me incomodando. Tanto que eu parei de dirigir, estou com o carro parado aí na garagem; quando um sobrinho dirige para mim, eu saio. Tenho que obedecer a ordem médica, o oftalmologista diz que eu não posso dirigir. Olha aqui minha aposentadoria: 841 reais. (rindo)

P/1 - Dr. José, o senhor comentou que quando trabalhou numa clínica, o senhor anestesiava com uma máscara de Ombrédanne. Descreve pra mim, por que não é mais usado isso?

R - Não! Era um primitivismo grotesco. Apesar dela ter uma graduação, era uma esfera onde, depois de tirar uma tampa na parte superior a gente despejava o éter, o clorofórmio, o basofórmio, conforme a cirurgia, tampava aquilo e ia abrindo lentamente aquela válvula nas narinas e na boca do paciente, até ele cair. Aí a gente diminuía a válvula pra manter uma parte bem menor de exalação, mas pra conservar a anestesia até o cirurgião terminar o seu recado. Essa máscara de Ombrédanne foi uma das primitivas. Hoje é uma mesa, com tubo de oxigênio, a anestesia é graduada com um filtro e até cadenciada com a respiração - o indivíduo diminui a respiração, automaticamente vai fechando o anestésico. É uma coisa sofisticada, muito alinhado e muito mais preciso.

Era incômodo. Eu me lembro que houve um desastre na Central do Brasil, numa das estações, e nós recebemos muitos feridos. Sempre escapava um pouco de gás daquilo e eu no final da quarta anestesia também já estava me sentindo anestesiado (rindo). Tive que parar porque não dava mais pra continuar. Mas depois que eu me formei, além de trabalhar no primitivo SAMDU, eu dava consulta numa farmácia no Largo da Abolição, no subúrbio. Foi onde comecei e lá tive sorte, fiz boa clínica lá. Era em cima dessa farmácia.

Dessa farmácia, eu não ganhava nada. O farmacêutico me dava quatro reais por fórmula e três reais por produto comercializado, então eu tinha uma retirada, por semana, do que eles marcavam lá, das fórmulas que eu fazia - era tudo na base da fórmula. Por isso é que até hoje se diz: "Quando é um médico deixa de ser burro? Quando ele 'for mula'". (rindo) Nós fazíamos aquelas formulazinhas conforme as sinergias apresentadas pelo indivíduo - gastrite, hiperacidez, dor muscular, reumatismo, e receitava. Eu me lembro que existia um produto muito vagabundo chamado Hepatina Nossa Senhora da Penha e esse produto, conforme a gente receitava, se o sujeito estava sofrendo do fígado, o farmacêutico nos pagava quatro reais, pra dar bastante saída, porque ele comprava uma boa quantidade e o laboratório ainda dava uma bonificação de não sei quantos vidros, então ele tinha interesse em vender e facilitava isso pros médicos também.

Você vê que era uma medicina de luta pela sobrevivência, mas era uma medicina desonesta porque você não tinha trabalho nenhum científico provando que esses produtos industrializados faziam efeito. Como tinha um produto que eu me lembro até hoje, o Beringeno, que é à base da beringela, pras afecções hepáticas. Beringeno, à base do extrato da beringela. Muitas coisas interessantes em que você pode aplicar.

Por exemplo, amigdalite, faringite, que era muito comum naquela época. Depois do carnaval era um inferno, o pessoal rouco, você receitava uma injeção que se chamava Desbi. Era bismuto hidrossolúvel. Inclusive existia o Desbi infantil que você receitava muito pras crianças com amigdalite. E os _____ eram muito reduzidos, até aparecerem os antibióticos, que começaram a ter um efeito bem mais razoável, bem mais satisfatório. Mas esse Desbi foi muito usado, eu usei muito na minha amplitude reduzida de médico de bairro, que favoreceu muito o doente.

P/1 - O senhor se lembra de outros produtos assim?

R - Bom, esses não existem mais. Tem alguns que ainda existem até hoje, como é o caso do Chophyto1, que é tirado da alcachofra, até hoje existe. E como vitamina, nós receitávamos muito o que ainda existe hoje com raridade, a levedura de cerveja, que existe hoje em comprimido, mas que antigamente mandava-se apanhar até nas cervejarias, eles vendiam aquilo em potes. Era uma espuma branca, um azedo horroroso. Não sei como é que as crianças conseguiam tomar aquilo. Hoje ainda existe a levedura de cerveja em comprimidos, que mais nada é do que um Complexo B não melhorado, mas que sofreu umas destilações, a solução de seus devidos invólucros, como fosse a Vitamina B1, cloridrato de estamina; a Vitamina B6, arrigoflamina; o ácido pantotênico, a Vitamina PP etc. Talvez a levedura de cerveja englobe tudo isso. Há pouco tempo eu li que os próprios franceses ainda receitam muito a levedura de cerveja, dando preferência ao Complexo B. Quer dizer que nós não estávamos tão desatualizados assim, não é?

P/1 - SAMDU, o que queria dizer mesmo?

R - Serviço Médico Domiciliar Urbano.

P/1 - Como era feito esse trabalho?

R - Esse trabalho era feito em ambulatório e em atendimento externo. Esse SAMDU foi lançado pelo Ministério do Trabalho; não era uma entidade autônoma, como é o INPS [atual INSS] hoje. Ele era diretamente, seus diretores também, todo do Ministério do Trabalho.

P/1 - E por que esse atendimento domiciliar?

R - Esse atendimento domiciliar era feito, principalmente, em casos de trabalho de parto e em casos de pessoas que não tinham possibilidade de locomoção. Eles chamavam a ambulância e a ambulância recambiava pro hospital no qual tinha convênio. Porque você sabe que era dividido, o SAMDU era do Ministério do Trabalho. Tinha os bancários - ainda hoje o Hospital da Lagoa é dos bancários - , o Andaraí era dos comerciários. Depois é que se formou o INPS, uma coisa geral, porque achavam que cada entidade isolada dessa era um cabide de empregos políticos. Hoje, a administração do SAMDU continua a mesma, o Instituto Nacional de Previdência Social não deixa de ser... Os dirigentes não deixam de ser apadrinhados políticos, não tem ainda uma dissociação do técnico administrando a coisa ou não. Se bem que às vezes o bom profissional não é bom administrador, não é? Não calha uma coisa na outra.

P/1 - O senhor comentou os casos de parto feito em casa. Era comum ainda naquela época?

R - Muito comum, por diversos motivos. As maternidades eram muito raras. Tinha uma maternidade, que era das Irmãs Vicentinas. Essas freiras recebiam mais mães solteiras que às vezes, até escondendo das famílias os partos, procuravam essa maternidade. Essa maternidade era dirigida por um médico que deixou muito nome na praça, um grande obstetra, Fernando Magalhães. Esse professor Fernando Magalhães tem até hoje o principal pavilhão com o nome dele. Era irmão de um Monsenhor, Henrique de Magalhães, que era naquela época um grande _____ dos textos sagrados. Ele era muito vibrante e foi ele quem fez o sermão da nossa missa de Colação de Grau. Monsenhor Henrique de Magalhães, muito interessante. São outros que marcaram aquela época.

P/1 - Ainda falando um pouquinho dos estudos de medicina, a faculdade, naquela época, já tinha essa parte de residência, especialização?

R - Não tinha, não. Isso era tudo feito por nós. O indivíduo ia, primeiro, se adaptar ao serviço de urgência, seja ele da Santa Casa, seja ele dos prontos socorros ou dos postos de saúde. Nesse serviço o sujeito, se tinha mais simpatia por essa ou aquela especialidade, procurava o serviço especializado para se adequar mais à especialidade com os últimos conhecimentos. Porque antigamente a gente pra, por exemplo, ver um micróbio e identificar, tinha que ficar com o olho grudado no microscópio, "esse é esse, esse é aquele". Hoje não, você pega o computador e vê "esse, aquele" e está tudo padronizado, tem slides etc.

A parte de ensino médico mudou muito, mudou até pra melhor. Aí depende do capricho individual do estudante, né? Se ele quer estudar mesmo ou se quer jogar futebol, porque um craque em futebol ganha muito mais, ele tem que ver pra onde vai, não pode fazer as duas coisas ao mesmo tempo que não vai dar certo.

P/1 - Como era o ensino na sua época, o que o senhor se recorda?

R - Eu me recordo que nós tivemos uma transição muito grande no meio do meu período acadêmico, começaram a surgir os antibióticos. Como a gente tinha poucos recursos pras infecções, com os antibióticos a coisa começou a melhorar muito porque a medicina do meu tempo era muito utópica.

Você vê o seguinte: toda doença evolui pra cura ou pra cronicidade ou pra morte. Se ela evolui pra cura, o médico às vezes atrapalha, mas ela cura mesmo, o organismo tem reações que se cura, apesar do médico atrapalhar. Se ela pula pra cronicidade, você tem uma certa influência. Você vê os surtos agudos, a artrite reumatoide, a psoríase. Com remédios eficientes, aqueles surtos você diminui, minimiza aquele estágio e o indivíduo vai vivendo a vida dele até quando pode numa situação melhor, de menos dor, com menos deformação. Se ela evolui pra morte, você vê que a morte é uma verdade biológica. O sujeito desde que nasce evolui e cada dia é um dia de menos que ele tem até o dia que ele morre, então você pode diminuir o tempo que ele vai morrer, mas que ele morre... Vai morrer mesmo.

Ainda se faz muita coisa hoje com a leucemia, com o câncer, mas ainda são poucos os casos em que você dá uma sobrevivência de três ou cinco anos! Seria um político de valor, como Paulo Maluf, que foi operado de câncer, que tiraram toda a próstata pensando que teria erradicado, parece que encontraram já reações anti-câncer no organismo dele, está fazendo quimioterapia. É uma coisa grave, que intoxica muito o organismo; se tiver condições do organismo dele receber quimioterapia, porque são venenos violentos que são injetados no organismo, ele pode ficar curado por um tempo. Até quando? Então você vê que a tristeza da medicina é que ela ainda é utópica, ela é contra a morte e a morte é uma verdade biológica. Você não pode fugir dela, ela está traçada desde o dia em que você nasce. Se você notar enquanto uma verdade, você está se mentindo.

P/1 - E quais as endemias ou epidemias, quando o senhor começou sua carreira?

R - Aqui no Rio, nós tínhamos muitos focos ainda de águas estagnadas, de forma que nós tínhamos ainda muitas doenças ainda produzidas pela _____ e nós tínhamos o tifo. Tínhamos depois, na mocidade, muita infecção de doenças sexualmente transmissíveis, principalmente a gonorreia e a sífilis. Eu tratei muito a sífilis e tratei muito gonorreia, sem ser especialista em urologia. Curava com sulfá. Você vê que o próprio tratamento é um pêndulo. As doenças sexualmente transmissíveis, que com o advento da penicilina, da sulfá, da terramicina diminuíram brutalmente, chegou a ser raro você atender, começaram a voltar na década passada. Nós estamos em 1997; de 1989, 1990, 1991 até houve aqui no Rio de Janeiro uma declaração grave do diretor do Pedro II, que os adolescentes estavam muito infectados com doenças sexualmente transmitidas por causa do prostíbulo do mangue, que era aqui perto e elas faziam a parte pra estudante mais barata. Depois, o que aconteceu nessa recrudescência das doenças sexualmente transmissíveis foi o uso da pílula anticoncepcional. A pílula anticoncepcional deu muita segurança na mulher na sua atividade sexual. Ela programava e ainda programa, até hoje, quando quer ter gravidez, quer ter seus filhos. Mas na mulher de padrão de vida inferior houve um certo relaxamento dos hábitos de higiene. Nesse relaxamento dos hábitos, se ela se sente protegida da gravidez, ela relaxa os hábitos de higiene, aí as doenças venéreas aumentaram brutalmente, em todos os sentidos. Engraçado que não foi só aqui no Rio, não, que é lugar de porto marítimo. Foi no interior, no Brasil e no mundo todo. Você vê que um avanço médico, que foi a pílula anticoncepcional, prejudicou você a diminuir as doenças sexualmente transmissíveis.

P/1 - O senhor comentou que a sífilis o senhor tratava com sulfá?

R - Não, a sífilis se tratava com bismuto e com arsenobenzóis. Hoje é que se trata a sífilis com penicilina e com ótimo resultado, cura mesmo.

P/1 - E a gonorreia é tratada com que?

R - A gonorreia era tratada com azul de metileno e depois, quando apareceram, é que veio a sulfã. A primeira a aparecer foi a Bayer, que lançou Prontosil Rubrum, que era uma sulfã vermelha. Esse Prontosil Rubrum, que depois veio com o nome comercial de _____, teve uma ação muito boa sobre a sífilis, inclusive na gonorreia e sobre algumas outras enfermidades biogênicas, de reação na genitália, tanto externa como interna. Hoje, também já está tendo uma medicação muito eficiente no herpes genital. Naquela época nós não tínhamos tratamento; hoje tem o Zovirax, o Herpex tem dado resultado satisfatório no herpes genital.

P/1 - E o tifo era tratado com o que?

R - Ah, o tifo era tratado com terapia, banhos frios e banhos quentes, ventosas, e o soro fabricado pelo Instituto de Manguinhos, soro anti-tifoso.

P/1 - Essas ventosas, como elas funcionavam pro tratamento?

R - Elas provocavam praticamente a volta da circulação pra periferia. Você fazia, por exemplo, naquele corte de vidro, passava um chumaço de algodão aceso que queimava o oxigênio, aquela falta do oxigênio chupava até que entrava ali por dentro do _____. Então você fazia diversas... Provocava o sangue que [estivesse] no interior voltasse pra periferia, evitando colapso periférico. A circulação periférica é pra combater infecção, pra fazer glóbulos brancos e combater infecção. Fazer leucócitos.

P/1 - Dr. Filgueiras, a gente estava comentando da _____, que não é específica do Rio, né, então tem outra?

R - As maiores doenças que nós temos aqui, no meu entender, são depois de carnaval. Carnaval é uma festa popular, com aglomeração do povo. Em 1956 ou 1957, nós tivemos uma epidemia de conjuntivite depois do carnaval que foi uma coisa bárbara. [Em] Escola então, era raro criança estar com olho bom. Passava a manga no olho, passava no outro!

Quando eu dava plantão, já passava antes no Instituto de Manguinhos e levava uma caixa de colírio _____ pra passar no olho. Nós, depois do carnaval de 1962 ou 1963, tivemos uma epidemia de rubéola que foi uma coisa monstruosa. Eu não tinha visto tanta rubéola e acredito que nesses morros, [em] que muita gente achava que rubéola fosse uma alergia... Muita criança que nasceu defeituosa naquele período foi por causa da epidemia de rubéola. O mais triste que eu vou lhe dizer, que eu vi, foi na Colônia dos Leprosos. Eu estive lá pra levar de ambulância uma senhora pra ser internada e vi na véspera do carnaval os leprosos jovens, como fogem pra brincar o carnaval! Está o carimbo lá, fuga. Todos eles com 23, 21, 19 anos, 32. São indivíduos que estavam lá, estavam melhor, recebendo boa alimentação - hoje o hospital está muito precário, mas naquela época era muito bom - e fugiam pra brincar o carnaval. Quantos eles não contaminaram! E depois o médico, já falecido, que trabalhava com os tuberculosos aqui no [bairro do] Caju, Dr. Salomão, me disse a mesma coisa: "O pessoal internado em véspera de carnaval foge à beça, já estava melhorando." Você vê que perigo são essas festas populares pra população, não é? Se dá muita alegria por um lado, dá muita tristeza do ponto de vista de saúde pública.

P/1 - Hoje já não se interna tanto pessoas com lepra. Qual é o tratamento, o que mudou?

R - Ah, mudou muito. Antigamente era o óleo de chaulmoogra. O óleo de chaulmoogra é tirado de uma planta que existia, chamada sapucaia, e se usava tanto injetável como passando nas lesões. Hoje tem um remédio chamado Promin, que dá um resultado satisfatório. Se o indivíduo segue aquilo tudo direitinho, naquele fase, ele fica bom, fica curado, inclusive já dão atestado de que ele pode voltar às suas atividades normais, na sociedade. O próprio Departamento de Hanseníase, hoje não se usa mais esse termo, ele dá um atestado.

É o que não acontece com a tuberculose. Tuberculose também tem ótimos remédios; se você vai dando, o sujeito vai melhorando. Se ele, por acaso, se sente melhor, está comendo melhor, não tem mais tosse etc, ele sente que está bem, então abandona o tratamento. Se, por acaso, ele piora e volta ao tratamento, criou uma resistência do bacilo ao antibiótico. Você pode tentar um outro mais, mas aí já é um ponto de interrogação se vai dar resultado ou não.

P/1 - Quanto tempo demora um tratamento pra tuberculose, em média?

R - Pra um tuberculoso, se ele levar no capricho, de um ano a um ano e meio.

P/1 - O que acontece pra ser tão longo o tratamento?

R - Porque é de um órgão muito interno, geralmente o pulmão, com defesas reduzidas e o remédio tem que ser absorvido pela corrente sanguínea pra penetrar lá e essa penetração é sempre mais lenta.

P/1 - Quando fala que é _____, o que é isso?

R - São lesões ulceradas no interior.

P/1 - E tinha a tal tuberculose de osso também? Como se chamava?

R - Tem a tuberculose óssea e tem a tuberculose renal.

P/1 - Como se trata?

R - Essa tuberculose óssea, se o osso está cariado, a _____ é cirúrgica, você tem que abrir pra passar uma cureta no osso até tirar. Depois bota antibiótico ali dentro, fecha, e dá antibiótico pela boca.

P/1 - E a renal?

R - A renal ainda é com a estreptomicina.

P/1 - Mais recentemente, teve uma grande epidemia de meningite. O senhor se lembra dessa época?

R - Inclusive eu tive um cliente com meningite, eu tratei com Valiter. Ficou curado. Teve que tomar antibiótico, foi internado, mas ficou bom.

P/1 - A meningite ataca como?

R - [Em] Primeiro lugar é a febre, mais tarde dor na nuca - a nuca fica dura, vômitos em jato e queda do estado geral.

P/1 - O médico, antigamente, ele tinha que formular. O que ele tinha que saber pra fazer essas fórmulas?

R - As dosagens medicamentosas, todas as dosagens. E a cadeira de patologia na faculdade era muito exigente. Eu me lembro até que naquela época não tinha essa história de passar, você tinha que fazer exame oral e eu me lembro que tinha um camarada _____, Professor Pedro da Cunha, era uma víbora. Ele chamou o sujeito no quadro e disse assim: "Me faça uma fórmula sobre o arsênico." Ele botou xarope de _____, por causa do gosto, anedrito arsenioso 20,00 e ele devia por 0,20. Aí ele falou: "Pode parar, o senhor já matou a família até a terceira geração." E ele disse: "Professor, eu não acabei minha fórmula". "Bem, então acabe." O aluno percebeu que tinha feito besteira, né? Aí botou "essência de hortelã, tantas gotas", "dissolver em três litros d'água", aí fazia uma solução fraca. O professor disse: "O senhor corrigiu bem, mas não dá, volta pro ano. Quer dizer, bota uma caixa d'água dentro do quarto do doente e manda ele tomar uma colher de sopa de duas em duas horas. Não dá."

P/1 - Quais as substâncias que eram mais usadas pra essas fórmulas?

R - Nós usávamos muito nos distúrbios gástricos a magnésia bruta, a tintura de beladona, e na febre e nas doenças gripais a tintura de acônito, água de louro cereja, xarope de amêndoas doces, um monte de coisas. A farmacopeia era muito elástica.

P/1 - Já tinha alguns produtos acabados?

R - Já. Como eu te disse, uns até em 1968. Esse Venalot, que a gente usa pra varizes já existia naquele tempo, é à base de extrato de castanha. E tem medicamentos muito antigos que existiam com outro nome ou com outra formação ou mais bem manufaturado pelos problemas colaterais. A farmacopeia progrediu muito.

P/1 - E os antibióticos, quando começou?

R - Os antibióticos, a grande disseminação começou na Segunda Guerra Mundial. E a tendência, também, pra vacinação. Imagine você que na Primeira Guerra Mundial, a morte dos feridos de guerra por tétano, eles calculam que chegou a quatrocentos mil. Na Segunda Guerra, os que contraíram tétano por ferimento de guerra parece que atingiu 0,3, uma coisa assim. Pra você ver o valor da vacinação! Naquela época, o premier que lutava contra a Alemanha, o Churchill, teve uma pneumonia. Num daqueles países frios, onde estava-se combatendo as forças nazistas, ele foi visitar uma frente de guerra e pegou uma pneumonia. E foi aplicado nele, pela primeira vez, um antibiótico que ainda estava em pesquisa, que foi a penicilina. O casal de médicos Fleming e a senhora dele, que também era médica, aplicaram em Churchill. A pneumonia na época era uma doença grave, geralmente o indivíduo ficava de trinta a quarenta dias sem trabalhar, e ele ficou bom em cinco dias, parece. Ele mesmo tratou de fazer a propaganda, aí naquela época todo mundo se interessou pela penicilina e o valor dela exigiu mais pesquisas também.

P/1 - E as vacinas, Dr. Filgueiras?

R - As vacinas também modificaram muito, porque davam muita reação. Era rara a vacina que você, depois de vacinado, não tinha uma febre de 37 ou 38 graus. Hoje em dia algumas ainda dão, principalmente em crianças pequenas, mas 37,2 ou 37,3, não sei disso. E a grande vantagem da vacina é que a medicina passou a ser muito mais preventiva do que curativa. Você vê os Estados Unidos, que teve um presidente que teve paralisia infantil; os Estados Unidos, na época da epidemia, teve 68 mil casos de paralisia. Agora, com esse negócio de vacinação em massa, aparece dois ou três por ano. Tanto é que Labarce, que foi um grande patologista francês, foi contratado pelos Estados Unidos pra estudar paralisia infantil lá e ele observou que a paralisia infantil não dava muito naquelas crianças do Harlem, com padrão de vida inferior. Ele observou que aquelas crianças do Harlem, com padrão de vida inferior, que se agasalhavam pouco, andavam descalças, tinham uma vida de contato maior com a natureza, tinham maior resistência, quase não adquiriam o germe da paralisia infantil, e aquelas que viviam calçadas, encapotadas e tudo esterilizado, eram as maiores vítimas. Tanto é que ele botou um aforismo que perdurou muito na América do Norte sobre a vacinação. Ele disse que a doença de Heine-Medin era "próprio das pobres crianças ricas". Os ricos eram os mais afetados.

P/1 - E tinha alguma explicação científica pra isso?

R - Tem. Aumenta a imunidade orgânica pelo contato com a natureza. Já adquiriu mais resistência. E você vê que isso, até entre os nossos

escritores; você vê Euclides da Cunha, naquela fase d'Os Sertões, olhando o homem do campo. Dizia: "O sertanejo é, antes de tudo, um forte. Ele não tem o raquitismo exaustivo do mestiço neurastênico do litoral. É um Quasímodo", porque ele notava que o sujeito... O próprio Euclides da Cunha contando que teve um reumatismo por causa de uma infecção dentária e encontrava lá os caboclos cheios de focos dentários e lá na enxada, trabalhando, com dor de dente, não dando bola e ainda em frente. Quer dizer com isso que eles tinham mais resistência, não só à dor como à infecção. Por isso é que até hoje eu tomo banho frio, apesar dos 77 anos.

P/1 - O senhor trabalha até hoje e é como médico de família?

R - É.

P/1 - O que é isso e porque ser médico de família?

R - Eu tenho a impressão que é por ser localizado aqui na Tijuca. Conhecimento: você trata do garoto, daqui a pouco a mãe tem uma diarreia e corre aqui, o avô tem uma sinusite e corre aqui, compreendeu? Então você vai tendo um entrosamento e depois de um certo tempo, sem você sentir, você está englobado pela família. E é assim, no fim de um certo tempo você é médico de família sem saber. Também não é sem saber, você atende todo mundo com uma certa satisfação. Quando tem um caso assim, você manda pra um especialista, mas tem sempre o seu padrão de atendimento e de curas satisfatórias.

P/1 - E o senhor costuma ir às casas das pessoas?

R - Aqui por perto, vou. Antigamente eu corria quase que o Rio de Janeiro todo, mas agora estou proibido de dirigir. Aliás, de fato é perigoso pegar o carro e, vendo mal, só posso provocar acidentes e incomodar outros que não têm nada com isso.

P/1 - E nos casos de atendimentos às famílias, quais são as ocorrências mais comuns?

R - Olha, eu tenho pego muita isquemia cerebral, muita doença como erisipela, intoxicação alimentar, e agora está uma fase que tem aparecido muita diarreia mesmo. Parece que a nossa água do [rio] Guandu está muito ruim, está muito clorada, espuma muito. E tem pessoas mais sensíveis, que sentem até o cheiro de cloro. Isso talvez tenha irritado o intestino dessa gente. Por um lado, o pessoal, por motivos de trabalho ou por motivos de comodidade está comendo muito fora e todos esses lugares que dão comida deixam muito a desejar em matéria de higiene. E não é agora que está acontecendo, você vê, isso já vinha sendo observado há muito tempo, embora existe, por exemplo, na diabetes, existe na diabetes uns genes hereditários.

Em determinadas famílias são tradicionais doenças hereditárias. Pela observação podem existir os genes hereditários, mas são os erros dietéticos que se reproduzem muito dentro da mesma família. É uma macarronada gostosa, super calórica, que avó fazia, que ensina à filha, que ensina à neta! E nas datas festivas, Natal, Ano Bom, todo mundo se reúne para comer aquela... Cozido, não, que diversas verduras já é mais... Mas as massas, compreendeu? Além disso, vão mais condimentos também. E tem essa parte mais _____, elas dão essa ânsia de você comer mais um pouco, e tem se visto muita diabete familiar por erros dietéticos. Os erros dietéticos se reproduzindo dentro da mesma família! Não genes familiares de tradição de família diabética! Se bem que esses erros _____ confirmam por serem os judeus e os italianos os maiores índices de diabete, justamente por isso, por que a comida deles é muito adocicada, é muito cheia de massas, de farináceos, de substâncias que possam aumentar o açúcar no sangue.

P/1 - Uma pessoa que tiver esse gene pra diabete, tendo um outro tipo de alimentação pode evitar a manifestação?

R - Pode, perfeitamente. Isso é que se tem chamado a atenção.

P/1 - Existe algum tipo de trabalho nesse caso, como esse?

R - O trabalho é a gente dizer à pessoa pra evitar massa, doces etc. Passar longe disso se você não quer mais tarde ser um diabético. Dá uma dietazinha, quando o sujeito está com o peso acima do normal, eu chamo logo a atenção! Vê lá se tem diabete na família. Não tem, mas olha as gordurinhas a mais porque... Porque você hoje, pra dizer a verdade, você hoje tem uma trilogia, né? A trilogia é: a boca pela metade, andar o dobro e rir o triplo! Por isso quando vem essas coisas de televisão, "Você Decide", que são uns dramalhões horrorosos... Outro dia tinha um, uma moça que se apaixonou pelo rapaz e o rapaz era irmão dela! Vai aquele negócio todo, eles se descabelam, depois para: "Você Decide se devem casar ou não"! Quer dizer, eu prefiro assistir a Dercy Gonçalves; ela diz meia dúzia de palavões, eu acho engraçado, mas pelo menos...

P/1 - No começo da carreira, o senhor teve algum paciente que tenha perdido porque na época não tinha medicação adequada e hoje tem?

R - Olha, isso eu me lembro justamente. Foi de um paciente que era alcoólatra, ele fazia uso abusivo de bebidas alcoólicas e ficou diabético. Teve uma gangrena no pé e eu fui vê-lo. Ele tinha que ser internado imediatamente (e inclusive na família tinham posses), porque provavelmente tinha perdido aquele pé, tinha que ser amputado. Parece que a família resolveu consultar outro ou fazer promessa, não sei o que, e atrasaram o negócio. Quando o levaram ao hospital parece que já se tinha prolongado, que já estava em cima. Tiveram que cortar a coxa aqui, mas assim mesmo, três dias depois ele faleceu, já estava generalizado. Ou por imperícia...

P/1 - Por que gangrena?

R - Porque o açúcar fermenta e facilita o germe proliferar. Tanto é que todo diabético, quando fica com o açúcar alterado, se tem um corte, a gente manda logo desinfetar bem e colocar água oxigenada e depois botar um curativo com mertiolate ou mercúrio cromo, pra evitar infecção.

P/1 - O que acontece com a diabete, que chega uma hora não consegue estabilizar mais?

R - A dieta com açúcar? Aí ele tem que entrar com insulina, que é a única coisa que repõe o hormônio circulante pra combater o açúcar.

P/1 - Existe uma hora em que nem com a insulina ele consegue regularizar?

R - Não. A insulina consegue. Aumenta a dosagem, o necessário que for pra manter o nível da glicose circulante normal.

P/1 - E porque acontece das mulheres que engravidam, às vezes perdem um pouco a visão? O que acontece?

R - Ah, isso é porque elas não seguem a dieta direto. O açúcar gruda na retina, formando cristais. Se bem que hoje dão umas aplicações de laser que destrói [os cristais], mas por um período reduzido. Se ela não apertar na dieta, vai voltar.

P/1 - O senhor continua trabalhando. Como é o cotidiano aqui?

R - Como eu me sinto? O cotidiano... Daqui a pouco, já começa a idade a chegar... Tem as mais variadas consultas, desde um resfriado comum até uma pancreatite, uma descinesia de vesícula biliar, uma faringite, uma porção de coisas.

P/1 - O senhor trabalha só com criança, tem alguma faixa etária?

R - Não, é a mesma coisa. O que puder...

P/1 - O senhor trabalha com convênios?

R - Trabalho com dois convênios: o Banco do Brasil e a Petrobrás.

P/1 - E fora isso, o senhor atende como?

R - Só os meus clientes.

P/1 - E como eles ficaram conhecendo o senhor? Como o senhor formou essa clientela, até mais aqui no bairro?

R - Olha, eu acredito que a minha clientela - porque eu nunca fiz propaganda, de espécie alguma - foi de cliente pra cliente, um indicando o outro.

P/1 - O que os seus pacientes acham de o senhor atender em casa, como é essa relação?

R - Os que moram mais longe daqui ficam até tristes de eu não estar atendendo com mais frequência. No sábado, eu tive um chamado pra atender em Todos os Santos, que é pro lado do Méier; a família veio me buscar de carro e depois veio me trazer. Estava com febre alta, era caso de erisipela na perna.

P/1 - E o que o senhor acha que mais mudou? O médico de hoje é diferente do médico de antigamente?

R - Não, a medicina é a mesma, o que aconteceu é o seguinte: a luta pela sobrevivência é que alterou. O médico, principalmente o de serviço público ou de convênio, é muito mal pago, então há uma reação interna dos indivíduos, de irritabilidade dessa situação. Você vê, um engenheiro entra pra Furnas, fazendo concurso ou sendo contratado mesmo, e vai ganhando de inicial 3.200 reais. Um médico entra pro Estado e vai ganhando 350 reais. Parece que o Município está pagando melhor, está pagando 420 reais. Eu, com 38 anos de Serviço Público, você viu ali meu contracheque, 848 reais! Então, o que acontece justamente é isso, uma reação quanto aos poucos valores da sociedade. Inclusive, o que você vê é o seguinte: que essas sociedades médicas, Blue Cross, Golden Cross, _____, _____, eles fazem anúncios na parte mais cara da televisão! Quer dizer que são aglomerados que procuram explorar a saúde, o doente. Eles não têm muito interesse em curar, eles têm interesse em que o sujeito usufrua deles pra eles poderem usufruir do sujeito! Inclusive, você vê o que anuncia naquele programa nobre da televisão é o que dá mais dinheiro.

Você vê o que anuncia mais: grupos médicos e shampoo. Cada vez aparece um shampoo diferente, como aparece uma sociedade médica diferente também, presta atenção.

E o que eu fico admirado é que uma vez, perguntando a um vendedor desses shampoos, ele me disse que tem uns preparados desses que dão 200% [do valor] em vidro! Eles vendem barato, por três reais, mas o vidro fica pra eles em oitenta centavos! O resto, tudo é lucro! Se eles, no horário nobre, fazem esse anúncio porque ganham isso, faça ideia das cooperativas médicas!

Eu tive um médico lá na Penha, que eu era chefe dele. Belíssima criatura, bom profissional, alegre, cheio de saúde. Ele saiu de lá e foi trabalhar num desses grupos médicos. Ele disse que todos os meses há uma reunião e que não são médicos, não. São administradores de empresa. Então eles dizem assim: "Olha, esse caso, esse e esse exame, vocês peçam à vontade..." Porque o sujeito vai lá, eles pedem aquilo que sai mais barato naquela faixa pra eles. Há um 'impressionismo', o sujeito acha que está sendo bem atendido! "Esse, esse e esse, botam a maior dificuldade pra pedir. Só em caso extremo." Quer dizer, você vê que está agindo tudo numa forma bem mais comercial do que humano-científico. Ou humano-social.

P/1 - E a postura do médico, o senhor acha que mudou?

R - É muito variável de grupo pra grupo. O que eu acho é que a postura do médico não alterou, o que alterou dele é a revolta nesses mais jovens. Justamente por causa disso, vendo as outras classes - você vê quanto está ganhando um promotor público num concursinho aí, não há equivalente nas coordenadas das diversas situações, vamos dizer... Inclusive a medicina é que exige mais, exige sete anos de faculdade, ao passo que as outras exigem cinco. Ainda você tem que fazer um estágio, então o que eu vejo é mais revolta. Alguns deles casam, com o casamento vem logo um filho, querem dar uma situação melhor ao garoto, precisa fazer natção, a natção quer cobrar 120 ou 150 reais por duas horas de aula por semana, o colégio particular é um dinheirão, a mulher também trabalha e... É uma questão mais de revolta, a postura é a mesma.

P/1 - Dr. Filgueiras, tem algum caso de cura de doença que marcou sua carreira, que o senhor se lembra?

R - Sim, eu me lembro que estava na Santa Casa, na enfermaria, com Dr. Silva Melo, treinando gastroenterologia. Estava fazendo uma tubagem num paciente, custei a passar a sonda pelo nariz. Quando eu estava tirando - porque você tem três qualidades de bile para tirar pela sonda, bile A, bile B e bile C - estava chegando na bile C, que é mais amarela, pra poder injetar um sulfato de magnésia pra ver a contração, a resposta que dá no sujeito... Em cima tinha uma enfermaria de cirurgia e o médico, Asariás de Brito, tinha que fazer uma operação urgente e não tinha anestesista, faltaram, um estava doente. Eles souberam que eu tinha alguma anestesia e foram lá me apanhar. E eu fui, dei a anestesia, como estava acostumado a dar. Era uma senhora que tinha vindo de Magé, uma senhora de seus cinquenta e poucos anos; ele [a] abriu e ela estava toda tomada com metástase cancerosa. Ele tirou com a tesoura, cortou, cortou no umbigo, cortou uma parte que estava no intestino, outra que estava no fígado e botou num vidro com formol pra mandar a peça pra exame. E esse cirurgião era meio... Não era muito comunicativo, era meio irascível, tanto é que eu larguei a enfermaria, fui lá, tinha muita gente na enfermaria naquele dia, mas ele nem me agradeceu, nem nada. E fechou, porque não tinha nada que fazer. Eu me lembro que era uma enfermaria comprida, trinta leitos, se não me engano eram quinze de cada lado. Ela ficou lá no fundo, botaram um cobertor e a ordem era dar morfina a cada doze horas, pra não sentir dor, e a alimentação que ela quisesse. A morfina era pra tirar dor, em função do câncer.

Passado parece que um mês e pouco eu fui chamado lá. Eu tinha falado que não tinha gostado muito do cirurgião, o achei meio emproado, e ele falou: "Você é que fez a anestesia? Preciso de uma declaração sua." Aí me deu um papel e um rapaz me explicou que botaram a mulher lá num canto pra morrer e ela foi melhorando. Ele resolveu abrir a mulher de novo e o exame de todos os pedaços deu adenocarcinoma múltiplo, quer dizer, grave. Tinha uns cordões, como se fossem tecidos de cicatrização e a mulher ficou boa. Saiu de lá andando, e eles não queriam dar alta a ela sem estudar o organismo da criatura; fizeram milhões de exames. Não tinham dado remédio nenhum porque sabiam que ela ia morrer, então estavam querendo saber por que a criatura ficou boa, mas não conseguiram. Já tinham casos, em uma publicação... Alguns casos em câncer grave, de um para vinte mil, regridem espontaneamente sem a gente saber por que. E é a tal coisa: se você der uma erva, um antibiótico, vai dizer que foi aquilo que curou. Isso é a pior coisa que existe, não é em medicina, não, é em ciência. É você confundir uma coincidência com um fato científico. Então eu assinei a declaração de que eu constatei, mas não sei mais o que que aconteceu. Mas me impressionou muito esse caso dessa criatura que ficou completamente boa num caso grave desse.

P/1 - A declaração era o que?

R - É que eu tinha dado a anestesia e tinha constatado na cirurgia que era um caso de câncer avançado, grave.

P/1 - O senhor lembra de algum outro caso assim, marcante?

R - Assim, de momento, não. Teve meu irmão, militar, que morreu no ano passado, teve uma vez uma septicemia grave. Foi na época em que ele serviu na Amazônia, teve três malárias, ficou muito debilitado, mas depois saiu da septicemia, graças a Deus.

P/1 - Como é o cotidiano do senhor hoje? O senhor acorda a que horas, trabalha a que horas?

R - Eu trabalho enquanto tem doente. Aqui, por exemplo, é das quatro às sete horas, mas se tiver doente até às oito ou oito e meia eu atendo! Geralmente eu acordo às seis e meia, muito raramente às quinze para as sete horas. Não costumo tomar café. Eu como uma fatia de mamão ou, quando é época de manga - eu gosto muito de manga - eu chupo uma ou duas mangas. Ou outra fruta que tiver - caqui, eu gosto muito de caqui. Aí eu leio jornal e depois de ler o jornal eu faço minha barba, tomo meu banho. Antes, procuro fazer umas flexões, esticar o cadáver pra não ficar muito rígido, e depois aí engrena a rotina, conforme ela aparece. Se tem algum doente pra ver, se tem alguma coisa pra escrever... Por exemplo, hoje de manhã eu escrevi uma carta mal educada pra Telerj porque ela vai mudar os meus telefones, depois de trinta e poucos anos de telefone. E eu achei um absurdo isso, mas parece que vão mudar de cabo. Eu tenho que me sujeitar, paciência. Hoje à noite devo escrever pra uma sobrinha-netá, que está em Santa Cruz do Rio Pardo. É uma gracinha, ela, fazendo quinze anos, um doce.

P/1 - Dr. Filgueiras, o consultório do senhor é aqui na sua casa. Por que?

R - É pelo seguinte: eu tinha consultório na cidade, onde vocês chamam Tabuleiro da Baiana, em cima do _____, um consultório até muito bom, mas improvisei esse consultório aqui. Lá era um consultório bom, bacana. Mas chegava aqui, nas redondezas, o pessoal dizia: "Ah, eu não vou à cidade pra consultar, não. Quando o senhor chegar em casa me avisa, que eu vou aí." Quando começou a dificuldade de encostar carro, eu resolvi fechar o consultório de lá e ficar só aqui. Quem quiser, que me procure aqui.

P/1 - Em que ano foi isso, mais ou menos?

R - Nós estamos em 1997, né? Foi em 1986.

P/1 - E esses móveis, o senhor tem desde que começou?

R - Não, esses móveis não. Essa mesa, eu mandei fazer quando tinha consultório na [Rua da] Assembleia.

P/1 - Pra gente finalizar a entrevista, o que o senhor gostaria de realizar, gostaria de fazer na vida?

R - Ah, já vou fazer. Estou entrando no curso de computação, já paguei até a inscrição, vou acabar com meu fichário e passar tudo pra computação! Vou fazer curso de computador, já estou aí, já vou começar. É aí na Almirante _____. Vou lá.

P/1 - Está bem, então. Agradeço a ajuda do senhor.

R - E se quiser mais alguma coisa, eu sou saudosista, só gosto de música antiga.

P/1 - O que o senhor gosta de fazer nas horas vagas?

R - [Mostrando discos] Música clássica.

P/1 - Obrigada pela entrevista.