

MUSEU DA PESSOA



Museu da Pessoa

Uma história pode mudar seu jeito de ver o mundo.

Memorial do Incor - 25 anos (INC/ISP)

Seguindo o coração

História de [Protásio Lemos da Luz](#)

Autor: [Museu da Pessoa](#)

Publicado em 11/11/2004

Museu da Pessoa

Projeto: Incor - ISP

Depoimento de Protásio Lemos da Luz

Entrevistado por José Carlos Vilardaga e Fernanda Serrano

São Paulo, 26/08/1999

Depoimento ISP_HV001

Transcrito por Stella Maris Scatena Franco

Revisado por Fernanda Regina

P/1 - Então, doutor Protásio, a primeira pergunta que a gente faz é pedir para o senhor se apresentar, o nome completo, data de nascimento e local de nascimento.

R - Eu sou Protásio Lemos da Luz, eu nasci em 24 de Fevereiro de 1940, em Vacaria, no Rio Grande do Sul.

P/1 - Vacaria?

R - É.

P/1 - E o nome dos pais do senhor?

R - Meu pai chamava-se Salvador Neri da Luz e a minha mãe se chama Sueli Lemos da Luz.

P/1 - Sueli Lemos?

P/1 - E a atividade deles?

R - Meus pais eram pequenos pecuaristas no interior do Rio Grande do Sul, de modo que nós lidávamos com um sítio relativamente pequeno e com atividade agrícola também pequena. Quando eu digo agrícola pequena, estou me referindo a atividades agrícolas referentes às necessidades da própria família, ou seja, nós não tínhamos produção agrícola. Nós tínhamos uma área de campo e a gente lidava em agricultura no que era necessário para a manutenção...

R - Sueli Lemos da Luz.

P/1 - Da família?

R - É.

P/1 - A família era o senhor... Quantos filhos?

R - O meu pai e minha mãe tiveram quatro filhos e eu sou o segundo deles, e são três homens e uma moça. Depois o meu pai faleceu quando eu tinha quatro anos de idade. E a minha mãe teve o segundo casamento do qual nasceram mais dois filhos, um rapaz e uma moça.

P/1 - A origem da família do senhor o senhor sabe? De onde eles vieram, como é que é um pouco essa história?

R - A origem da família da minha mãe é de paulistas, na realidade, que foram para o Rio Grande do Sul e, portanto eles são de origem portuguesa, uma parte. E é interessante porque desse lado da família da minha mãe nós até hoje temos parentes aqui em Pirapora, então o meu avô materno tinha parentes aqui, e eles foram daqui para a região do nordeste e do Rio Grande do Sul. Naquela época havia muito disso. As pessoas saíam daqui e iam fazer negócios lá naquela região. Havia o chamado comércio de mulas.

P/1 - Ah, perfeito. De tropas e tudo mais.

R - Das tropas. Que o pessoal durante muito tempo fez isso, trazia animais e vendia em Sorocaba, que era o centro comercial disso. Então, parte da minha família é originária de portugueses desta região. Outros, que são do lado dos Pacheco, parecem que chegaram diretamente a Porto Alegre por outra via, mas também portugueses. E do lado paterno parte dos meus ascendentes são de índios brasileiros. Os Neri da Luz. E nós temos inclusive ainda ascendentes no Paraná. Parte do tronco da família da Luz é de uma cidadezinha pequena perto de Ponta Grossa chamada Palmeira. E até hoje nós temos lá descendentes de um tio-avô meu.

P/1 - Que era índio?

R - É... De ascendência mais distante eles eram índios brasileiros. Uma ascendência distante. Então é isso, nós somos tipicamente brasileiros, quer dizer, nós somos originários de portugueses de um lado e de outro lado de índios brasileiros.

P/1 - E durante a infância do senhor o senhor trabalhava na chácara? Como foi?

R - Eu trabalhei no campo fazendo de tudo. Quer dizer, o meu serviço era lidar com plantas, então eu trabalhei na lavoura, eu plantei milho, feijão, batatinha, cortei pasto para o gado, principalmente no inverno, quando era muito frio, esse era o meu serviço... E trabalhei muito no campo andando a cavalo, cuidando do gado. Aprendi a fazer tudo de fazenda, desde lidar com gado e engorda, peso de gado, pequenas tropeadas... Fiz muito disso para os meus tios.

P/1 - Tropeadas?

R - Tropeada. Tropeada é quando você sai atrás de gado, compra dois, três, quatro, cinco, dez aqui, ali, vai juntando e forma uma tropa para engorda. Eu fiz muito disso para alguns dos meus tios lá e gostava muito. Então a minha infância foi vivida mesmo no sítio. E engraçado, disso eu tenho uma recordação muito boa, porque a vida era muito agradável. A criançada tinha todo o espaço para brincar de tudo e eu gostava de tudo. De caçar, de pescar, de andar no mato, de andar a pé.

P/1 - As brincadeiras todas giravam em torno do sítio, no campo?

R - Em torno disso, uma vida de sítio mesmo. E uma coisa que eu sempre gostei muito. Então até hoje eu gosto muito. Eu sempre vou lá para o Rio Grande do Sul, sempre vou andar a cavalo no mesmo lugar onde eu nasci e me criei.

P/1 - A paisagem está parecida, não?

R - A paisagem não, a paisagem está a mesma. (risos) Só algumas árvores é que cresceram. Por exemplo, tem lá no local onde nós nascemos uma fileira de pinheiros que o meu pai plantou. Quando o papai foi lá para esse sítio ele construiu a primeira casa e plantou uma fileira de pinheiros. Hoje eles estão enormes, mas a casa não, o local é o mesmo. As invernadas são as mesmas e é assim mesmo. Então eu gosto muito de ir para lá, vou pelo menos uma vez por ano andar a cavalo lá e visitar os campos e tudo. É uma sensação boa.

P/1 - E o estudo, doutor Protásio? Como o senhor entrou no colégio, onde foi isso?

R - Isso é interessante. Eu comecei a estudar mesmo com a minha mãe. A minha mãe foi que me alfabetizou.

P/1 - As primeiras letras e tudo?

R - É, as primeiras letras eu aprendi com ela. A minha mãe trabalhava nos trabalhos de casa, mas costurava para fora, porque nós tínhamos dificuldade, naturalmente, depois minha mãe ficou viúva, então ela criou os filhos trabalhando e fazendo costura para fora. Eu me lembro muito bem que ela me ensinou a reconhecer as letras pegando um jornal, cortando, dobrando e depois fazendo um furinho, cortando com uma tesoura e fazendo um furo. E aí ela ia me ensinando: A, B, C, e D, enquanto costurava. Então eu fui alfabetizado pela minha mãe, e aí quando eu fui para o grupo escolar em Esmeralda eu já entrei no segundo ano, porque eu já tinha formação.

P/1 - Esmeralda é uma cidade próxima?

R - Esmeralda é uma vila, que hoje é um município. Na ocasião era o quinto distrito de Vacaria, mas hoje é o município de Esmeralda. Eu nasci

num sítio ali. Então eu fiz os primeiros anos de grupo escolar ali e depois fui estudar em Lagoa Vermelha. Lagoa Vermelha fica a poucos quilômetros dali, o município tem cidade maior, e eu fiz lá até a terceira série de ginásio, já a quarta série de ginásio fiz em Vacaria e depois eu fui para Curitiba fazer colégio.

P/1 - Segundo grau? Seria segundo grau hoje?

R - Segundo grau, é. Eu fui para o Colégio Estadual do Paraná.

P/1 - O senhor tinha parente lá? Como é que foi esse processo de mudança?

R - O meu avô morava em Curitiba naquela época, e quando nós terminamos o ginásio em Vacaria a grande maioria dos meus colegas foi estudar em Porto Alegre, mas nós não tínhamos condições de eu estudar em Porto Alegre porque havia muita dificuldade econômica, e como o meu avô morava em Curitiba era mais econômico e mais fácil para mim, então eu fui morar com ele, por isso que eu fui para Curitiba. Eu fui o único que fui para Curitiba, todo mundo foi para Porto Alegre. (risos) Mas eu fui estudar em Curitiba.

P/1 - E como era? O senhor tem lembranças de escola, os professores, etc? O senhor tem alguma coisa marcante?

R - As lembranças de escola são curiosas. Eu lembro muito bem das minhas professoras primárias, que eram pessoas ótimas e algumas muito severas e tudo mais, mas em geral a recordação era sempre muito boa. Depois, no ginásio também. As coisas eram boas, eu sempre me dei bem. Eu só tinha uma dificuldade importante, que foi na quarta série em Vacaria, eu tive dificuldade com Matemática. Porque o Padre Eugênio... O Padre Eugênio era um marista lá, alemão, muito rígido, e ele sabia muito matemática, mas não sabia ensinar. E isso para mim sempre foi uma dificuldade. Então eu era ruim de matemática. Sempre fui. (risos) Mas no geral era uma época muito boa, nós tínhamos time de futebol... Eu lembro muito bem, havia concursos de oratória. Era uma tradição nos ginásios em Vacaria, Lagoa Vermelha concursos de oratória. Havia os grêmios estudantis em que os estudantes participavam, e havia isto, redação, oratória. Mas essas coisas eram como...

P/1 - E o senhor participava dos grêmios?

R - Participava, sempre participei disso. E eu me lembro que ganhei e perdi concurso de oratória. (risos)

P/1 - Como era um concurso de oratória?

R - O concurso de oratória era assim, você selecionava um tema, mas era um sorteio rápido, você era obrigado a falar dentro de, digamos, aproximadamente meia hora, uma hora, era sorteado um tema e você era obrigado a ir lá e fazer um discurso a respeito. Era isso. Isso era uma forma. Havia uma forma também que você podia escrever o discurso. Você tinha, por exemplo... Talvez, não me lembro exatamente, mas digamos, uma semana para preparar. Você escrevia o discurso e fazia. E tinha outra forma disso que era o discurso de declamação.

P/1 - Declamação, no caso...

R - A declamação era isso, um concurso artístico em que você declamava Navio Negreiro, poesias do folclore do Rio Grande do Sul, isso era muito comum e muito tradicional da época.

P/1 - O senhor lembra algum, não?

R - Não, eu não lembro, eu nunca participei de declamação, porque declamação é uma arte, é uma forma artística, e nisso eu sempre fui péssimo, então eu nunca entrei. Em oratória eu participei sempre.

P/1 - E o senhor lembra-se de algum tema que o senhor tenha explorado e inclusive ganhado o concurso, não?

R - É, uma vez eu ganhei um em Lagoa Vermelha falando sobre o tradicionalismo gaúcho. Eu estava... Não me lembro exatamente, mas lá pela, talvez, quarta série de ginásio, uma coisa assim, houve um concurso em Lagoa Vermelha, eu fui lá e ganhei o concurso de oratória. Esse foi um. E uma vez eu perdi um para um colega meu, o Jarbas Lima, que é deputado federal, e é político lá no Rio Grande do Sul, ele é um sujeito muito inteligente, fala muito bem, então ele ganhou mesmo. (risos)

P/1 - Seguiu na oratória, não é?

R - Seguiu na oratória. Isso era na época do ginásio. Dessas histórias de ginásio ainda eu tenho ótimas recordações, porque eu tenho amigos que ainda mantenho amizade até agora, da época. Ainda agora, faz 15 dias, fui lá a Vacaria e me encontrei com alguns deles. Ficamos lá conversando, tomando cerveja, comendo churrasco. Daquela época ainda. Quer dizer, a gente se dá com eles há muito tempo. Então as minhas impressões da minha época de ginásio são muito boas. Eu acho que a convivência com a natureza é uma coisa muito importante. A gente tem uma visão de uma coisa fundamental da vida que é como a natureza se comporta e você acaba adquirindo certos parâmetros que são muito interessantes e que eu noto que o pessoal do interior tem. Quer dizer, o pessoal do interior está acostumado a ter coisas bem estabelecidas. Eu vou te dar um exemplo, você morando no sítio você sabe que algumas coisas você não influencia. Você não influencia seca, chuva, morte, porque são fenômenos naturais. Gado é uma coisa boa, mas atropela, você tem que respeitar. Cavalos bravos é a mesma coisa. Então existem coisas que são bem simples. E isso faz com que ao longo do tempo a pessoa adquira pontos de referências fundamentais.

P/1 - E muito estáveis também.

R - Muitos estáveis. Eu noto isso, por exemplo, na filosofia de vida das pessoas do interior que isso influencia no sentido benéfico, a pessoa acostuma a reconhecer certos limites. Então, por exemplo, dá certa força para enfrentar determinadas dificuldades, porque uma porção de coisa acontece na vida e a pessoa não tem como controlar. Faz parte da vida.

P/1 - O senhor teve educação religiosa?

R - Ah, tive, desde o começo. Eu sempre estudei em colégio religioso. Aliás, eu sou religioso e sou católico. Eu vou à missa regularmente e tal e então eu sou religioso sim.

P/1 - E a formação política fez parte da sua educação?

R - Não, a formação política... Nossa, veja bem, a formação política também é uma coisa interessante, porque eu acho que naquela época nós tínhamos, quando nós entramos no colégio isso era uma coisa muito intensa. Veja bem, eu fui para Curitiba em 1957 para começar o colégio. Aí no segundo ano que eu estava lá, me elegi Presidente da União Paranaense dos Estudantes Secundários. Naquela época a UPES do Paraná, a União Gaúcha dos Estudantes Secundários, a UGES do Rio Grande do Sul, a UPE de São Paulo e assim todas as outras eram muito ativas, nós tínhamos uma participação muito intensa. Foi interessante, porque a minha passagem pela presidência da UPES foi muito ilustrativa. Primeiro nós tínhamos naquela época um congresso que era só da cidade de Curitiba, e eu propus que nós fizéssemos um Congresso Estadual do Paraná. Foi o primeiro que nós fizemos. Para fazer isso eu saí de Curitiba de ônibus e fui direto lá para o norte do Paraná. Eu fui para Londrina, desci de ônibus e fui visitando cidade por cidade até voltar. Fiz o mesmo em outros locais.

P/1 - Em cada lugar o senhor fazia discurso, procurava as lideranças?

R - Não, eu procurava os presidentes dos grêmios, dos colégios, ginásios e tal e dizia isso: "Eu queria fazer um congresso assim, assim, assim". E fizemos. Aí eu tive um apoio muito interessante, do Governador do Estado, que era o Governador Lupion. Moisés Lupion foi o Governador do Paraná várias vezes e ele era um homem muito interessante, o Lupion era um homem muito inteligente, tinha uma memória fantástica, lembrava do nome de todo mundo, era um político muito hábil. Ele me recebia com grande deferência. Eu era simplesmente um estudante secundarista, Presidente dos Estudantes Secundaristas, mas ele reconhecia naquela época a importância dos estudantes. Então eu tenho em casa várias fotos minhas junto com o pessoal do Congresso no Palácio conversando com o governador, fazendo discurso e tudo mais, porque eu trouxe os estudantes, fizemos o congresso e fomos ao Governador para agradecer o apoio e tudo mais. Naquela época a gente tinha então uma participação política desse jeito, prática. Nós tínhamos coisas organizadas, nós defendíamos pontos de vista, o certo e o errado, mas a gente participava, defendia. Lutava muito. E isso ajudava a formar lideranças. Eram lideranças naturais. E por exemplo, daquele período... Até hoje tenho companheiros e grandes amigos lá no Paraná. O Secretário de Segurança Pública do Estado do Paraná, que era o doutor Cândido Martins de Oliveira, foi o meu companheiro de chapa e de diretoria na UPES, depois ele saiu e quando eu saí, ele foi eleito presidente e nos três anos subsequentes nós acabamos mantendo o presidente da UPES do nosso grupo.

P/1 - Formado nesse período de articulação e tudo mais.

R - Nesse mesmo período de articulação. Então isso era um ensinamento. E na entidade a gente defendia o que a gente achava que era do interesse dos estudantes. Eu me lembro que nós fizemos várias conferências, convidávamos pessoas daqui do Rio de Janeiro para irem lá e fazerem conferências culturais. Nós tínhamos contato com o Secretário de Educação para discutir coisas que nós achávamos que eram do interesse dos estudantes e tudo mais. Então havia um verdadeiro treinamento nesse sentido.

P/1 - Governo Juscelino?

R - Era, era aproximadamente. Depois, quando eu entrei na faculdade houve outro fato curioso que era o seguinte, como foi considerado que eu tinha feito uma boa gestão na parte colegial, quando eu entrei na universidade todo mundo queria que eu fosse candidato da UPE, que era a Universidade Paranaense de Estudantes Universitários. Mas isso era um ano antes da Revolução de 64, era em 63. E em política é assim, quando você diz que não quer aí os outros querem que você seja (risos). Eu me lembro muito bem que houve uma reunião de todos os presidentes de diretórios e queriam que eu fosse candidato da UPE, eu recusei. Eu disse: "Olha, eu já participei quando eu era secundarista, aprendi uma porção de coisas e agora não quero mais". Mas eu acabei resistindo. Se eu tivesse entrado já teria pegado o início da Revolução onde uma porção de gente foi deportada e perseguida e tudo, porque na ocasião eu tinha uma posição que provavelmente classificaria como centro-esquerda. Então facilmente eu teria sido colocado...

P/1 - Preso e tudo mais.

R - Preso e assim por diante. E não fui porque não era presidente. Na sequência houve coisas curiosas. Por exemplo, embora não sendo presidente eu participei muito na época da Revolução no seguinte sentido. Houve movimentos contra professores universitários nossos. Um deles era o professor Amílcar Gigante que era nosso professor de gastroenterologia na faculdade. E o Gigante era um sujeito muito inteligente, muito bom, muito amigo dos estudantes, mas tinha uma posição socialista que era uma coisa estritamente filosófica. Quer dizer, ele não tinha nenhuma participação ativa em coisa alguma. Mas ele sofreu um processo de cassação. Então eu me lembro que eu encabecei um movimento de defesa do professor Gigante, fui em todas as salas da Faculdade de Medicina, fizemos um abaixo-assinado enorme, grande, e eu levei isso a Brasília pessoalmente. Levei à Brasília e lá falei com um dos membros da Junta Governamental, que na época eram três, um dos Geisel... Era o Presidente Ernesto Geisel e outro... Mas, afinal, um dos três elementos da Junta. Eu lembro como se fosse hoje que eu cheguei em Brasília e não sabia com

quem ia falar, mas fui no Hotel Nacional e eu disse: "Eu preciso falar com alguém aqui do governo e tal". Estava lá quando entraram vários militares juntos e eu perguntei: "Escute, quem são esses cidadãos aí?". E me disseram assim: "Não, esse aí é o General Geisel". Eu falei: "Então é com esse mesmo que eu quero falar" (risos). Fui lá direto falar com ele. Eu me lembro que os PM's que estavam junto com ele ficaram me olhando, eu era um molequinho desse tamanho. Aí eu disse: "Olha, General, eu queria conversar com o senhor aqui sobre um caso de um professor nosso". E ele foi muito gentil. Eu me lembro que tinha um banco no Hotel Nacional, assim, sentamos nós dois e aí ele me disse: "Do que é que se trata?". E eu disse: "Esse é um professor assim, assim, que está sendo cassado e nós achamos que não é justo e tal, e aqui está o manifesto dos estudantes pedindo para que isso não aconteça". E ele me disse exatamente isso, disse: "Olha, eu não posso prometer que ele não será cassado, mas eu posso te prometer que eu vou mandar revisar isso pessoalmente, eu vou verificar isso". Em dez minutos eu tinha feito o que eu ia lá para fazer que era falar com alguém do governo. Vim embora, o Gigante foi cassado... (risos)

P/1 - Ele foi cassado? (risos)

R - Não adiantou coisa alguma (risos). Mas os estudantes participavam desse tipo de coisa, quer dizer, a gente fazia essas coisas por idealismo porque [achávamos que deveríamos] lutar por certas coisas. Esse é o tipo de participação que a gente tinha do ponto de vista político naquela época. E há pouco tempo atrás esteve aqui o senador Roberto Requião que é meu companheiro daquela época lá, que fez o mesmo tipo de coisas, uma porção de atitudes assim, em favor do que a gente achava que era direito. Por exemplo, naquela época também, eu era um dos líderes da chamada Greve do Terço. Isso vocês nunca ouviram falar (risos). A Greve do Terço era uma proposta dos estudantes naquela época que achavam que um terço do Conselho Universitário devia ser constituído pelos estudantes. Um absurdo total! (risos). Mas a gente fazia esse tipo de coisas e eu era um dos líderes lá e um dos discursadores a favor dessa proposição que acabou não levando a nada, felizmente, porque hoje olhando eu acho que não tem nenhum fundamento, mas teve o mérito naquela época de ser uma forma de treinamento político, uma forma de educação política dos estudantes. Quer dizer, isso aconteceu muito, então a minha atividade política estudantil eu classificaria que até foi intensa, eu presidi entidade, depois participei... E dentro da universidade eu só nunca mais quis concorrer a nenhum cargo diretivo porque eu achei que na universidade isso prejudicaria a minha formação científica, a minha formação médica e eu já tinha feito a política na parte do colégio. Mas até hoje eu tenho a satisfação, por exemplo, de ter colegas meus daquela época que hoje são meus pacientes e são meus amigos, se tratam comigo (risos). Então desde aquela época eu mantive esse tipo de relacionamento e hoje eles são meus clientes aí.

P/1 - Como a medicina surgiu para o senhor?

R - A medicina surgiu assim, lá onde eu morava, onde eu me criei, naquela época as profissões eram muito limitadas. O sujeito podia ser padre, podia ser advogado, médico, engenheiro, militar ou o que nós éramos, sitiantes, gente que lidava com as coisas. Padre eu descartei logo porque não podia casar, eu achava que era um problema. Militar porque tinha que bater continência e eu não gostava daquele negócio (risos). Direito por uma razão que até hoje eu considero correta, que era o seguinte, eu me dei conta de que no Direito a pessoa era obrigada a defender determinadas causas mesmo que não tivesse a convicção de que a causa era correta. Isso era o que eu percebia na época. Isso de que todo mundo tem direito de ser defendido, naquela época não era claro para mim. Quer dizer, que toda pessoa tem direito de ser defendida, mesmo sendo um criminoso. Isso era muita sofisticação na época para o meu raciocínio. Mas a minha família achava que eu devia fazer Direito.

P/1 - A sua família preferia...

R - Isso. Porque eu tinha certo pendor para falar em público e tal, e também porque havia uma tradição de advogados na nossa família. A minha família achava que eu devia fazer Direito. Engenharia para mim era fácil descartar porque eu não entendia de matemática, achava aquilo uma grande porcaria. E havia um médico muito bom lá em Esmeralda chamado Orli Labarthe Alves, que era realmente um médico muito bom. Ele era desses indivíduos que atendia naquela época todo tipo de medicina, que tinha que fazer parto, clínica, cirurgia, pediatria, tudo. Era um sujeito muito honesto, muito correto e também muito bem quisto. E fazia uma coisa que era sempre benéfica. Não tinha erro, na medicina não tinha como errar. Eu acho que a minha primeira influência com relação à medicina foi o doutor Orli.

P/1 - O senhor chegou a ser consultado com ele?

R - Sim, eu convivi com ele. Ele depois foi prefeito de Esmeralda mais de uma vez e realmente foi uma pessoa importante lá no nosso município e tudo. E a outra coisa de que eu gostava era do trabalho no campo, no sítio. Mas aí aconteceu uma coisa muito engraçada. Das coisas que acontecem para a gente essa eu guardo bem. Lá em Esmeralda tinha uma festa dessas religiosas que era em Janeiro. Não me lembro que época, talvez 15 de Janeiro, uma coisa assim. Nessa época era muito quente. Então nós fomos à festa como todos iam, e na segunda-feira nós voltamos para casa. E aí a minha mãe me mandou arrancar batatinha. Na segunda-feira depois de festa num dia de muito sol. Eu achei aquilo um serviço muito pesado. E eu pensei comigo mesmo: "Isso aqui não me serve." (risos) Eu preciso fazer outra coisa que esse negócio de trabalhar no sítio desse jeito não dá.

P/1 - Aí é que eu vou ver se eu tomo a consciência de que não era aquilo. (risos)

R - Então às vezes quando eu vejo o pessoal... Isso eu digo para os meus filhos, quando eu vejo o pessoal muito confuso a respeito do que fazer na vida, profissão e tal eu digo para eles: "Olha, se vocês fossem pegar no cabo de enxada e trabalhar duro em algum lugar, vocês fariam uma decisão mais rápida".

P/1 - Por exclusão também, não é? (risos)

R - Por exclusão. E aí foi engraçado. Quando eu estava no colégio eu fiz um daqueles testes vocacionais, que hoje estão muito mais sofisticados e são ótimos e tudo. Mas eu fiz aquilo lá, eu acho que no primeiro ano e não deu outra. Deu em primeiro lugar biologia e segundo fazendeiro.

Depois de já ter feito tudo o que eu já fiz na vida, se eu tivesse que escolher as coisas de profissão eu ainda continuo sendo em primeiro lugar médico com uma distância muito grande, é a única coisa que eu realmente gosto de fazer, mas se eu não tivesse outra chance, aí eu queria ser fazendeiro. Mas fazendeiro para lidar com gado, não para lidar com lavoura. O meu negócio é lidar com gado, isso eu gostaria de fazer. Então o teste vocacional que eu fiz naquela época eu acho que foi uma coisa certa.

P/1 - E o período de faculdade o senhor foi fazer faculdade onde?

R - O período de faculdade foi um período maravilhoso. Eu fiz isso em Curitiba, na Universidade Federal do Paraná. Como eu disse, fiz política estudantil até o meio do terceiro ano e aí estudei para vestibular. E durante seis meses estudei para valer. Fiz o vestibular em fevereiro e passei.

P/1 - Medicina já era uma profissão concorrida, o vestibular era...

R - Era. Eu não me lembro dos números, eu não me lembro dos números, mas era um exame difícil, muito difícil.

P/1 - Tinha que estudar mesmo, não é?

R - Não, para valer. Você tinha que estudar... Eu me lembro que naquela época eu estudava todos os dias de oito a dez horas e às vezes estudava um pouco mais, mas a gente estudava bastante previamente, tinha que estudar bastante.

P/1 - Caía matemática também, não? (risos)

R - Não, caía física, química, português e biologia. Eu me lembro muito bem que nós fomos... Ah, isso tem uma coisa curiosa. A prova de português foi considerada muito difícil, tinha umas análises muito complicadas e tal e caiu o tema "Pena de Morte". Era na época que estava em voga aquela história do Bandido da Luz Vermelha dos Estados Unidos, que estava preso e recorria da pena várias vezes e tal, escreveu um livro e um monte de coisa. Eu me lembro que quando caiu a redação "Pena de Morte" o meu raciocínio foi: "A maioria das pessoas vão escrever contra". Eu pensei que eu devia escrever à favor, porque eu achei que a concorrência seria menor. (risos). Funcionou, porque a análise eu não sabia nada. Então eu defendi a pena de morte na coisa e passei. Física foi um horror. Eu não me lembro o que é que caiu, mas foi uma coisa. Caiu um problema sobre roldanas. (risos) E foi um desastre, todo mundo foi muito mal. Tinha um colega meu que entrou em crise porque... É o Marcel Carlos Ribeiro. Nós estudávamos juntos, mas ele vinha estudando durante três anos, e quando ele fez a prova de física ele foi mal, e todos foram mal. Mas ele entrou em crise, não queria fazer as outras duas. Como ele era meu companheiro de estudo eu fui lá na casa dele e dei uma bronca nele. Eu falei: "Escute, não tem nenhum fundamento. Vamos fazer, não acontece nada. Não passar, não passamos, mas você não pode ficar aí". Ele estava deitado na cama lá, não queria sair. Aí briguei bastante com ele, ele foi e fez. Passou (risos). Acabou passando. E eu também. Mas o vestibular foi muito difícil. E eu também. Era muito... como é hoje, e muito difícil. Acho que hoje é pior. Mas era muito difícil, sempre foi.

P/1 - E a faculdade um curso...

R - A faculdade foi ótima, a faculdade tem mil coisas interessantes. Uma delas... Eu comecei a trabalhar e em seguida eu achei que devia trabalhar no hospital. Eu estava em Julho do primeiro ano, tinha recém completado o primeiro semestre e eu descobri que tinha o professor Giocondo Artigas, que era um cirurgião famoso. Então um dia eu fui à noite à casa dele sem avisar, sem nada - eu era imprudente - bati na porta dele e disse: "Olha, doutor Giocondo, eu sou fulano de tal e eu gostaria de trabalhar com o senhor". Eu me lembro, ele estava trajado de um robe cor de vinho e ele é um sujeito muito elegante e tudo. Ele olhou para mim e disse: "Mas em que ano você está?". Eu disse: "Primeiro" (risos). Ele disse: "Mas não dá, é muito cedo, você não pode vir trabalhar em cirurgia no primeiro ano". Mas a política tinha me ensinado, e a convivência com o Governador Lupión e com o pessoal da política, que esse negócio do sujeito dizer não para você, você não pode aceitar da primeira vez. Então o fato dele dizer não, não significou muita coisa. E eu argumentei com ele, argumentei e no fim ele me aceitou (risos).

P/1 - Ele te aceitou ali naquela mesma noite?

R - Naquela mesma noite (risos). Eu estava acostumado a discutir com as pessoas. Então ele me aceitou e eu fui trabalhar com ele.

P/1 - Em cirurgia?

R - Em cirurgia, fui ajudar a cirurgia, a fazer qualquer coisa. Então eu comecei trabalhando em cirurgia. Aí, quando chegou ao terceiro ano havia um concurso para médico estagiário no Hospital Nossa Senhora das Graças. Aí a gente entrava num programa que era muito interessante, porque era um programa que tinha clínica médica, tinha pediatria, tinha obstetrícia e cirurgia. Os alunos faziam isso como um curso paralelo. E aí nós fizemos esse concurso e eu então deixei da cirurgia e comecei a trabalhar em clínica dentro do hospital.

P/1 - Isso por alguma razão especial?

R - É, a razão era a seguinte, é que na medida em que eu fui trabalhando com cirurgia eu me convenci que o pessoal da cirurgia operava muito bem, mas o entendimento de fisiopatologia deles e da complexidade clínica da medicina deixava a desejar, mas eles operavam muito bem. E aí eu achei que a clínica era uma coisa mais convincente...

P/1 - Uma visão mais ampla?

R - Uma visão mais ampla e mais profunda. Por isso que eu fui entrando para clínica. Mas a gente tinha que passar em tudo, e nós passamos em

tudo. Em clínica, em obstetria, em cirurgia, em pediatria, em tudo isso. Aí é uma vivência muito boa, porque havia professores extraordinários ao lado de uma porção de gente que não valia nada, mas tinha professores muito bons. Dessa época da faculdade a pessoa que teve mais influência em todos nós foi o professor Lisandro dos Santos Lima. Esse até hoje eu considero que era um homem genial. Veja bem, eu vou te dizer por quê. Eu me formei no Paraná e depois vim para cá, estagiei com o professor Decour aqui, todos os profissionais, o professor Zerbini, fui para os Estados Unidos, estudei na USI, depois no Medical Center, que é uma das melhores instituições de cardiologia e pesquisa do mundo, fiquei cinco anos nos Estados Unidos e até hoje eu acho o seguinte, como médico, quer dizer, como pessoa que era capaz de cuidar de pessoas à beira de leito, eu acho que o doutor Lisandro foi o melhor que eu conheci. Eu acho que um extraordinário professor que nós tivemos foi o professor Decour, pesquisadores extraordinários foi o doutor William Ganz, o doutor Swan, dos Estados Unidos, o doutor Wille. Havia um grande médico lá também... Quando eu digo médico eu estou fazendo esta diferenciação, é o indivíduo que cuida de doentes. Ele pode ser professor também, investigador, mas é o indivíduo que cuida de doentes bem. Mas ainda somando tudo isso eu acho que o melhor médico que eu conheci foi o doutor Lisandro. Por quê? É o seguinte, o doutor Lisandro era uma pessoa muito humana, então o carinho que ele tinha com os doentes era uma coisa extraordinária. A mesma coisa com os estudantes. Para você ter uma ideia o doutor Lisandro fazia uma discussão de casos no Hospital Nossa Senhora das Graças... Veja bem, é um hospital não universitário oficial, era o serviço deles... Sábado à tarde, às três da tarde ele fazia uma reunião de discussão de caso para os estudantes. Você já imaginou um professor fazer uma reunião às três da tarde de sábado só para discutir caso com os estudantes! Então ele tinha daquilo um imenso prazer. Ele era uma pessoa de uma cultura médica incrível, ele sabia um absurdo a respeito de medicina, tinha uma memória fantástica, mas o que ele tinha mesmo era esse senso clínico, a capacidade de identificar coisas, fazer diagnóstico de doenças, naquela época com muito poucos recursos. Compreenda bem, não havia ressonância magnética, não havia eco, não havia tomografia computadorizada, não havia angiografias. Quer dizer, os diagnósticos eram diagnósticos clínicos, assim, basicamente. Anamneses, exame físico e tudo mais. Era isso. Então uma vez um senhor de lá, que era o dono da Gazeta do Paraná teve um sangramento digestivo agudo. Começou a sangrar. Ele foi levado para o hospital e naquela época o doutor Dirceu Rodrigues era o radiologista, fez uma infusão de bário, ele tomou bário, e foi sendo seguida aquela progressão do bário pelo intestino, e quando chegou na porção terminal do írio o Dirceu disse: "Olha, tem uma lesão aqui". "Tá bom". Aí o doutor Giocondo operou e eu ajudei a operar. Então quando chegou o írio tinha de fato um pedaço de írio desse tamanho vermelho, meio necrosado. Aquilo foi retirado, foi mandado para anatomia patológica e o doutor Lisandro disse: "Isso é Doença de Crom". Na época essa doença tinha sido recém descrita. É uma ileíte regional, chama-se isso. Hoje a gente sabe que não é só do cólon, digo, só do íleo. Pega o intestino grosso e assim por diante, mas na época não sabia. Foi feito um relato pelo doutor Crom nos Estados Unidos, sobre o caso. E ele mandou para o doutor Lisandro um livro onde está escrito. Diz assim: "Ao doutor Lisandro Santos Lima, pelos excepcionais conhecimentos da doença que eu descrevi". Então veja bem, essa era uma pessoa que era capaz de fazer um diagnóstico de uma doença rara na ocasião, uma forma rara num lugar sem recursos, entende? Então ele era capaz de fazer isso. Quer dizer, e hoje conversando com os médicos que naquela época passaram lá... Tem o doutor Mosselin em Londrina, tem o Roberto Büchner em Blumenau, tem o Paulo em Florianópolis, uma porção de gente. A opinião dele é a mesma, quer dizer, o doutor Lisandro era um homem extraordinário, entendeu? Foi feita uma fundação com o nome dele e tem depoimentos lá de outros pesquisadores e coisa, quer dizer, esse era uma pessoa extraordinária. E havia outros, havia o doutor Gigante, o doutor Catí. Então a faculdade sempre foi uma coisa muito boa do ponto de vista de aprendizado, do ponto de vista de amizades que a gente fez foi uma coisa espetacular.

P/1 - E a passagem do senhor para esta parte de clínica médica foi natural então?

R - Aí foi natural, aí eu fui eliminando especialidades, coisa que eu não gostava. Ao longo do tempo fui eliminando. Até que chegou num momento que eu fiquei entre nefrologia e cardiologia. E aí a minha decisão foi pelo fato de que eu achei que a nefrologia era uma especialidade pouco dinâmica. Você ficava com doentes de insuficiência renal por meses e coisa, e o procedimento era... E eu achava que a cardiologia tinha muito mais dinâmica. E estava mesmo, estava certo. Era isso mesmo.

P/1 - A cardiologia nesse momento...

R - Era diferente, era muito diferente. As trocas de válvula eram iniciais, você não tinha eco, não tinha imagem de um modo geral, não tinha tomografia, não tinha ressonância. Era uma cardiologia pouco invasiva, baseada em eletrocardiograma, dados clínicos e muito de exame físico. Você gastava tempo em exame físico para identificar as características e tudo. Mas foi naquela época da faculdade também que eu decidi ir para os Estados Unidos também. Porque naquela época, lá pelo terceiro ou quarto ano nós tivemos contato com o doutor Adil Molinari. O Adil Molinari tinha recém vindo de Seattle nos Estados Unidos, onde ele tinha trabalhado com o doutor Scribner. O Scribner foi o sujeito que inventou a fistula arteriovenosa para fazer diálise. É um aparelhinho de plástico em que você enfia uma ponta na artéria e outro na veia e deixa isso cronicamente. Então você dialisa aquilo. Mas isso foi feito pelo doutor Scribner naquela ocasião, não existia isso antes. Mas o doutor Adil voltou falando de uma medicina diferente, metabolismo de água, sódio, equilíbrio, ácido básico... E então o que ele trouxe para Curitiba era uma visão muito diferente do que nós estávamos acostumados. Aí eu me lembro que eu disse para o Sérgio Santos Lima, que hoje é o diretor da Med Imagem aqui em São Paulo, e que é filho do doutor Lisandro, eu disse para o Sérgio: "Sérgio, se nós quisermos fazer alguma coisa na vida nós precisamos ir para os Estados Unidos, senão não vai dar". Então quando chegou no fim do curso nós nos preparamos para fazer o ECFMG, que é o exame que a gente precisa fazer para ir para os Estados Unidos e lidar com doentes, entende? Senão você não pode mexer em doente lá. É um exame de seleção. Então entre o primeiro ano de residência e o segundo nós fomos fazer esse exame lá em Porto Alegre, na época havia em poucos lugares. Porto Alegre e eu acho que Rio de Janeiro, uma coisa assim. Então nós fizemos o ECFMG, que é o exame que tem uma parte médica e uma parte de inglês. Mas era o passaporte para você ir para os Estados Unidos naquela época. Fizemos e ficamos prontos, aguardando o que ia acontecer. E ao mesmo tempo a gente estudava inglês, sempre. E aí é interessante. Quando eu vim para cá, em São Paulo, em 68 saiu aqui o primeiro transplante.

P/1 - O senhor estava aqui em São Paulo?

R - Aí já tinha saído de Curitiba e vim para cá. Saiu o transplante que foi feito no João boiadeiro pelo doutor Zerbini. Quando se fez o transplante aquilo foi uma transformação enorme, virou uma notícia nacional, todos os dias e coisa... Era uma coisa importante. E naquela ocasião se decidiu

então criar este instituto, o Incor. O Incor foi criado por isso, porque o transplante teve uma grande repercussão, daí o professor Zerbini e o professor Decour e o professor Fúlvio Pileggi e o professor Delfim Neto e o governador Abreu Sodré, na ocasião, desenvolveram a ideia de criar o Instituto. A ideia de criar o Instituto já era do doutor Zerbini, do doutor Decour há tempos, mas faltava materializar. O transplante foi o que permitiu a materialização disso, entende? Então quando isso aconteceu o professor Fúlvio era eu acho que chefe de clínica e ele chegou no grupo de pós graduação nosso... Era na época um curso de aperfeiçoamento. Ele disse: "Olha, eu preciso de alguém que possa ir para os Estados Unidos para fazer terapia intensiva porque nós vamos fazer um instituto assim, assim, mas precisa de alguém que vá lidar com essa área. Mas tem que falar inglês, tem que ter... O ECFMG tem que tá pronto para ir, tem que querer largar tudo aqui e ir para lá para fazer uma coisa."

P/1 - Isso 68, 69, por aí?

R - Sessenta e nove já. Mais ou menos 69. E daí de todo aquele pessoal da turma, só eu tinha tudo. (risos) Eu falava inglês, tinha o ECFMG e estava querendo ir para os Estados Unidos. (risos)

P/1 - Casou perfeitamente!

R - Então isso dá razão é uma coisa muito interessante, que é o seguinte, quando eu vivi com o meu avô lá em Curitiba... Meu avô era um sujeito que não tinha instrução, ele não tinha instrução, mas era muito inteligente, e eu me lembro muito bem que o meu avô dizia: "Olha, meu filho, a sorte é quando a oportunidade se encontra com o preparo". E isso é uma demonstração disso, quer dizer, quando surgiu a oportunidade eu estava pronto, eu tinha preparado antes. E eu digo isso, a mesma coisa, para os nossos pós-graduandos e residentes: "A primeira coisa que vocês têm que fazer, tem que se preparar para as coisas, porque se um dia surgir uma oportunidade e vocês não estiverem preparados não adianta nada. Primeira coisa, cuide do seu serviço, se prepare, se arrume". E foi assim que eu fui para os Estados Unidos. Aí não tinha como escolher, aonde ir nem nada. E eu saí atrás, fui à biblioteca buscar a informação para saber aonde eu ia estudar choque.

P/1 - Imagino que não era muito comum nessa época sair para estudar fora e tudo mais.

R - Não, não era. Quer dizer, não era como é hoje, era muito menos. O doutor Fúlvio tinha ido, o professor Marcos Luz tinha ido, eles tinham estado, mas... O doutor Tranquesi tinha ido. Naquela época uma porção de gente tinha ido para o Instituto de Cardiologia do México.

P/1 - Do México?

R - Do México. O México tinha um Instituto de Cardiologia importante, como agora está revivendo outra vez. Mas havia esse contexto então, mas para escolher aonde eu ia estava difícil. Eu me lembro que eu fui na biblioteca do doutor Decour, peguei lá o Circulation e comecei a procurar. Aí eu vi um artigo que dizia assim: "O estudo da temperatura do dedão do pé em choque cardiogênico como um índice prognóstico". Eu disse: "Mas que loucura é essa? Quem vai estar estudando a temperatura do dedão do pé?". Eu descobri que o doutor Max Wille era o chefe da unidade lá e era quem estava escrevendo esse artigo. Então eu escrevi para ele. E ele me respondeu uma carta grande de duas cartas e meia me contando tudo o que tinha na unidade e tudo mais e tal, como é que era. E foi assim que eu fui para lá (risos). Eu me lembro também que uma vez, depois de eu estar lá não sei quanto tempo eu tive uma briga com ele. Eu lá por causa de alguma coisa e tal e ele me disse: "Não, aqui na minha unidade tem isso, tem débito cardíaco, tem lactato, tem não sei o que, tem pressão capilar pulmonar e tudo online, você está aprendendo tudo?". Eu disse para ele: "Não tem nenhuma vantagem, isso aí é sua obrigação. Na carta que o senhor me mandou era exatamente o que estava dito lá, por isso que eu vim. Não tem nenhuma vantagem" (risos). E nós hoje somos muito amigos, nos escrevemos, eu vou lá visitá-lo e ele vem aqui. É uma pessoa espetacular. Mas foi assim que eu fui para os Estados Unidos.

P/1 - Quando o senhor fez a pós-graduação aqui era em clínica cardiológica, é isso?

R - Aqui a gente fez, na época chamava-se curso de especialização em cardiologia.

P/1 - E o senhor participou desse período dos transplantes, o primeiro transplante...

R - Participei. Naquela época o grupo clínico contava com o professor Fúlvio, Macruz, depois tinha o doutor Giovanni, tinha o João Paulo Marrara, que hoje está em São Carlos, o Sosa, o Eduardo Sosa e eu. Então como naquela época o transplante era uma coisa muito complicada, muito grande e envolvia muita gente, o pessoal de mais experiência foi cuidar do transplante, que era uma coisa muito difícil. Mas a enfermaria do sexto andar e a do oitavo andar precisava de quem tomasse conta, então o Sosa e eu que tínhamos mais experiência, ficamos tomando conta das enfermarias. Eu fiquei tomando conta da enfermaria do sexto andar de mulheres e o Sosa no oitavo andar. Aí nós entramos no serviço, porque a gente tinha um pouco mais de experiência... Eu quando vim de Curitiba tinha já dois anos de experiência de clínica, então a gente entrou nessa... No hospital em função do transplante, dessas modificações e por causa de experiência. Depois o doutor Sosa ficou no serviço que ele está até hoje e eu fui para os Estados Unidos, quer dizer, fiquei no serviço também e fui para os Estados Unidos onde fiquei cinco anos.

P/1 - Nesse momento inicial dos transplantes que o senhor trabalhou com a clínica já existia algum tipo de trabalho em torno de psicologia no atendimento mais...

R - Não, naquela ocasião não havia nada formal a esse respeito. Era um atendimento médico tradicional. Quer dizer, havia médicos clínicos, cirurgiões, havia o pessoal da eletrocardiografia, hemodinâmica, mas não havia serviço de psicologia não, não existia. Nem nos Estados Unidos existia. Quando eu fui para lá também não existia serviço de psicologia associado à área médica.

P/1 - Não tinha tido contato com isso em nenhum momento?

R - Não.

P/1 - Aí o senhor foi para os Estados Unidos e como foi esse período de curso?

R - Nos Estados Unidos eu fiz dois anos e pouco de treinamento em medicina intensiva. Quer dizer, eu fiquei dois anos na unidade do doutor Wille fazendo medicina intensiva em pacientes. E lá nós fizemos uma porção de trabalhos sobre choques cardiogênicos, edema de pulmão, uma série de coisas. Depois eu fiz mais três anos no Medical Center, onde eu fiz pesquisa animal. Eu fiquei três anos só fazendo cachorro, só experiência em cachorro, sobre infarto do miocárdio. Quando eu vim para cá foi justamente o que eu fiz. Quando eu fiz o instituto estava aqui o prédio estabelecido, mas não estava instalado. Então eu vim para o laboratório de experimentação, para a divisão de experimentação junto com o doutor Egas Armelin. Então eu contratei a primeira técnica no meu laboratório, que é a Leonora, que está até hoje conosco, fiz o primeiro cachorro do nosso grupo e começamos aqui a atividade na área de experimentação. Foi como a divisão de experimentação começou foi assim. Nós fizemos os primeiros estudos lá. Eu também quando voltei, quando eu estava nos Estados Unidos, no primeiro ano eu defendi o meu doutorado aqui. Eu fiz a minhas teses lá e vim defender aqui, foi a última tese que foi defendida aqui naquele regime antigo em que não havia necessidade de fazer os créditos e o curso todo. O professor autorizava alguém a fazer uma tese, o professor Decour me autorizou e eu fiz a tese de doutoramento nos Estados. O professor Wille veio assistir. Foi uma atitude muito elegante dele, muito simpática. Ele veio comigo. Quando eu apresentei a tese aqui ele assistiu.

P/1 - Ele foi o orientador do senhor lá?

R - Sim, foi o meu orientador. E aí eu vinha ao Brasil quase todo o ano para participar de simpósios e coisa. Quando eu voltei em 76, eu voltei em julho, e entre julho e dezembro, eu fiz a minha docência, porque eu havia feito lá na Califórnia o Flex. O Flex é Board de médico da Califórnia para a pessoa poder exercer medicina no Estado, porque nos Estados Unidos é por Estado, você tem que fazer o Board estadual e eu fiz o Board na Califórnia, de modo que eu sou médico lá também, lá nos Estados Unidos. No caso de querer voltar precisaria fazer... Mas eu me lembro que logo que eu vim para cá, nos primeiros seis meses eu tive muita dificuldade de adaptação porque as condições de trabalho eram diferentes e coisa. Eu até achei muito engraçado porque eu disse: "Eu sou um sujeito do interior, criado com as coisas mais simples, aí fui para os Estados Unidos e achei muito bom. Cheguei lá e logo me adaptei. Agora, voltei para o Brasil e não me adapto. Que absurdo!" (risos). Mas aí eu escrevi para o Board lá da Califórnia para saber... Eu estava numa fase de certa indecisão... Para saber qual era a validade do Board que eu tinha obtido lá, qual era a validade daquilo para no caso de eu querer voltar, se eu quisesse algum dia. A moça que respondeu não teve muito trabalho, ela escreveu no mesmo papel da interrogação ela escreveu: "Forever" (risos). E assinou e pronto. Eu recebi aquilo... E claro, nunca usei, mas foi uma tranquilidade saber que estava sempre aberto. Que coisa boa.

P/1 - Tem uma pergunta que, lendo alguma coisa sobre o Incor e etc, a história da constituição do instituto e tal como uma grande perspectiva foi a junção da parte cirúrgica com a clínica.

R - É, mas isso sempre foi assim... Veja bem, pelo menos desde que eu saiba a equipe do professor Decour e do professor Zerbini sempre trabalharam juntas, mesmo porque eles eram colegas de turma, então quando eles vieram para o hospital de clínicas, para o sexto andar e para o oitavo andar houve uma reunião das duas clínicas. Isso é uma coisa pouco comum. A maioria dos serviços dos Estados Unidos não é assim, o serviço de cirurgia é uma coisa e o de clínica é outro, mas aqui sempre nós trabalhamos em conjunto, de modo que os clínicos cuidam dos doentes antes e depois da cirurgia e a decisão é feita em conjunto, nós fazemos uma decisão conjunta. A impressão que eu tenho disso é que essa é a melhor forma de trabalho, a melhor, pelo que eu vi fora e pelo que eu vejo aqui também no Brasil, também em outros serviços eu acho que o trabalho em equipe de duas clínicas é muito vantajoso. Quer dizer, o doente é um só, mas a gente tem diferentes aspectos, e os aspectos são esses, existem problemas que são estritamente clínicos e outros estritamente cirúrgicos e existem os intermediários, em que a gente precisa discutir. Então o que nós temos hoje é uma continuação do que houve no passado e eu acho que isso é uma coisa muito boa.

P/1 - Que passava por uma concepção também pessoal do Zerbini, da equipe, do Incor?

R - Isso, dos dois. E é uma convivência muito saudável a que nós temos aqui.

R - Saudável e divertida, a gente fica sempre brincando uns com os outros a respeito da qualificação de cada um. (risos)

P/1 - E o que é uma perspectiva clínica do paciente? Como o senhor enxerga isso, como o senhor vê o atendimento clínico?

R - Veja bem, do ponto de vista clínico eu acho que existem vários aspectos importantes, mas talvez para resumir melhor, é que precisa haver uma compreensão de que o doente é uma entidade muito complexa. A doença sempre está numa determinada pessoa, e a pessoa varia muito. Então a forma de apresentação da doença varia de indivíduo para indivíduo. Então tecnicamente pode ser uma coisa, por exemplo, é uma estenose mitral, é uma insuficiência coronária, mas as pessoas são muito diferentes, então o clínico precisa compreender isso, e é por isso que a gente diz que a medicina é uma ciência e é uma arte, quer dizer, ela é uma ciência no sentido em que nós devemos conhecer mecanismos fisiopatológicos que são físicos e químicos, que respondem por certo tipo de doença, de patologia. Agora, isto sempre acontece no contexto de uma personalidade, e esta personalidade tem empatia, tem modo de sofrimentos, tem família, tem outros problemas pessoais, emocionais que entram todos no contexto. Ainda outro fator, que é a mudança de condições de exercício da profissão. A mudança é representada pelo progresso. Então você tem mudanças de métodos de diagnósticos, mudanças de procedimentos terapêuticos. Então o clínico tem que compreender tudo isso, e o exercício da medicina completo envolve toda essa complexidade. É por isso que eu acho que precisa pelo menos a pessoa ter o máximo de estudo possível, mas também precisa ter bastante experiência para poder adaptar as coisas, precisa ter condições de ir se

adaptando às modificações. Isso é uma coisa dinâmica e essa dinâmica hoje em dia é muito rápida, o número de conhecimentos novos que é acrescentado é muito grande, então a pessoa precisa ter essa capacidade de se adaptar e é claro, isso depende do meio onde você está, quer dizer, existem meios onde essa adaptação é mais fácil. Por exemplo, veja o que aconteceu aqui ontem, no Incor. Era Quarta-feira, é o dia normal das nossas reuniões, mas ontem nós tivemos três conferencistas, dois americanos e um de Paris que trouxeram importantíssimas contribuições em cada uma das áreas, então há um processo de ensinamento, um processo de aprendizado, de renovação, de avaliação das coisas, que deve existir, então o meio facilita essa adaptação. Em comparação, aonde você pegar uma cidade menor, onde você tem menos exposição ao tipo de novidades que estão acontecendo a atualização das coisas fica mais difícil, é claro. Então o universo todo em que a gente exerce a medicina é um universo complicado.

P/1 - E ela mudou muito de tônica?

R - Mudou, ela mudou muito porque... Mas veja bem, é curioso. Quer dizer, as condições mudaram. No seguinte sentido, a medicina antigamente era uma profissão estritamente individual, particular, o médico era um profissional liberal, tá certo? Isso significa que ele não tinha responsabilidades maiores a não ser consigo mesmo e com seu doente. Hoje em dia o médico não funciona assim, a grande maioria deles não. Eles estão dentro de instituições, trabalham sob regime de contratos de trabalho, os sistemas de seguro de saúde e de convênio são exemplos disso. Então o tempo de atendimento é limitado, existe uma série de coisas que limitam o atendimento no sentido, por exemplo, do tempo que você pode dedicar ao paciente. Esse é um aspecto. Agora veja bem, o sujeito do interesse da medicina não mudou, que é a pessoa. Quer dizer, a pessoa continua tendo doença, tendo família, tendo angústias, tendo problemas econômicos, tendo um monte de coisas, sofrimentos. Quer dizer, essa pessoa não... Até acho que se você olhar em certo espaço de tempo essa pessoa hoje é muito mais complexa, é muito mais sujeita a problemas porque você tem mais insegurança, você tem mais violência, você tem mais instabilidade econômica, então o sofrimento das pessoas é provavelmente até maior, mas as condições de atendimento são prejudicadas por esse tipo de contexto. Agora, são facilitadas pelas novas tecnologias, que são avanços, então você faz melhores diagnósticos e tudo mais.

P/1 - Mas que também cria uma nova expectativa no doente.

R - Que também cria uma nova expectativa, cria novos custos e assim por diante. Quer dizer, o exercício da medicina se tornou muito complexo, e justamente um das avenidas que se busca hoje é novamente valorizar a relação médico-paciente e valorizar o paciente como ser humano dentro desse conceito de modificações tecnológicas e restrições econômicas, assim por diante, entendeu? Então isso é a complexidade atual que nós temos. Agora, há dados muito positivos, você veja, por exemplo, o aumento de sobrevida que nós temos hoje, você veja o número de pessoas que estão com 70 anos ou mais em todos os lugares. É muito grande. Então está havendo um progresso, mas esse progresso se associa a uma série de dificuldades que têm que ser enfrentadas.

P/1 - Essa complexidade que o senhor falou em relação ao paciente, isso se relaciona de alguma forma a essa perspectiva de atendimento multiprofissional do Incor?

R - Absolutamente, claro, porque veja bem, o atendimento multiprofissional é justamente o fruto do reconhecimento desta complexidade. Quer dizer, certos aspectos do atendimento hoje são feitos melhor por um indivíduo que não é médico, por exemplo, eu acho que a área de psicologia é um exemplo. É claro que o psicólogo conhece mais do que o médico sobre aspectos psicológicos específicos, embora o médico sempre tenha uma participação forte nisto, porque ele como médico é um ponto de apoio do doente, sempre, então a palavra do médico sempre tem muito peso, mas o médico pode não ter conhecimento e nem tempo suficiente para tratar de problemas especificamente emocionais, então isso alguém, por exemplo o psicólogo, trata melhor. Essa interação é uma coisa produtiva, a gente busca isso. A mesma coisa você pode aplicar, por exemplo, para a nutricionista. A nutricionista pode dar uma contribuição muito importante discutindo em maior pormenor determinados aspectos de dieta que o médico pode saber em geral ou não tem tempo para falar ou mesmo não sabe. Então o atendimento multiprofissional é uma vantagem.

P/1 - Mas eu imagino como tenha sido uma experiência... De certa forma tem um pioneirismo aí, nessa colocação multiprofissional, ou não? Isso hoje é uma coisa comum?

R - Não, eu acho que isto está surgindo em vários locais. Nos Estados Unidos e na Europa há uma compreensão dessa modificação nos últimos tempos. E é claro que cada local tem as suas características, há um aperfeiçoamento, mas eu acho que isso é uma tendência. É uma tendência e eu acho que é uma tendência vantajosa, sem dúvida alguma, eu acho que é uma vantagem.

P/1 - E isso no dia a dia funciona como? A coisa tem que ser azeitada? Como é essa relação?

R - Funciona assim, eu vou lhe dar a minha experiência pessoal, eu hoje sou médico de algumas famílias, e como eu disse, essa posição de médico de família é uma posição interessante porque você pode ajudar as pessoas em certas orientações gerais, mas é claro, chega determinadas situações que você não tem competência para fazer isso. Então mais de uma vez eu fui confrontado com problemas que são emocionais das pessoas, a família me procura e quer que eu dê uma sugestão de como resolver, e eu com muita frequência procuro o apoio, por exemplo, de psicólogos, porque eu acho que aquilo é muito melhor do que eu poderia fazer. Esse é o contexto, quer dizer, nós somos solicitados a fazer esse tipo de coisa. Então aí depende um pouco da convicção do médico também. Eu pessoalmente acho que esse apoio psicológico especificamente é fundamental, e a minha experiência pessoal sugere isto, eu tenho casos em que... E vários, não é um só, em que o apoio psicológico formal é fundamental para a recuperação das pessoas. Isso não precisa a gente pormenorizar, individualizar, mas é uma experiência minha, e eu faço isso há muito tempo.

P/1 - Tinha uma relação... Com relação ao princípio do Incor quanto ao Hospital Universitário? Uma perspectiva de insistência ensino e pesquisa. Como é que se casa isso, como é que o senhor trabalha com pesquisa, com ensino? Como o senhor se relaciona com essas três áreas?

R - Eu faço na realidade não só isso, eu faço mais uma ainda, que é administração, mas nós temos aqui... Veja bem, um hospital como o Incor tem essa particularidade, quer dizer, aqui funciona a escola de medicina também, a parte de cardiologia da USP é aqui. Aqui nós temos uma grande área de pós-graduação em diferentes níveis, residência e pós-graduação senso estrito, aqui nós temos cursos de profissionalização. Então a área de ensino é uma área muito desenvolvida. Depois nós temos um compromisso grande com pesquisa, nós temos vários grupos de pesquisa. Eu tenho, por exemplo, programas de pesquisa específica na área de arteriosclerose, tanto experimental quanto clínica, e nessa área nós temos uma associação através do pós graduando, quer dizer, o pós-graduando é o indivíduo que está aqui para aprender a fazer pesquisa, ciência, para ter uma formação acadêmica e ao mesmo tempo ele toca um projeto de pesquisa porque isso faz parte da sua formação, então você casa pesquisa com ensino. E em terceiro lugar nós temos o atendimento médico. A minha equipe bem como outra daqui tem os doentes, então nós temos que fazer o atendimento médico dos doentes diários. Então nós atendemos essas três coisas. O meu tempo aqui é dedicado mais ou menos em forma igual, eu diria, aos três pontos, eu faço as três coisas, e como eu disse eu participo de administração também, eu sou membro do Conselho Diretor, eu sou responsável pela parte administrativa da minha própria unidade, como os outros também são. Então a gente exerce todas essas coisas aqui. Agora, por exemplo, eu sou coordenador da pós-graduação, de toda a pós-graduação. O professor Ramirez foi até a semana passada e agora eu estou assumindo por dois anos. Nós desenvolvemos as três coisas aqui ao mesmo tempo sim.

P/1 - Mais a parte administrativa, no caso, o pessoal do senhor agora.

R - É, a parte administrativa... No caso específico eu também estou no Conselho do Instituto, então como membro do Conselho do Incor nós temos que fazer parte das discussões políticas, da orientação da política em geral do próprio Incor, de tudo, e isso em conjunto com a Fundação Zerbini e em conjunto com o Hospital das Clínicas, mas, ou seja, eu tenho atribuições administrativas específicas, além da minha unidade.

P/1 - Essa questão em relação à Fundação Zerbini e em relação a essa relação do Incor com a Fundação... Quer dizer. O senhor teve experiência com outros hospitais públicos, trabalhou em outros?

R - Não, eu não trabalhei em nenhum outro hospital a não ser aqui. A minha experiência é aqui no Incor.

P/1 - Mas o senhor de certa forma tem uma opinião em relação à diferença do que existe no Incor?

R - Uma ideia? Tenho sim, eu acho que o modelo que nós temos aqui no Incor, que é uma fundação de apoio... Quer dizer, a Fundação Zerbini é uma fundação independente, mas que trabalha para dar apoio financeiro e administrativo ao Incor, funciona muito bem. Porque são problemas diferentes, quer dizer, os médicos podem ser muito competentes na área técnica, de ensino, de pesquisa, mas a parte administrativa em si é outra coisa, então nós temos aqui uma parte administrativa do próprio instituto, o doutor José Manoel é o diretor, existe um grupo grande de pessoas que são encarregadas disso e existe a Fundação, e esse casamento de coisas é fundamental. Se a Fundação não existisse, o Incor do jeito que ele é não existiria, porque se nós fôssemos depender só de dotação orçamentária do Estado nós não teríamos condições de manter o padrão de atendimento que nós temos aqui, nem o padrão de pesquisa, porque aqui nós temos tempo integral dos médicos, aqui nós temos equipamentos modernos que custam caro, quer dizer, funciona como hospital particular, todo. E isso se deve à fundação Zerbini em associação com o HC, de onde nós recebemos também apoio logístico e tudo, no pessoal e material, mas a Fundação Zerbini é absolutamente fundamental, senão não funcionaria.

P/1 - O senhor ao voltar dos Estados Unidos já entrou no Incor. Isso foi em que ano?

R - Eu voltei em 1976, a Fundação Zerbini já existia.

P/1 - E esse período todo... Praticamente toda a história da história, desde a sua inauguração, quais os momentos que o senhor considera, deste período todo, os grandes momentos do Incor ou os momentos fundamentais da sua história como constituição do programa?

R - Olha, eu acho o seguinte, na primeira fase era um momento de instalação das coisas, em que evidentemente havia muitas coisas iniciais a serem feitas, até estrutura física, você não tinha nada disso. E isso representou um tipo de fase. Depois houve uma época que eu considero muito importante, a época de implantação de programas de pesquisa aqui dentro, porque é uma coisa diferente, uma coisa é o atendimento médico. O atendimento médico, para dar uma ideia bem resumida, se baseia na aplicação de conhecimentos médicos que são aceitáveis e modernos num determinado momento, mas você está aplicando aquilo que é conhecido. Na área de pesquisa você procura gerar novos conhecimentos, e isso requer uma estrutura completamente diferente, você requer pessoal especializado, que demora tempo para ser formado, você requer dinheiro e você requer uma estrutura e uma política. Então isso foi implantado especificamente na gestão do professor Fúlvio Pileggi, foi muito desenvolvido. Então eu, por exemplo, vim como pesquisador para cá, mas depois vieram muitos outros, o professor Krieger, Maurício Rocha e Silva, doutor Calilo. Em suma, foram criados uma série de laboratórios de pesquisa, foi criada uma carreira de pesquisador aqui dentro. Carreira de pesquisador. Então isto é uma modificação importante.

P/1 - Pesquisa que depois vai ser também aí aplicada no atendimento.

R - Claro. Ela é uma coisa que é transformada. Mas isso significa você criar capacidade de gerar novos conhecimentos, de avaliar os seus procedimentos e de adquirir a experiência local, porque esse é um ponto importante. No Brasil nós temos muito disso, de você ficar vivendo à custa da experiência americana e da experiência europeia, e eu tenho dito muito isso, que não chega, não é próprio. Nós precisamos gerar a nossa própria experiência, só que para gerar essa experiência é preciso esses ingredientes, você tem que ter o pesquisador, o apoio logístico para que ele faça a pesquisa, o apoio econômico para mantê-lo e assim por diante. É uma coisa difícil. Para deixar isso claro, por exemplo, veja outros hospitais, como, digamos, o Einstein ou o Sírio Libanês, esses hospitais não têm obrigação de pesquisa, nem de ensino. A única obrigação deles...

para não citar ninguém especial, mas a obrigação de um hospital particular é oferecer um serviço médico de qualidade e ponto final. Você não precisa entrar em programa de pesquisa nem de ensino. Aqui não, aqui nós temos essa complexidade. Nós estamos comprometidos com o ensino e comprometidos com a pesquisa. Então é uma outra coisa, requer uma outra estrutura.

P/1 - E aí torna mais exigente inclusive o atendimento.

R - Muito mais exigente. Então por isso que está havendo, na administração do professor Ramírez, que é outra fase, nós estamos numa fase de expansão das coisas, o prédio novo está sendo estabelecido, outras equipes estão sendo incorporadas, é preciso fazer alguns ajustes e tudo para melhorar o atendimento e a produção científica. Mas existe uma diretriz básica que está sendo seguida, que é esta, que nós temos como prioridade manter o atendimento médico de alta qualidade, essa é a grande coisa que o Incor sempre teve, fazer as coisas direito, fazer os diagnósticos direito, fazer os tratamentos direito, aplicar os métodos de investigação direito e atender o doente direito. Essa é nossa obrigação principal. E ao mesmo tempo nós precisamos desenvolver programas de pesquisa que estamos desenvolvendo e temos que ensinar também. Tudo isso requer um conjunto complexo, por isso que o Instituto é grande e é complexo. É um centro de referência, é isso mesmo.

P/1 - O senhor considera que o Incor tenha grandes desafios ainda pela frente?

R - Eu acho que grandes desafios são o seguinte, o primeiro na área de atendimento. Veja bem, nós precisamos manter a qualidade do atendimento o tempo inteiro. Manter a qualidade do atendimento é sempre um desafio. Por quê? Porque você precisa ter pessoas sempre bem formadas, para tê-las bem formadas você precisa renovar, entende? Porque como qualquer coisa o próprio corpo médico vai também envelhecendo, ele precisa ser atualizado. Depois você precisa manter equipamentos sempre adequados. Isso custa uma porção de coisa... E você precisa ter instalações adequadas e tudo. Então a manutenção de um padrão de atendimento de primeira qualidade não é uma coisa gratuita. Você tem que estar sempre preocupado com isto, tem que estar checando se as coisas estão sendo feito adequadamente e tudo. Tem que haver um treinamento continuado. Depois, outra coisa que nós temos como desafio é manter os programas de pesquisa atualizados. Quer dizer, nós precisamos criar condições para que os pesquisadores nossos tenham a possibilidade de estar pensando nas fronteiras do conhecimento, do desenvolvimento. Ou seja, o que há de novo, de realmente novo, por exemplo, em troca valvar? O que há de novo em arteriosclerose? O que há de novo em miocardiopatia, em biologia molecular em investigação? Para manter isso você precisa ter de novo os investigadores e a estrutura inteira, entende? E você precisa fazer tudo isso numa situação em que seja economicamente viável, quer dizer, o Instituto precisa se manter com o seu próprio trabalho, ou em grande parte com o seu próprio trabalho, senão ele não sobrevive. Então a manutenção dessas coisas não é fácil. Basta você olhar em qualquer outra estrutura social que você pegue por aí. Pegue fábricas, pegue times de futebol, pegue escolas. Você para manter um padrão de excelência precisa de uma política adequada. As coisas não acontecem por acaso, quer dizer, na história da medicina nós temos vários exemplos de entidade que tiveram grande projeção e depois caíram completamente. Então se não tomar atitudes adequadas para manter o padrão se corre o risco de desmoronar. Claro, você precisa ter esse tipo de projeção, entende? E há problemas específicos nisso. Por exemplo, o próprio Instituto de Cardiologia do México, houve uma época que teve uma grande projeção e depois caiu. Outras instituições americanas também, grande projeção e depois caíram. E outras instituições que se mantêm com grande prestígio a longo tempo. Por exemplo, você ouviu falar que a Harvard perdeu prestígio? Ou a Yale? Nunca! Isso nunca aconteceu. Agora, isso é por acaso? Não, é porque existem políticas específicas de identificação de problemas e de perseguição de metas que mantêm a entidade sempre em uma situação boa. Quer dizer, isso existe no Incor hoje como uma preocupação de todo o conselho. Nós estamos constantemente a situação do Incor com o objetivo de mantê-lo como uma entidade de primeira classe.

P/1 - Doutor Protásio, fora do trabalho o senhor tem uma atividade de lazer? Como o senhor se diverte?

R - Olha, eu gosto de jogar tênis. Faço isso com certa constância, quando não estou com as coisas machucadas. E fora disso faço exercício, caminhadas. Sempre... Razoavelmente bem. Não é uma coisa muito bem feita, mas é adequada. Se tomar o padrão de peso, por exemplo, estou razoável, nunca ganhei muito peso.

P/1 - O senhor é casado? Tem filhos?

R - Sim, eu sou casado e tenho dois filhos. Tenho um filho já que tem 32 anos e está casado e tenho outro que tem 21 e está estudando.

P/1 - E já tem neto, não?

R - Não, ainda não.

P/1 - O senhor sua esposa...

R - A minha mulher eu conheci lá na minha cidade mesmo, quando nós éramos estudantes. Ela é de Vacaria também.

P/1 - É médica também, não?

R - Não, não é. A minha mulher não é médica. Ela basicamente cuida da casa e é também uma tenista dedicada. Houve uma época que andou se dedicando a comércio aí e lidando com roupas e tal, mas agora ela está mais em casa cuidando de filho e tudo, de nós. Mantendo o equilíbrio da família (risos).

P/1 - Mantendo a instituição?

R - Isso, mantendo a instituição.

P/1 - E o senhor tem um grande sonho? O senhor vislumbra alguma... Um sonho, o senhor tem um grande sonho na vida?

R - Olha, eu na realidade sempre tive, que é o seguinte, a minha primeira grande ideia, o meu primeiro grande desejo era fazer medicina da melhor maneira possível, que era ir aonde tivesse a melhor medicina e o melhor desenvolvimento, na ocasião era nos Estados Unidos. Aqui o meu grande sonho é desenvolver a parte de pesquisa, em primeiro lugar. E nós conseguimos criar um pequeno núcleo, um laboratório que hoje produz algumas coisas que são publicadas nas melhores revistas e eu consegui formar uma equipe de pesquisadores que estão em andamento. Então a coisa que eu mais gostaria de poder desenvolver aqui é precisamente isso, é formar uma equipe de pesquisadores, desenvolver para que ela possa produzir realmente ciência de qualidade. Isso que é o meu grande objetivo. E eu acho que no Incor nós estamos tendo condições de fazer isso. Não de maneira ideal, mas acho que se a gente... Eu sou otimista, quer dizer, eu acho que considerando o que nós tínhamos nós estamos progredindo razoavelmente bem, mas tem mais o que fazer. Se você tivesse que me perguntar qual é uma coisa específica que você gostaria que acontecesse para ao país: "É que o Brasil ganhasse um prêmio Nobel de Medicina". Isso eu acho que seria uma coisa... Que seja um ponto específico, eu gostaria que o país ganhasse um prêmio Nobel de Medicina, porque isso seria a demonstração de que nós estamos fazendo coisas... Eu sei que nós estamos fazendo uma porção de coisas que são boas, mas isso é uma materialização de um reconhecimento de uma coisa que nós não temos.

P/1 - E o senhor acha que a gente tem condições de receber isso?

R - Acho, acho sim. Quer dizer, eu acho que nós estamos caminhando para isso. Eu não sei quando, mas eu vejo que hoje nós temos um número de indivíduos fazendo pesquisa que é razoável. Como eu te disse, não é ideal nem nada, não é isso. Mas eu acho você poderia estar numa posição estática, você poderia ter piorado, e nós estamos melhorando. Eu acho que é isso que a gente precisa: desenvolver mais. Quer dizer, a parte científica que eu acho que precisa de mais apoio e de mais progresso.

P/1 - E nessa parte científica e médica no Brasil o senhor considera alguma área mais desenvolvida? Cardiologia seria um ponto?

R - Eu acho que na área médica brasileira eu acho que a cardiologia em si é uma área bastante desenvolvida no sentido do atendimento médico, quer dizer, nós somos capazes de fazer todos os procedimentos basicamente. No sentido de pesquisa ainda não. Acho que cirurgia plástica no Brasil é uma cirurgia muito desenvolvida, ortopedia também eu considero uma coisa boa, quer dizer, eu acho que a maioria das especialidades são bem desenvolvidas, mas há uma diferença muito grande regional e isso é um problema. Então em São Paulo, por exemplo, nós temos excelentes centros médicos em várias áreas, mas isso não se pode dizer para o resto do Brasil, existem várias deficiências em outros locais.

P/2 - Às vezes com excelentes profissionais.

R - Claro, porque, veja bem, é o que eu disse anteriormente. O exercício hoje da profissão é uma coisa complexa, e você precisa do profissional, você precisa de um orçamento, porque todas as coisas são caras, você precisa de estruturas físicas no sentido de equipamentos, de disponibilidade, de tecnologia e você precisa os profissionais não médicos. Então hoje em dia você precisa do engenheiro, você precisa do sujeito que faz assistência respiratória, você precisa do fisiologista, você precisa do psicólogo, do nutricionista, tudo isso. Quer dizer, o atendimento médico é uma coisa muito complexa, tornou-se complexa. Então não basta você dizer: "Não, eu tenho um ótimo médico não sei onde". Não, você tem que ter tudo isto, senão não funciona. Isso é uma cadeia, quer dizer, e a força da cadeia depende da fraqueza do elo mais fraco. Se o mais fraco falhar você está perdido.

P/1 - Como o senhor avalia a sua trajetória?

R - Eu acho que a pergunta principal aí é: "E se eu tivesse ficado nos Estados Unidos?" (risos). Quer dizer, essa é a comparação mais frequente e eu acho correto isso, quer dizer, qual era a grande opção que eu tinha? Ficar nos Estados Unidos. Se eu tivesse ficado nos Estados Unidos eu provavelmente teria feito mais do ponto de vista de produção científica, porque as condições propiciaram. Lá as pessoas são mais direcionadas para um determinado ponto. Voltando para cá eu acho que eu consegui abranger outras coisas, quer dizer, eu acredito que eu trouxe uma modesta contribuição para a parte científica, de organização de desenvolvimento de um laboratório, eu acho que a formação de pessoal é uma coisa que é significativa e pessoalmente me dá grande satisfação. A formação de pessoal eu acho uma das melhores coisas. Agora eu tenho um número de pós-graduandos no meu grupo e você pegar um indivíduo que terminou a sua carreira médica, mas não tem formação científica e vê-lo dentro de dois, três anos se desenvolver e se tornar um pesquisador independente é uma coisa de grande satisfação. Eu cito, por exemplo, do meu grupo o doutor Chagas e o doutor Francisco Laurindo como exemplo disso. Hoje eles são investigadores independentes, são pessoas que conduzem os seus próprios protocolos com muita proficiência e eu acho que isso é uma grande coisa. Do ponto de vista pessoal, não que eu ache que seja uma grande coisa para todo mundo. Não, do ponto de vista pessoal é uma coisa que me dá satisfação. Acho que é uma contribuição. E o exercício da medicina em nível do atendimento ao doente e tudo mais também me satisfaz muito, eu gosto muito. E depois tem aquele imponderável que é a parte estritamente emocional, é quando você não tem que explicar nada, é muito simples, eu gosto daqui, acabou (risos). Então se você junta tudo, você põe os objetivos de um lado e tal, e balança daqui e dali, mas depois tem essa variável, quer dizer, onde você realmente gosta de viver? Eu gosto de viver aqui. Então eu prefiro trabalhar aqui e não tenho nenhum arrependimento de ter voltado. Em absoluto! Aliás, eu demorei uma porção de tempo para fazer a decisão justamente pensando nisso, como é que eu deveria me comportar. E no fim eu fiz o que na época o meu sentimento dizia que eu devia fazer. Então não tenho nenhum arrependimento, me sinto muito feliz. Agora, eu acho também que se eu tivesse ficado trabalhando nos Estados Unidos provavelmente do ponto de vista profissional eu me daria bem, mas do ponto de vista de convivência humana, de satisfação, de poder torcer pelo Grêmio eu acho muito melhor aqui (risos). Eu sei que você pode ser Corinthiano, mas... (risos)

P/1 - Doutor Protásio, mais uma última pergunta para o senhor. O que o senhor acha de dar esse tipo de depoimento em relação a um projeto de história do serviço, do próprio Incor?

R - Acho uma coisa muito boa. Isso é outro aspecto, veja bem. Eu acho que um dos erros aqui da Universidade é não fazer isto. E é uma coisa que eu vi que o pessoal na Europa e nos Estados Unidos faz. A gente precisa documentar as coisas, fazer a sua história, é parte do progresso, é parte do desenvolvimento. Então eu acho que isso é uma coisa muito boa. Nós estávamos falando a respeito da documentação, das coisas, e eu estava dizendo que uma vez eu estive na Johns Hopkins [universidade] e fui visitar algumas salas lá e tinham fotografias do doutor Blay Lucke, doutora Helen Taussig e inclusive a fotografia de um senhor que era técnico, que ajudou o doutor Blay Lucke a fazer as operações do que se chama de operação de Blay Lucke Taussig, que é pegar uma artéria e colocar no pulmão. Depois eu vi também o registro de enfermagem de Florence Nightingale, foi a enfermeira que deu nascimento a toda a história da enfermagem, e aquilo era feito com régua, bem feitinho, em cor azul e vermelho e tudo, da temperatura dos doentes. E tudo aquilo está registrado lá, coisas feitas há anos atrás. Então é a documentação, a história da instituição e da história médica. Eu acho que a gente deve fazer isso. Se isso aqui vai ser importante ou não na história da medicina tanto faz, mas é um momento que nós estamos vivendo. Eu acho que deve ser registrado.

P/1 - Para as pessoas que estão lá aquilo é importante, não é? Se vai ser para a história, se vai se perpetuar nos livros a gente não sabe, mas para as pessoas que estão aí sim, não é? Para muitos pacientes, e enfim... O senhor faz parte da Comissão de Ética?

R - Eu faço parte da Comissão Científica, já fiz parte da Comissão de Ética, sim.

P/1 - E em relação à ética profissional, da área médica, o que o senhor acha aí questões pendentes?

R - Olha, eu acho que isso é uma coisa de grande importância no seguinte sentido, aqui, durante certo tempo o respeito aos direitos do doente foi pequeno. E isto tem a ver em parte com a pouca tradição científica que nós tínhamos, em parte tem a ver com a condição social, quer dizer, o fato de doentes que eram indigentes terem grande dependência nos hospitais, então não havia uma grande preocupação em a pessoa atender os direitos dos doentes. Hoje em dia está havendo uma modificação salutar e as comissões de ética estão ficando mais atuantes. Eu acho que isso é correto. Quer dizer, existe toda a justificativa para que a gente faça uma porção de trabalhos e investigações no sentido da gente conseguir o progresso médico, mas quando isso é feito no ser humano é preciso que haja um respeito completo aos direitos do paciente, então o paciente precisa saber do que se trata, ter claramente diferenciado aquilo que é um procedimento de investigação e aquilo que é um procedimento de tratamento médico. E a pessoa deve ser capaz de participar dessa decisão. Então eu acho que a parte ética precisa ser de fato muito valorizada. E a outra é o que diz respeito à parte econômica em si. Quer dizer, o procedimento médico tem uma razão de ser, tem um custo, o profissional médico deve ter uma remuneração, isso é tudo apropriado. Agora, não deve haver excessos e há uma tendência a haver excessos na área médica como em outras áreas, então nisso eu acho que as comissões de ética devem participar. De modo que eu acho que a parte ética precisa ser muito bem analisada e o médico precisa ter isso presente na mente quando atua, para diferenciar claramente aquilo que de fato é necessário ser feito para um paciente no que diz respeito a atendimento, de outras coisas que podem ser uma superposição de informações, não necessariamente tão indispensáveis para o tratamento. Isso precisa ficar bem claro. E a outra que precisa ficar bem clara é quando se trata claramente de um projeto de pesquisa, que você pode até concordar como paciente, pode até concordar, por exemplo, em correr um pequeno risco, uma coisa qualquer, mas ele tem que saber disso, tem que ficar bem claro.

P/1 - Essa Comissão de Ética é multidisciplinar?

R - Sim, a Comissão de Ética do HC é multidisciplinar, tem vários componentes da sociedade. Advogado... Representantes de várias classes. Os projetos de pesquisa passam todos pela Comissão de Ética. Passam pela Comissão de Ética sim, que é a Comissão Comum do Hospital de Clínicas, em que tudo isso se analisa.

P/1 - E o senhor foi presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia também?

R - Não, eu fui presidente da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo e participei da Sociedade Brasileira de Cardiologia em congressos, em organização. Eu sempre estive participando disso o tempo inteiro, mas presidente da Sociedade mesmo, da Socesp.

P/1 - No período do senhor já tinha o Departamento de Psicologia?

R - Não, na ocasião, quando eu entrei justamente não havia Departamento. Eu que criei o primeiro Departamento de Enfermagem e o segundo foi o de Psicologia. Então na ocasião nós iniciamos essa integração da área médica com a área não médica. Não médica no sentido estrito da palavra. E foi uma coisa muito boa, porque os Departamentos se desenvolveram enormemente, o de Psicologia teve um desenvolvimento excepcional e os outros também, mas o de Psicologia com muita desenvoltura e muitas reuniões. Eu acho que o Departamento serviu como um instrumento de penetração das psicólogas inclusive nos ambientes hospitalares, porque acabou juntando informações e fazendo uma participação importante. Quer dizer, hoje nós temos vários hospitais com a participação de psicólogo, não é?

P/1 - E antes da gestão do senhor não havia os Departamentos?

R - Não é que foi o fato do Departamento ter criado. É uma coincidência. Eu achava na ocasião que era preciso incorporar áreas afins no conjunto da atuação médica. Por isso que eu criei os Departamentos, eu achei que era importante. E isso naturalmente depois... Ou simultaneamente, se expandiu para os hospitais também. Eu acho que é um ganho das duas áreas. É um ganho da área médica e um ganho da área da psicologia. Você acaba melhorando a compreensão das coisas.

P/1 - Doutor Protásio, tem alguma coisa que o senhor gostaria de falar?

R - Eu acho que já falamos de quase tudo (risos).

P/1 - Doutor Protásio, então eu acho que é isso. Queria agradecer ao senhor imensamente.

R - Muito obrigado. Espero que vocês consigam um documentário adequado para o livro.

P/1 - Eu ia pedir uma coisa para o senhor, já que o senhor até comentou de preservar os documentos e tal, se o senhor tem algum material fotográfico em casa da história do Incor.