

## ENTREVISTA

Entrevistador: Leandro Augusto Pires Gonçalves

Entrevistado: Moyses Szklo

Iniciada às 17:30 horas do dia 11/07/2017

Entrevista realizada na casa do entrevistado

Tempo de entrevista: 01h 18min 11 seg.

-----

**[LG] Você é um dos fundadores do Instituto, junto com o Hésio [Cordeiro] e com a Nina [Pereira Nunes]. Mas, pelo que apurei, você chegou antes deles à Faculdade de Ciências Médicas [UEG – Universidade do Estado da Guanabara]. Você foi professor deles?**

[MS] Não, não, não... do Hésio e da Nina, não. Eles eram meus contemporâneos, não fui professor deles. O Hésio é mais jovem do que eu, era de uma turma acima, uns dois anos depois da minha entrada. Então, nós éramos colegas de Faculdade. Ambos fomos codiretores da direção cultural do CASAF, o Centro Acadêmico Sir Alexander Fleming, da Faculdade de Ciências Médicas e alunos do professor Piquet Carneiro. A Nina se juntou à faculdade alguns anos depois (por volta de 1966 ou 1967).

**[LG] Você passou um bom tempo ao lado do Piquet Carneiro, devem ter trocado muitas ideias. Como foi essa convivência com ele?**

[MS] O professor Piquet Carneiro era o chefe da terceira Clínica Médica. Tanto o Hésio quanto eu fomos alunos dele. Ele era um visionário. Ele, realmente, foi a pessoa que percebeu a importância de se criar o Instituto de Medicina Social. A ideia foi dele, completamente dele. Ele contou, então, com essas 3 pessoas que eram muito 'chegadas' a ele: a Nina, o Hésio e eu. Eu era amicíssimo do Prof. Piquet, foi meu padrinho de casamento. Até hoje eu convivo com as filhas dele, me encontro com elas quando venho ao Rio de Janeiro. Tenho a impressão que o Instituto começou a ser pensado com a ideia dele de criar um Departamento de Administração Hospitalar. Esse "talvez" tenha sido o 'iníciozinho', o 'germe' do Instituto de Medicina Social. Quando ele criou o Instituto de Medicina Social, arrumou uma bolsa da CAPES [Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior] para mim. Essa bolsa era para eu visitar 3 Departamentos de Medicina Preventiva no Brasil: um em São Paulo, com o Walter Leser, na Escola Paulista de Medicina. Ele era um grande sanitarista, foi, inclusive, secretário de Saúde do Estado de São Paulo. Muitos anos depois, eu fui fazer uma palestra na Escola de Saúde Pública e ele apareceu lá, se lembrava de mim. Passei, também, em Minas Gerais, tinha um Departamento de Medicina Preventiva por lá. Por fim, em Ribeirão Preto.

### **[LG] Isso ainda na década de 60?**

[MS] Na década de 60, em 1965. Isso eu não esqueço porque foi o ano que conheci a minha mulher [risos nossos]... foi nessa época. Quando eu voltei, o Instituto foi fundado um pouco depois. O nosso primeiro diretor foi o Nelson Moraes. O Prof. Piquet tinha um bom 'tino' político, uma boa intuição. O Nelson Moraes, em plena ditadura, era um homem de grande aceitação, muito sério e foi o primeiro diretor do Instituto. Nessa época, eu consegui uma bolsa para visitar outros Departamentos de Medicina Preventiva na Inglaterra, na Escócia, na Venezuela e no Chile. Passei vários meses viajando por esses lugares, aprendendo como funcionavam esses Departamentos de Medicina Preventiva, que eram bastante diferentes entre si. Quando eu voltei, o Instituto tinha sido

criado e comecei a lecionar no Instituto. Logo depois, no Brasil, começou-se a pensar nos programas de Pós-graduação, Mestrado e Doutorado. Nessa ocasião, eu me dei conta que eu precisava fazer um Mestrado em Saúde Pública, pelo menos. Através de uma bolsa da Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS], fui passar um ano nos Estados Unidos, em Baltimore, na Escola Johns Hopkins. Aliás, foi engraçado: a pessoa que estava encarregada do meu processo na PAHO [OPAS] (Luiz Ernesto Giraldo) me perguntou se eu preferia ir para Harvard ou para Johns Hopkins. Eu respondi: “não tenho a menor ideia, são duas escolas ótimas”. Ele disse: “então, vamos fazer um ‘cara ou coroa’ aqui”. Isso aconteceu, assim eu fui parar na Hopkins. Lá eu fiz o Mestrado. Quando eu terminei, o diretor do Departamento de Epidemiologia, Abraham Lilienfeld, me convenceu a ficar para o Doutorado. Quando eu terminei o Doutorado, ele me ofereceu uma posição de professor assistente. Recusei a oferta e voltei para o Rio de Janeiro, para o Instituto. Como eu tinha Mestrado e Doutorado, me nomearam como professor titular, em 1974. Só que as coisas não funcionaram bem, era o auge da Ditadura do [Emílio Garrastazu] Médici... além disso, nós tivemos uma tragédia pessoal... e quando o convite do diretor da Hopkins foi renovado, resolvi aceitar. Fomos embora. Esse foi o meu trajeto, não tive uma participação tão rica quanto Hésio e a Nina, que ficaram aqui o tempo todo.

**[LG] Mas, ainda assim, você foi o primeiro e, me parece, você estava mais a frente da estruturação do Instituto, nesse primeiro momento. Suas viagens aconteceram nesse sentido, não é?**

[MS] Sim, foram nesse sentido. Mas eu não fui o primeiro, nós coincidimos. Foi totalmente sincronizado...

**[LG] Desculpe as ilações, mas nas entrevistas, o Hésio sempre se refere às suas aulas...**

[MS] O Hésio era um pouco mais jovem que eu. Nesse período, o Hésio era uma criança, como você... Era o Leandro daquela época. A Nina era mais velha que eu, devia ter uns 2 ou 3 anos mais do que eu. O Prof. Piquet tinha muito carinho por ela, pois, o pai dela tinha sido colega de turma do Prof. Piquet Carneiro. O Adão Pereira Nunes era uma grande figura.

Quando eu voltei, houve uma discrepância de visões: durante o Mestrado e o Doutorado, eu tinha aprendido epidemiologia tradicional, clássica. Quando eu voltei, havia um movimento forte, que era profundamente justificável, tinha a ver com a anti-Ditadura, que era a Epidemiologia Social, que estudava a influência da determinação social no processo saúde-doença. Era uma área com a qual eu não tinha proximidade, era muito ligada à Sociologia... eu não tinha grande conhecimento nessa área. Deu-se um pouco de... não digo conflito, não, mas houve uma diferença.. Depois isso se resolveu... mas, a essa altura, eu já estava nos Estados Unidos. A volta para cá foi difícil, também, porque a situação política era muito pesada...

**[LG] Começou a aliviar por volta de 75, não é?**

[MS] Mais ou menos... só no final da Ditadura, lá para 83 ou 84 é que, realmente, as coisas melhoraram...

Mas eu fiquei nos Estados Unidos, fiz carreira lá...

**[LG] E formou alguns 'quadros' do Instituto, também: o Eduardo Faerstein...**

[MS] Formei... o Eduardo Faerstein esteve lá, fez o Doutorado. Nesse período, nessas décadas em que eu tenho vivido nos Estados Unidos, tive muita participação no Brasil: fui consultor do Ministério da Saúde, fiz estudos, dei muitos cursos, inclusive na UERJ [Universidade do estado do Rio de Janeiro]...

**[LG] Você esteve lá como Visitante em 2004, não é?**

[MS] Já tem esse tempo todo? Olha só, como passa rápido... você não tinha nem nascido [risos nossos]...

**[LG] Já sou 'coroa', também...**

[MS] Quantos anos você tem?

**[LG] Vou fazer 33, agora...**

[MS] Parece mais jovem, tem cara de garoto...

É isso: a Nina e o Hésio foram os porta-estandartes, esse tempo todo. O Instituto se desenvolveu...

Sobre a cronologia da minha participação: eu obtive a minha primeira bolsa aqui no Brasil, quando eu visitei os 3 Departamentos de Medicina Preventiva, em 1965. O Prof. Piquet arrumou isso com a CAPES. Até me lembro o nome da pessoa que era diretora da CAPES, Susana Gonçalves. Passei 3 meses viajando, em 1965. Depois, o Prof. Piquet Carneiro sugeriu que eu fizesse, como se dizia, em espanhol, na época, uma *beca viajera*, para conhecer outros Departamentos fora do Brasil. Isso aconteceu em 1968. Passei bastante tempo em Aberdeen, na Escócia, e algum tempo no Chile, também. Os Departamentos, que tinham nomes variados, alguns eram de Medicina Preventiva, outros de Medicina Social... eram todos muito ligados aos Sistemas Nacionais de Saúde, era uma configuração bastante interessante. Voltei no final de 68, fiquei em 69 e 70 no Instituto. O Reinaldo [Guimarães] foi meu aluno...

**[LG] Na residência?**

[MS] Sim, na residência. Foi meu aluno, eu era o orientador dele. O Thales Pontes Luz também. Você o conhece?

**[LG] Não o conheci...**

[MS] Nessa época eu dei vários cursos, para vários estudantes: Mario Dal Poz... eram todos garotos, nessa época. Em 1971, quando se começou a falar em Mestrado eu quis ir fazer Mestrado e depois voltar... mas... o resto, eu já te contei...

**[LG] Entre 65 e 71, por mais que você tivesse viajando, você estava pensando a estruturação daquilo...**

[MS] Claro, a ideia era voltar e tocar o barco...

**[LG] Você pode dar um panorama do que eram esses Departamentos que você visitou pelo Brasil e pelo mundo, o que estava em discussão nesses espaços? Hoje, tendemos a ver tudo como um bloco, mas, como você disse, cada Departamento tinha uma configuração própria...**

[MS] Não eram radicalmente diferentes. Na Venezuela, o Departamento não me impressionou muito. No Chile, me impressionou: se não me engano, havia 5 cadeiras – a Nina passou por lá, também, fez o Mestrado em Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública do Chile, que era excelente. Essas 5 cadeiras eram ligadas ao Sistema Nacional de Saúde. Havia muitos estudos ligados a avaliação de programas. Na Inglaterra, eu visitei o Saint Thomas Hospital, onde o chefe de Departamento – que, acho, se chamava Departamento de Medicina Preventiva – inventou o *random zero*, o esfigmomanômetro, para medir a pressão arterial, o Walter Holland, com que, até hoje, mantenho contato . Esse Departamento era muito ligado à Epidemiologia Clínica,. Depois eu fui para Aberdeen e a Universidade de Aberdeen tinha um Departamento de Medicina Social. O chefe chamava-se Maurice Backett e, nesse Departamento, a configuração já era muito parecida com a que encontrei alguns anos depois na Hopkins. Eles faziam estudos epidemiológicos, que sempre foi a área de maior interesse meu.

**[LG] Era a gênese da Epidemiologia Moderna?**

[MS] No Brasil. Nos Estados Unidos, a Epidemiologia Moderna começou a se desenvolver no fim da década de 50, início de 60. Já havia estudos epidemiológicos de doenças não transmissíveis. Antes, a epidemiologia se concentrava em enfermidades infecciosas. ...

**[LG] Era o que você estava buscando?**

[MS] Era o que eu queria fazer. O Hésio teve outro caminho, entrou pela Medicina Social, propriamente dita. Passou algum tempo, acho, em Indianápolis. Ele deve ter te contado isso para você, passou 1 ano lá.

A Nina, quando a conheci, já tinha passado um tempo no Chile. Portanto, ela não saiu. Ficou o tempo todo no Instituto.

**[LG] Os entrevistados falam sobre as suas aulas na salinha do gabinete do Piquet Carneiro, sobre Materialismo Histórico...**

[MS] Não...

**[LG] Ainda não era Instituto?**

[MS] Deve ter havido alguma confusão... isso acontecia em casa, com alguns amigos...

**[LG] Não era consequência de uma disciplina, que reunia pessoas que circulavam no Instituto?**

[MS] Eu não participei disso... estou te dizendo claramente o que aconteceu: pode ter havido alguma confusão... pode ser que esse tipo de disciplina fizesse parte do movimento da Epidemiologia Social, que começou a ser incrementado durante a

minha ausência. Quando eu saí, em 71, até 74, foi quando esse movimento da Epidemiologia Social ficou mais forte. Eles tinham disciplinas de Sociologia, de Epistemologia, etc. Mas eu não participei disso, estava fora.

**[LG] Como era a Epidemiologia daquele período, no Brasil?**

[MS] A Epidemiologia no Brasil era fraca. Hoje, tem uma massa crítica importante, tem vários centros de excelência em Epidemiologia. Um deles é o Instituto de Medicina Social, que tem o Eduardo Faerstein e o grupo dele. Também a UFRJ [Universidade Federal do Rio de Janeiro], com o Instituto de Estudos em Saúde Coletiva [IESC]. A Universidade Federal da Bahia [UFBA]... a Fiocruz [Fundação Oswaldo Cruz] tem um Departamento importante de Epidemiologia... a Universidade Federal do Rio Grande do Sul [UFRGS] tem Epidemiologia excelente, com duas pessoas treinadas nos Estados Unidos... existem vários centros de excelência, hoje. Na década de 70, quando eu voltei, a Epidemiologia não era uma disciplina forte.

**[LG] A experiência no Brasil no início da década de 60, os Departamentos que você visitou, te chamaram a atenção por algum motivo?**

[MS] Sim, chamaram... na Escola Paulista, o interesse maior era na organização dos Serviços de Saúde. Tanto que o Leser, que era o chefe de Departamento, acabou se tornando Secretário de Saúde. Em Minas Gerais, havia algumas pesquisas em Doenças Infecciosas. Em Ribeirão Preto, havia um grupo forte. Talvez o grupo mais forte, do ponto de vista da Epidemiologia. Havia pessoas trabalhando com sistemas de estatísticas vitais. O chefe do Departamento, que era o Pedreira de Freitas, que morreu muito jovem, em um acidente, era o grande especialista em Doença de Chagas. Ribeirão era parte de uma zona endêmica de Doença de Chagas. Nesse Departamento, o Pedreira de Freitas e o grupo dele, foi o que mais me impressionou do ponto de vista da sofisticação epidemiológica.

**[LG] Vocês continuaram trocando ideias, depois?**

[MS] Muito pouco. Algumas pessoas saíram, o Pedreira faleceu... não acompanhei, na realidade...

**[LG] Esse período, de 65 a 71, deve ter sido aquele que o Prof. Piquet mais articulou politicamente dentro da Faculdade de Medicina para estruturar o Instituto...**

[MS] Não há dúvida...

**[LG] A própria vinda do Nelson Moraes não é algo óbvio...**

[MS] Realmente foi a época em que o Instituto começou a se desenvolver. Várias pessoas se agregaram ao Instituto: o [João] Regazzi, o [José Carvalho de] Noronha, o Reinaldo... pessoas que ficaram no Instituto vários anos. E outras pessoas entraram também... o Instituto não é Epidemiologia, ele inclui estatísticos, nutricionistas... não sei agora, mas as Ciências Sociais também tinham participação importante: o [José Luís] Fiori, por exemplo. A ideia do Instituto é parecida com a ideia de uma Escola de Saúde Pública. E a própria Escola de Saúde Pública, na Fiocruz, que antigamente, simplesmente, certificava, dava diploma para sanitaristas... se as pessoas quisessem trabalhar em Secretarias de Saúde, faziam o curso de Saúde Pública e terminavam com um diploma. Essa Escola se academicizou, virou uma instituição acadêmica que hoje oferece Mestrado e Doutorado em várias áreas, inclusive em Epidemiologia.

**[LG] Fiocruz que tem um programa próprio em Epidemiologia...**

[MS] Sim, um Departamento de Epidemiologia de boa qualidade.

**[LG] Sobre as tensões internas à Faculdade de Medicina, naquele período, você tem memória?**

[MS] Tenho alguma memória.... O Prof. Piquet Carneiro era o diretor do Hospital, depois o diretor da Faculdade de Ciências Médicas. Isso na época da ditadura ferrenha... tanto que se conta uma história, que você já deve ter ouvido, que quando um aluno da Faculdade foi assassinado em 1968, o cara que comandava a tropa foi falar com o Prof. Piquet Carneiro dizendo que ia entrar, para buscar subversivos. O Piquet respondeu a ele que, naquela Faculdade, só se entrava com vestibular [risos meus]... o cara não teve coragem de invadir a Escola. Havia tensões, claro... houve um inquérito da Marinha, eu fui depor, nessa época... alguém tinha denunciado o Prof. Piquet Carneiro como alguém que estava abrigando pessoas de esquerda, socialistas, subversivos... e o Instituto de Medicina Social, tudo que tivesse a ver com 'social', era considerado como inimigo da Ditadura... então, havia algumas tensões, alguns professores muito conservadores... se dizia, até – eu não sei quem foi que denunciou o Piquet Carneiro – que foi um dos docentes que o denunciou... a criação do Instituto ocorreu nessa época de grande perturbação política.

**[LG] E a ideia de 'Medicina Social' deslocava outras ideias presentes na Faculdade de Medicina, como a 'Higiene Social'...**

[MS] Claro... isso que você mencionou, sobre os cursos de marxismo... acho que não havia cursos de materialismo histórico, propriamente dito. Mas toda a parte da Epidemiologia Social e da Medicina Social tinha interesse em estudar a determinação social das doenças. Inevitavelmente, entrava nessa área de 'propriedade dos meios de produção', coisa que você, possivelmente, não vivenciou. Havia isso e era uma forma de resistência à ditadura.

**[LG] Você chegou à Epidemiologia por esse caminho?**

[MS] Eu sempre tive interesse por Epidemiologia tradicional. Eu nunca fui epidemiologista social. Por coincidência, eu sou editor chefe de uma revista de

epidemiologia americana, a *American Journal of Epidemiology*, revista que vai fazer 100 anos daqui a 2 anos, a mais tradicional em Epidemiologia... interessante que, no momento, a revista recebe muitos artigos em Epidemiologia Social, sobre a determinação social das doenças.

**[LG] Tem alguma parte do 'globo' de onde venham mais estudos desse tipo?**

[MS] Os Estados Unidos, por mais incrível que isso pareça, e o Brasil. Por exemplo: você já ouviu falar do Estudo Longitudinal de Saúde em Adultos?

**[LG] O ELSA?**

[MS] Sim... eu tive participação, eles usaram todos os manuais de procedimentos que eu tinha usado em um estudo que eu fiz nos Estados Unidos. E a Dora Chor – inicialmente o Eduardo [Faerstein], mas ele saiu logo -, que é coordenadora do estudo na Fiocruz, que é uma das instituições participantes, faz Epidemiologia Social. O Instituto de Medicina Social da UERJ tinha grande liderança, não exclusiva, pois havia outros lugares na América Latina em que se estudava a determinação social da doença... até do ponto de vista da 'luta de classes', 'superestrutura', tudo isso... pessoalmente o Hésio foi o grande impulsionador da Epidemiologia Social, muito amigo de um funcionário da PAHO [OPAS], o Juan César García, que era um médico, mas muito interessado nessa área de Epidemiologia Social. Tenho a impressão que se conseguiu até financiamento da OPAS para fazer esse tipo de estudo...

**[LG] E você era da 'clínica do Piquet Carneiro'...**

[MS] Eu era da 'clínica do Piquet Carneiro'...

**[LG] Essa sua virada da clínica para a pesquisa, propriamente dita, como foi feita?**

[MS] É interessante... como foi esse movimento? A criação do Instituto ajudou muito. A criação do Instituto foi posterior ou simultânea à minha saída para visitar os Departamentos no Brasil... eu, então, comecei a ler sobre Epidemiologia: havia 2 livros de texto, um deles do chefe do Departamento de Epidemiologia de Harvard, Brian McMahon; o outro, era o livro de um inglês, chamado Bradford Hill, que era médico, também, mas fazia Estatística. Com esses dois livros eu me dei conta de que a Medicina que eu estava praticando, e que as pessoas praticavam naquela época, não era 'suficientemente científica', entre aspas. Não era baseada em evidências. Era muito baseada na experiência dos médicos, que é importante, sem dúvida nenhuma. Mas essa experiência não representava uma pesquisa organizada, não seguia métodos de pesquisa. Eu me dei conta de que a Epidemiologia era algo fascinante. Inclusive, tinha uma experiência interessante na clínica do Prof. Piquet: cada um de nós, o Hésio, eu e a Nina, ficava encarregado de treinar um grupo de alunos. Eu resolvi replicar um estudo que já tinha sido feito várias vezes nos Estados Unidos para ver se os resultados, usando o método epidemiológico, seriam iguais aos resultados americanos. Os alunos coletaram e analisaram os coletadas no Hospital Luisa Gomes de Lemos, e os resultados foram exatamente os mesmos. Isso me deixou muito contente, porque conseguimos provar que, de certa maneira, era possível implementar essa metodologia. Isso foi em 1966 e o Instituto já tinha sido criado, mas ainda estávamos para lá e para cá. Estávamos participando do Instituto e também como médicos da clínica do Prof. Piquet Carneiro.

**[LG] Você logo parou de fazer clínica?**

[MS] Eu parei de fazer clínica quando vim para os Estados Unidos. Quando eu voltei, em 1968, continuei a fazer clínica. Fui, inclusive, médico de serviço, que naquela época era o SAMDU [Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência], ainda fazia parte do INPS [Instituto Nacional de Previdência Social], muito antes da criação do SUS [Sistema Único de Saúde]. O serviço era na

Penha, eu saía, subia as favelas... fiz dois procedimentos cirúrgicos. Eu fazia essas coisas e trabalhava na clínica do Prof. Piquet Carneiro. E, também, dava aulas no Instituto de Medicina Social. Nessa época, as atividades do Instituto de Medicina Social eram mais de ensino que de pesquisa...

**[LG] A perspectiva da pesquisa ainda não fazia parte do horizonte de vocês?**

[MS] A perspectiva já estava no horizonte, sem dúvida...

**[LG] Desde a criação?**

[MS] Desde o início a ideia era que fosse um Instituto com atividades de ensino e pesquisa. Se pensar bem, é o seguinte: o Instituto tem o mesmo nível hierárquico legal e oficial que a Faculdade de Medicina. Ele não estava dentro da Faculdade. A ideia sempre foi que, na Faculdade de Medicina, o objeto era o paciente. Este não era o objeto do Instituto de Medicina Social. O objeto tinha que ser a 'população', para isso é preciso pesquisa.

**[LG] E isso estava claro desde o início?**

[MS] Claríssimo.

**[LG] Você mencionou, também, que pode ter nascido do desejo de se desenvolver a administração hospitalar...**

[MS] Isso foi no iníciozinho, quando o Prof. Piquet Carneiro, que era um grande visionário... Houve 3 áreas em que ele realmente teve uma visão do futuro, o que é impressionante. Uma delas foi o 'envelhecimento', quando ele percebeu que o 'envelhecimento' era uma atividade especializada. Naquela época não se falava da 'velhice' como uma área de atenção médica. Outra foi o Instituto de Medicina Social, a Epidemiologia. Lembro, certa vez, que eu estava saindo de um plantão e

ele me perguntou se eu queria fazer uma viagem pelo Brasil para aprender como os Departamentos de Medicina Preventiva funcionavam. Eu até me espantei, porque naquela época havia a cadeira de 'Higiene e Medicina Preventiva' que era muito fraca, na Faculdade. Pensei: "vou sair da Medicina Interna que eu adoro, Cardiologia que eu adoro e começar a me meter em um negócio como esse?". Ele percebeu a minha expressão e foi logo dizendo: "olha, não tem nada a ver com a cadeira de Higiene". E disse mais: "é uma visão moderna do que é a Medicina Preventiva". Ele era, realmente, uma pessoa extraordinária. Nessa época, depois que eu voltei, com o Instituto criado, em 1966, foi criado o Ambulatório de Medicina Integral. O Regazzi participou muito disso, durante muitos anos. Nós usávamos os pacientes como 'trampolins' para visitar as famílias nas favelas. A Telma [Ruth] até me mandou uma notícia que saiu em uma revista ou jornal da época, talvez o Jornal do Brasil, mostrando: "médicos visitam as favelas". Era a ideia de Medicina Comunitária, que tinha muito a ver com as ideias do Prof. Piquet Carneiro. Ele era um médico e tinha a ideia de que o paciente, para entendê-lo, era preciso entender a família e o contexto. Contexto que é, exatamente, o que a Medicina Social focaliza...

**[LG] Então a Medicina Integral também vem da clínica do Piquet?**

[MS] A Medicina Integral era parte desse movimento.. O Instituto tinha atividades que não eram só dentro das paredes do Instituto. O Ambulatório de Medicina Integral era uma delas...

**[LG] Esse período inicial é aquele que temos menos referências. Tem duas coisas que considero fundamentais na história do Instituto e que temos muito pouca memória: o Piquet Carneiro, um sujeito que temos pouca memória sobre ele...**

[MS] Uma figura monumental...

**[LG] E não temos memória dele... o Instituto não tem memória dele. As pessoas que poderiam falar mais sobre ele são as pessoas que faziam parte da clínica dele e outras pessoas que estiveram ao lado dele, como o Renato Veras e o Roberto Bezerra. Então, tenho a intenção de resgatar esse personagem, registrar as memórias sobre esse sujeito que foi fundamental para o Instituto... porém, está muito difícil encontrar essas memórias...**

[MS] O Prof. Piquet eu conheci bem... era um homem extraordinário, bondosíssimo... eu não sou católico, mas a definição de 'santo' que eu tenho mais próxima a um ser humano era o professor Piquet Carneiro. Era um homem generosíssimo, que atendia pacientes e não cobrava. Ele era esse tipo de pessoa. Um grande clínico, extraordinário, fazia diagnósticos incríveis. Muito estudioso... eu sempre digo, quando faço alguma apresentação e menciono o Prof. Piquet Carneiro, que foi ele quem realmente me ensinou a estudar. Ele tinha a ideia que o estudo é fundamental e, dentro da Medicina, o que nós chamamos de Fisiopatologia era disciplina fundamental para entender as doenças, era preciso entender o 'mecanismo' das doenças. Acho que foi por aí que ele começou a se interessar, de uma maneira mais genérica, por Epidemiologia. A Epidemiologia é o estudo da causa das doenças, porque as doenças ocorrem. Tem muito a ver com o interesse enorme que ele tinha por Fisiopatologia. Não conheço, exatamente, a história inicial dele, mas quando o conheci eu estava no terceiro ano da Faculdade de Ciências Médicas. As pessoas falavam muito dele. Na época, os alunos era alocados às clínicas, havia 5 clínicas médicas...

Falando um pouco mais sobre a estrutura da Faculdade, o primeiro e o segundo ano havia as disciplinas básicas: Anatomia, Fisiologia, Patologia, Anatomia Patológica, etc. A partir do terceiro ano, os alunos começavam a frequentar as clínicas. Naquela época, não havia o Hospital Universitário. Cada um desses grandes catedráticos tinham suas clínicas em diferentes hospitais. A clínica do Prof. Piquet era no antigo IAPETEC [Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Estivadores e Transportes de Cargas], que hoje é o Hospital de Bonsucesso. Eu conheci o Prof. Piquet nessa época. O Prof. Piquet era um homem muito católico,

ele atraia pessoas que tinham grande interesse social. É interessante isso... As pessoas que ele atraia não eram pessoas necessariamente religiosas. Na realidade, só havia outra pessoa tão religiosa quanto ele na clínica. Os outros não eram. Esse era um fenômeno muito interessante. Ele era extremamente tolerante... A tolerância era uma das características do Prof. Piquet Carneiro. Ele foi a pessoa que conseguiu do Carlos Lacerda, então governador, que o Hospital Pedro Ernesto passasse para a Universidade do Estado da Guanabara [UEG] (naquela época ainda éramos o Estado da Guanabara... Nessa época, que a Universidade recebeu o Hospital, acho que em 60 ou 61, o presidente do Diretório Acadêmico era o Marcos Moraes. Você já ouviu falar dele?

**[LG] Não...**

[MS] É um colega meu de turma que foi diretor do INCA [Instituto Nacional do Câncer], muitos anos depois. Um grande cirurgião.

O regimento do Hospital Universitário foi feito em uma reunião na casa de um amigo do Prof. Piquet, chamado Leoberto Teixeira, no Alto da Tijuca. Dessa reunião participaram: o Prof. Piquet Carneiro, o Arthur da Távola [risos meus], que era deputado federal, cujo nome era Paulo Alberto Monteiro de Barros, o Anísio Teixeira, que foi um grande, grande, educador... você vê a cabeça do Prof. Piquet? O Anísio Teixeira era um positivista, que era exatamente o oposto do que o Piquet acreditava, mas ele achava que o Anísio Teixeira podia dar uma grande contribuição. Essa característica do Prof. Piquet, de superar essas barreiras... ele, propriamente dito, era muito católico... se todos os católicos fossem como ele, acho que eu próprio me converteria [risos dele]...

**[LG] E depois ele vai convidar o Nelson Moraes e o Mario Chaves, 'controlistas' [controle de natalidade], para compor o Instituto...**

[MS] Exato. Ele também tinha certo 'tino' político, porque o Nelson Moraes era pessoa aceita no meio militar. O Nelson Moraes era um homem muito honesto e não havia controvérsias em torno dele.

Então, nós passamos o dia e uma parte da noite escrevendo o regimento do Hospital...

**[LG] Você estava lá?**

[MS] Estava lá com o Marcos Moraes.

**[LG] Vocês participaram ativamente da reunião?**

[MS] Participamos, demos opiniões... ele, frequentemente, nos perguntava o que achávamos... eu tinha 22 anos, o Marcos era um pouco mais velho que eu. Com aqueles 'luminares' todos, nós ficamos um pouco intimidados [risos meus]... apesar de serem pessoas abertas... o Marcelo Garcia estava lá, também. Ele era o Secretário de Saúde do Carlos Lacerda. Nós tínhamos horror ao Lacerda [risos dele], era o homem da reação, da direita, que apoiou o golpe militar... mas, historicamente, foi o homem que abriu essa possibilidade. E ele era um grande gestor, foi o grande gestor do Rio de Janeiro, nessa época. O Hospital, então, passou para a Universidade e o Prof. Piquet Carneiro criou a residência médica. Eu fui o primeiro residente do Hospital Pedro Ernesto.

**[LG] Você foi da primeira turma de residência da UERJ?**

[MS] Eu fui o chefe da residência... o chefe não, que era um cara que não participava das atividades. Ele era apenas um 'gerente', o Eugênio Davidovich... até hoje lembro o nome dele...

**[LG] O Piquet tem a ver com todos esses processos?**

[MS] Sim: ele criou a residência, criou o Hospital Universitário e criou o Instituto de Medicina Social. Ele foi a grande figura... ele criou, também, um curso de Biomedicina, de tecnologia médica. Um visionário, muito a frente do seu tempo. Tornei-me muito amigo dele, fui muitas vezes a casa dele, a esposa dele, D. Ofélia, fazia uns doces maravilhosos [risos nossos]... quando eu casei, eles foram o meus padrinho...

**[LG] E foi sempre uma figura presente, na estruturação de todas essas ideias?**

[MS] *Super* presente, até o fim... ele morreu em 92. Eu estive aqui um pouco antes dele morrer, fomos juntos ao Instituto, conversar sobre a possibilidade de se repetir um estudo que eu tinha começado a fazer nos Estados Unidos. Logo depois ele faleceu. Uma figura extraordinária...

**[LG] Essa é uma lacuna, a figura do Piquet Carneiro... o Hésio falou um pouco sobre ele...**

[MS] Você sabe que o Hésio foi a grande figura do SUS? É uma figura importante na Saúde Pública do Brasil... muito mais importante do que eu jamais fui.

**[LG] Outra lacuna que temos é sobre essa movimentação inicial, esse IMS antes de 71... as memórias ainda circulantes no Instituto, são mais consistentes a partir de 74. Antes de 74, temos muito poucas referências... entre 69 e 74, têm os primeiros alunos, que começam a frequentar o Instituto, os monitores das disciplinas: Jane Sayd, Mario Dal Poz... eles guardam memória desse período... mas, antes disso, a fundação mesmo, ninguém sabe exatamente quando foi... temos apenas um registro, em uma das revistas do Instituto, que se chama Memórias do IMS, de 78. No Editorial, do Nelson Moraes, ele diz que, em 77, o Instituto comemorara 10 anos. Então, 67 teria sido o ano de fundação...**

[MS] Não. O que aconteceu foi o seguinte: o Instituto começou a funcionar antes de 67. O Nelson, provavelmente, estava se referindo à aprovação no Conselho Universitário e a criação formal do Instituto. Não estou me lembrando bem... a Nina lembraria disso claramente... a Nina tinha tudo sempre muito presente... Quando eu voltei dessa viagem que eu fiz no Brasil, acho que se criou um Departamento de Medicina Social na Escola de Medicina, antes do Instituto...

**[LG] Que núcleo fomou esse Departamento?**

[MS] Isso é interessante... a Faculdade, o sistema legal docente, naquela época, exigia uma prova de livre docência... mas, na clínica do Prof. Piquet, havia vários médicos da clínica que recebiam salários como médicos. Havia essa dupla carreira: uma era a carreira de docência, em que a pessoa fazia a livre docência e era livre docente; e havia também a figura do catedrático. Uma pessoa só podia concorrer a ser catedrático quando o catedrático saía ou morria. Paralelamente, havia o grupo de médicos do Hospital. Eu era um desses médicos, fui contratado como médico. Mas esses médicos eram usados no ensino. Eu ensinava...

**[LG] Por isso confundi sobre a tua contemporaneidade com o Hésio... vi no seu currículo lattes que você começou a dar aula na Faculdade em 65...**

[MS] 66...

**[LG] Em 66, o Hésio ainda estava na Graduação, não?**

[MS] Pois é... mas eu não lembro de ter sido professor do Hésio...

**[LG] Por isso a minha ideia que você precedesse o Hésio no Instituto...**

[MS] Mas eu acho que isso não é correto, não. O Hésio, a Nina e eu simultaneamente participamos, com o Piquet Carneiro, da criação do Instituto. Então, havia esse núcleo: Prof. Piquet Carneiro, o líder, Hésio, Nina e Moyses. Esse grupo começou algumas atividades. Em 66, nós começamos a criar esse Ambulatório de Medicina Social. Acho que, naquela época, se chamava Ambulatório de Medicina Social, depois, se chamou Ambulatório de Medicina Integral. O Prof. Piquet Carneiro tinha muito interesse por doenças familiares...

**[LG] Isso fala do interesse dele pela Genética?**

[MS] Pela Genética e pelo fato de que, em uma família, você compartilha causas, fatores determinantes... por exemplo: a família inteira é gorda porque todo mundo come muito. Não é genético. É, simplesmente, como na frase que as pessoas dizem: “as famílias compartilham muito mais do que genes”. Atendíamos o paciente com diabetes, que víamos no Ambulatório, e íamos visitar a família. Fazíamos a mensuração da glicose plasmática em todos os membros da família e encaminhávamos pessoas que tinham anormalidades ao Ambulatório. Então, criou-se essa noção, que era bastante conhecida nos Estados Unidos e na Inglaterra, mas não no Brasil. O Prof. Piquet é pioneiro, nesse sentido. Nessa época, o Marcílio Marques Moreira - que é nosso amigo até hoje, vou vê-lo em uma reunião nessa semana - era o presidente da COPEG, que era a Cooperativa de Pesquisa do Estado da Guanabara, e ele nos deu um financiamento para uma pesquisa, um inquérito em uma favela. Nessa pesquisa, participamos o Hésio, eu e contratamos um sociólogo, que nos ajudou com um questionário. Portanto, havia essas atividades de ensino, um pouco de pesquisa, o Ambulatório de Medicina Integral...

**[LG] A Jane Sayd falou que você fez o primeiro estudo caso-controle do Brasil e não sabe disso. Isso é possível?**

[MS] Quem disse isso?

**[LG] A Jane Sayd...**

[MS] Ah [risos nossos]... nossa... a Jane foi minha aluna, essa foi. O marido dela era um psiquiatra. Eu comi o melhor rosbife da minha vida na casa dela... Isso foi a duzentos anos atrás [risos dele]... mas é possível. Foi esse estudo de casos-controles de câncer de mama que eu mencionei e do qual ela havia participado...

**[LG] Há alguma publicação disso?**

[MS] Não, porque foi um exercício...

**[LG] E sobre ter sido o primeiro do Brasil?**

[MS] Eu não sei... essa história de primeiro é sempre muito arriscada...

**[LG] Será que alguém guardou esse trabalho?**

[MS] Será que nós publicamos? Eu publiquei alguns trabalhos com alunos: com o Thales Pontes Luz... você conhece essa pessoa?

**[LG] Não, mas já ouvi falar...**

[MS] O Thales participou do instituto. Fiz um trabalho com o pessoal do Hospital, sobre ferida no pós-operatório... fiz alguns trabalhos epidemiológicos... fiz um trabalho sobre a epidemiologia da raiva humana no Estado da Guanabara. Esses trabalhos eram como sementes. Nessa época, em que esse grupo de pessoas muito pequeno, muito restrito, que contava com a participação de estudantes... esse grupo começou a fazer atividades que se identificam como as atividades do Instituto de Medicina Social.

**[LG] Esse Ambulatório de Medicina Social que vocês criaram, permaneceu durante um tempo?**

[MS] Eu acho que sim, permaneceu... quem pode te dar uma resposta inequívoca é o Regazzi... acho que ele foi diretor do Ambulatório, teve uma participação importante...

**[LG] Se tornou Medicina Integral?**

[MS] Acho que era isso, Medicina Integral. Acho que passou a se chamar Ambulatório de Medicina Integral.

Na realidade, eu sei que tudo isso é um pouco confuso, as coisas nunca são em uma linha reta... houve um esforço para que as pessoas tivessem um treinamento específico: eu, com essa viagem pelo Brasil, o Hésio, para os Estados Unidos, ficou um ano lá... e ainda havia essas atividades: a subida ao morro, em grupo, para atender famílias de pacientes...

**[LG] Naquela época, a distância entre a classe média e a favela era ainda maior que é hoje?**

[MS] Era. Eu não sei, faz muito tempo que eu não vou às favelas, mas as favelas hoje estão muito mais urbanizadas que naquela época.

**[LG] Para vocês era um choque?**

[MS] Era... mas no quarto ou quinto anos eu já ia as favelas, porque trabalhei no Getúlio Vargas, no Sousa Aguiar... não era choque... nós vivíamos aqui, a pobreza era muito óbvia. E, ao contrário de outras cidades, no Rio de Janeiro está tudo misturado...

**[LG] Ou, pelo menos, aparentemente misturado...**

[MS] Isso... não estão na periferia. As comunidades pobres estão em toda a parte...

**[LG] Eu queria te ouvir falar, também, e já tenho um depoimento seu quando da morte dela, sobre a Nina... você parece ter carinho enorme por ela. Poderia falar um pouco sobre ela?**

[MS] A Nina foi interessante: quando eu comecei a namorar a minha mulher, o Prof. Piquet Carneiro organizou um curso noturno de Medicina Social. Algumas pessoas foram fazer...

**[LG] Curso noturno? [risos meus]**

[MS] Pois é... durante o dia as pessoas trabalhavam... eu conheci a minha mulher e ela viu que eu tinha interesse em Medicina Social. Ela disse que queria me apresentar a uma pessoa que também tinha muito interesse em Medicina Social. E me apresentou a Nina... lembro até hoje: nós fomos a um jantar no Jangadeiros, que já não existe mais, tomar um chope e conversar. A minha mulher tinha sido muito amiga da Sonia Pereira Nunes, a irmã da Nina. Eram amigas desde criança. Ela frequentava a casa da Nina, conhecia bem a Dona Alaíde, que era a mãe, e o Adão, que era o pai. Quando eu conversei com a Nina, percebi que havia uma coincidência filosófica ali, uma identificação nossa. Logo, logo, se tornou uma grande amiga minha. Já era uma boa amiga da minha mulher, através da Sonia. Ela passou a frequentar voluntariamente – ela tinha sido aposentada pelo Estado ou prefeitura, já não lembro – a clínica do doutor Piquet, nessa época que começou todo esse movimento. Se o Instituto já tinha sido criado formalmente, eu não sei. Acho que não... como o Nelson Moraes coloca, em 67. Mas já em 65, começou esse movimento: Medicina Integral, cursos de Epidemiologia... e o Prof. Piquet a acolheu muito bem, porque o pai dela, o Adão, tinha sido colega de turma do Piquet Carneiro – que é outra manifestação da tolerância do Piquet, pois o Adão era comunista...

**[LG] O Adão, se não me engano, tinha ligação com a ala mais radical do PCB [Partido Comunista Brasileiro], não é?**

[MS] Não era da ala mais radical... naquela época, o PCB não era radical. Radical era o Partido Comunista do Brasil [PC do B]...

**[LG] O [Carlos] Marighella era do PCB, não é?**

[MS] Sim, era...

**[LG] E ele tinha outra perspectiva, não é?**

[MS] Sim, completamente diferente...

**[LG] Li, em alguma parte, que o Adão tinha relações com o Mariguella...**

[MS] Devia conhecer... mas ele [o Adão] não era a favor de guerrilha, nada disso.

Como você deve ter visto em vários depoimentos... a Nina foi homenageada em uma reunião organizada pelo Ministério da Saúde, congregando Secretarias de Saúde, junto com o Ruy Laurenti, de São Paulo. Ambos foram homenageados...

**[LG] A Nina era bem diferente de vocês, não?**

[MS] Em que sentido?

**[LG] Você parecia ter um interesse grande pela pesquisa, o Hésio...**

[MS] O Hésio tinha grande interesse pelo Sistema de Saúde. Sempre teve. Tanto que a linha dele foi o Sistema de Saúde brasileiro. Ele publicou um livro sobre

isso. Este era o grande interesse do Hésio, tanto que a participação dele na construção do SUS foi fundamental.

A Nina era algo como a filósofa do Instituto. Ela agregava as pessoas e dava o tom... ela era o 'cimento', o 'tecido conjuntivo'...

**[LG] O que você chama de “filósofa”?**

[MS] Muito, muito, muito inteligente, ela. Uma das pessoas mais inteligentes que eu conheci. daquelas pessoas que você acorda de manhã e diz: “gostaria de ser como ela quando eu crescer” [risos meus]. E, então, a gente se dá conta que já cresceu [risos nossos]...

**[LG] Como você vê a Saúde Coletiva, essa invenção que tem um pouco a ver com o Instituto?**

[MS] Eu nunca entendi bem o termo 'Saúde Coletiva'. Eu acho que o termo 'Saúde Pública' é um termo consagrado... eu não sei se isso aconteceu para dar um tom mais científico a essa área... não sei como é que se deu essa transição, quando as pessoas passaram a chamar 'Saúde Pública' de 'Saúde Coletiva'...

**[LG] Como você vê essa tentativa interdisciplinar de conjugar as Ciências Sociais e a Saúde?**

[MS] Eu acho importante. Acho que a 'Saúde Pública', a 'Saúde Coletiva' é multidisciplinar. Tem várias áreas diferentes que se entrelaçam. Existem áreas de superposição e áreas de não superposição. Por exemplo: serviços de saúde. Quando você pensa em pesquisa, existem três tipos em sistemas de saúde: pesquisa de estrutura, processo e desfecho. A Epidemiologia é a pesquisa de desfecho, é saber o que causa as doenças. A estrutura e o processo são parte de toda essa tensão no Sistema de Saúde. A Epidemiologia faz uma contribuição à avaliação dos serviços de saúde. Portanto, existe uma superposição. Por

exemplo: para entender o comportamento das pessoas em relação aos aspectos da saúde e da doença, claro que a Sociologia é fundamental. Então, quanto mais integradas as disciplinas, melhor.

**[LG] A Epidemiologia que se faz no Brasil hoje, que faz parte da Saúde Coletiva, ela não parece tão diferente do que se faz no resto do mundo...**

[MS] Não, não é tão diferente. Na prática, ela é muito parecida. Por exemplo, há 3 estudos dos quais eu participo: em um deles eu fui o coordenador, que é o ERICA [Estudo dos Riscos Cardiovasculares em Adolescentes], um inquérito epidemiológico tradicional; o ELSA, que foi o que eu ajudei a deslançar, é um estudo longitudinal, que chamamos de coorte, e que têm componentes de determinação social das doenças; mas também tem uma série de outros procedimentos que não são de natureza necessariamente social... aí, a coisa fica um pouco complicada, pois existe uma cadeia de causas. Nunca existe uma causa, o que existe é a multicausalidade. O fator mais importante de doença é a pobreza. Existem as chamadas 'causas distais' e 'causas proximais'. Como exemplo, o cigarro: o câncer de pulmão é causado pelo fumo, pelo tabagismo. Mas o tabagismo tem as suas causas... obviamente, a pobreza é uma delas, o lobby da indústria de tabaco é outra... nessa cadeia você vê que para essa determinação, para essa causalidade, afluem várias disciplinas importantes...

**[LG] Portanto, sempre há espaço para a interdisciplinaridade... e o que fazemos não é tão diferente do resto do mundo...**

[MS] Não é... inclusive, esses artigos de Epidemiologia Social que eu recebo, a Dora Chor pode escrever um artigo muito semelhante, baseado em dados brasileiros...

**[LG] A sua forma de pesquisar nunca esteve distante da aplicação. Pelo que pude ver, essa sempre foi uma preocupação sua...**

[MS] É o que chamamos de – e estimulamos lá nos Estados Unidos, no nosso Departamento – ‘Epidemiologia Translacional’. Eu fiz um artigo, que saiu na revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, do Ministério da Saúde, sobre a Epidemiologia Translacional. A Epidemiologia foi criada como um instrumento da Saúde Pública. O primeiro estudo epidemiológico bem feito, bem estruturado, foi feito por.. já ouviu falar dele?

**[LG] Sim... ele é do século XIX, não é?**

[MS] Sim, do século XIX, viveu a época da Rainha Vitória e ele era anestesiológico. Ele fez o parto de 3 filhos da Rainha Vitória. Era um homem muito curioso e, durante uma epidemia de cólera, o raciocínio dele o levou a fazer o primeiro estudo epidemiológico, propriamente dito. Naquela época, eles achavam que a cólera era transmitida pelo ar, por ‘miasmas’. Era a teoria miasmática. Ele se deu conta que não, que devia ser pela água a transmissão. Então, ele fez um estudo epidemiológico e comprovou isso: uma das companhias que pegava água do rio em ponto mais próximo ao despejo de lixo e vendia barris de água, as casas que eram servidas por essa companhia tinham taxa maior de cólera. Outras que eram mais distantes, as taxas eram muito menores. Então, na Epidemiologia sempre se baseou na ideia de “eu quero saber para poder prevenir, para poder atuar”. E, na realidade, se o estudo epidemiológico não tem nenhuma relação com políticas de saúde, eu acho que nem vale a pena fazer...

**[LG] Se diz de uma disciplinarização da Epidemiologia, certo distanciamento disciplinar de questões políticas e até clínicas... você tem visto dessa forma?**

[MS] A Epidemiologia tradicionalmente, e ainda hoje – como estes estudos todos que eu mencionei -, tem uma preocupação grande com os chamados ‘fatores de risco proximais’. Não da cadeia, desde o início... se pensar bem, o câncer de pulmão, a causa principal é, realmente, a indústria do tabaco, que faz lobby e

corrompe os políticos... no Brasil, esse problema da indústria do tabaco ainda é sério. Os epidemiologistas mais tradicionais ficam no tabaco, no hábito de fumar... existe, por esse lado, um reducionismo, no que se refere a causalidade, de não se levar em consideração toda a complexidade das causas.

**[LG] E sobre a questão do ‘método’, sobre uma preocupação excessiva com o ‘método’?**

[MS] Eu não sei se há preocupação excessiva... no Brasil, eu perdi um pouco o contato. Nos Estados Unidos, essa ênfase na metodologia é importante, pois o ‘método’ tem que progredir. A Epidemiologia Genética, por exemplo, é um avanço. Mas a parte toda de ‘tradução’ de achados para as políticas de saúde ficou relegada ao segundo plano.

**[LG] Que é onde você está, não é?**

[MS] É onde eu procuro estar... há uns 3 anos atrás, um amigo meu, que é hoje diretor do Escola de Saúde Pública da Universidade de Boston, escreveu um artigo chamado: ‘a Epidemiologia de consequências’. Em inglês: ‘*Consequentialist Epidemiology*’. Trata-se da ideia de que você faz um estudo porque ele, de fato, vai servir à população, do ponto de vista da prevenção e do controle das enfermidades...

**[LG] Você considera que, no geral, a Epidemiologia tem servido dessa forma?**

[MS] Eu acho que tem sido fundamental. Eu te dou vários exemplos: a criação de padrões de poluição atmosférica, as leis relacionadas a exposição à irradiação ionizante, o enriquecimento de alimentos com ácido fólico para as mulheres grávidas não terem filhos com más formações congênitas; leis de controle do

tabagismo, já não se pode fumar em ambientes internos... tudo isso é consequência de estudos epidemiológicos.

**[LG] E você, até hoje, mantém relação com a Cardiologia...**

[MS] A minha área é a Epidemiologia de doenças cardiovasculares...

**[LG] Isso pode ser remetido ao seu interesse clínico?**

[MS] Acho que sim [risos meus]... aliás, o Prof. Piquet me dizia isso: “você está fazendo epidemiologia bem, porque você não está se desligando da Medicina”. Porque a Epidemiologia é, também, uma especialidade da Medicina, além de ser uma ciência básica da Saúde Pública...

**[LG] Pelo que eu escuto, cada vez mais feita por pessoas que não são da área médica...**

[MS] Isso levou a uma certa confusão entre o método epidemiológico e o método estatístico. O método epidemiológico é muito simples: você chegar a uma pergunta, a uma hipótese, que tenha plausibilidade – a plausibilidade pode ser biológica, psicológica, sociológica... a pergunta tem que ter uma plausibilidade. E desenhar um estudo que possa responder a essa pergunta, possa testar essa hipótese. Isso é Epidemiologia. A Estatística entra em duas fases: no início e no fim. No início, como um cálculo de amostra, tamanho amostral, etc., e no final como análise de dados. A Estatística é uma ferramenta da Epidemiologia, mas ela não é Epidemiologia.

**[LG] Mas tem caído a participação médica na Epidemiologia?**

[MS] Não. Nos Estados Unidos, a experiência é oposta. Quando eu comecei a minha carreira lá, como docente, na Escola de Medicina alguns médicos e

residentes nem sabiam que havia uma Escola de Saúde Pública ou Departamento de Epidemiologia. Isso me espantava: era uma em frente à outra. Agora, não. Existem muitas atividades colaborativas. Muitas: com o centro de câncer, com a divisão de cardiologia... criou-se um centro que integra a Escola de Medicina e a Escola de Saúde Pública na universidade onde eu trabalho.

**[LG] Professor, já estamos no seu limite de tempo. Diga-me 5 nomes para me falarem da história do IMS:**

[MS] Eu acho que esses nomes você já sabe quais são...

**[LG] E para falar sobre Piquet Carneiro?**

[MS] Eu acho que sobre o Prof. Piquet Carneiro seria bom você ouvir as filhas dele. Ele tem duas filhas... eu vou ver uma delas... eu não sei se ela gosta...

**[LG] Queria ver alguns registros... nem fotos dele eu encontro...**

[MS] Elas têm muitas fotos... inclusive, uma coisa que o Prof. Piquet fez - não sei nem se quando estudante, ainda: ele criou um aparelhinho de dosagem da uréia. Durante muitos anos foi usado e era chamado 'ureômetro de Piquet Carneiro'...

**[LG] Me dê mais 4 nomes, por favor...**

[MS] Você tem que entrevistar o Thales. Já entrevistou o Eduardo Faerstein?

**[LG] Não, mas está na minha lista.**

[MS] Regazzi, você já entrevistou?

**[LG] Sim, já o entrevistei.**

[MS] O Mario Dal Poz?

**[LG] Sim...**

[MS] A Jane?

**[LG] Também já a entrevistei... não me importa se repetir as indicações de outras pessoas, esse pedido é para estabelecer redes...**

[MS] Ah, bom... então: Regazzi, Reinaldo, Telma, Hésio [risos dele]...

**[LG] Muito obrigado, professor!**

**[fim]**