

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

DORA CYPRESTE
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – Memória e História da Hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960-2000)

Entrevistada – Dora Martins Cypreste (DC)

Entrevistadora – Maria Leide W. de Oliveira (MO)

Data – 09/09/2003

Local – Vitória/ES

Duração – 1h21m08s

Transcrição – Maria Lúcia dos Santos

Conferência de fidelidade – Angélica Estanek Lourenço e Laurinda Rosa Maciel

Sumário – Angélica Estanek Lourenço e Monique de Jesus Assunção

Resenha biográfica – Angélica Estanek Lourenço e Monique de Jesus Assunção

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

CYPRESTE, Dora Martins. *Dora Cypreste. Entrevista de história oral concedida ao projeto Memória e História da Hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960-2000)*, 2003. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2023. 40p.

Resenha biográfica

Dora Martins Cypreste nasceu em 24 de maio de 1955, na cidade de Vitória, Espírito Santo. Coursou o segundo grau com o objetivo de torna-se professora, mas posteriormente decidiu ingressar na faculdade de Serviço Social.

Estudou na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) de 1977 a 1981. Em 1982, começou a trabalhar no Hospital Pedro Fontes, o que a princípio foi um grande choque para a família, uma vez que havia o medo do contágio muito presente no imaginário de toda a sociedade. Como uma de suas funções, encaminhava os filhos dos pacientes aos Dispensários a fim de evitar o contágio. Ao ter acesso à Portaria Ministerial nº 165 de 1976, da Secretaria Nacional de Saúde, em que reviu sua atuação profissional e buscou transformar o tratamento dado aos doentes.

Em 1982, fundou o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN) do Espírito Santo. Em 1987, ajudou na reformulação uma nova Portaria Ministerial. Participou, também, do Comitê Nacional de Estruturação das Colônias.

Assumiu a direção do Hospital Pedro Fontes, em 1990, transformando o hospital em um ambulatório, que passou a atender também a comunidade externa e organizou um espaço específico para receber e tratar os idosos.

Participou do 3º *Congresso de Hansenologia Den Paises Endemicos*, em Alicante, Espanha e logo depois do Congresso de Epidemiologia, em Cuba, ambos em 1990.

Em 1994, foi para o Programa de Controle de hanseníase de São Paulo, onde seus primeiros trabalhos estavam voltados para escolas e empresas. Ao sair do programa, assumiu o cargo de Supervisora do Centro Regional de Especialidades (CRE), de Vitória.

Atualmente, trabalha como Assistente Social Perita e coordena o programa de estágios da Faculdade de Serviço Social, em Vitória, Espírito Santo. Além disso, é Assessora Técnica, no Hospital Francisco Ribeiro Arantes, em Itu e no Hospital Arnaldo Pezutti de Cavalcante, em Mogi das Cruzes, ambos em São Paulo.

Sumário

Fita 1 – Lado A

Informações sobre a infância na cidade de Cariacica, Espírito Santo; os estudos nas escolas públicas, a opção pelo curso de Serviço Social e a entrada para a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), em 1977; comentários da falta de informação sobre a hanseníase e o preventório Educandário Alzira Bley; a procura por emprego após a formação acadêmica em 1981 e as circunstâncias de sua contratação como Assistente Social para a Colônia Pedro Fontes, em 1982; as primeiras atividades no leprosário; relato da depoente quando tomou conhecimento da Portaria Ministerial nº 165 de 1976 e a mudança na sua atuação profissional em relação aos pacientes; sua participação como fundadora do núcleo estadual do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN), no Espírito Santo, em 1982; as discussões e propostas para a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, em 1982; as políticas de distribuição de terras da colônia para os internos, com a elaboração do “Projeto de Redistribuição de Terras do Hospital Pedro Fontes”; a participação no Comitê Nacional de Estruturação das Colônias, na década de 1980.

Fita 1 – Lado B

A experiência de trabalho no comitê em outros estados; comentários sobre a legalização das terras distribuídas aos pacientes; as festas realizadas na colônia como uma das iniciativas no sentido de desestigmatizar a hanseníase e diminuir o preconceito contra os ex-internos do Hospital Pedro Fontes; o 3º Congresso de Hansenologia Den Paisés Endemicos, em Alicante, Espanha e o Congresso de Epidemiologia, em Cuba, ambos em 1990; sua nomeação como diretora do Hospital Pedro Fontes, o inquérito populacional para averiguar o número exato de pacientes que necessitavam de tratamento com a poliquimioterapia e a criação do ambulatório e de uma área geriátrica no Hospital Pedro Fontes, em 1990; sua ida para o Programa de Controle de Hanseníase Estadual, em 1994; o convite recebido de Elizabeth Madeira para trabalhar como diretora no Centro Regional de Especialidade (CRE) de Vitória, em 1995; o trabalho no Programa Estadual de São Paulo, em 1999, que tinha como objetivo a reestruturação dos hospitais-colônias e a assessoria no Hospital Francisco Ribeiro Arantes, em Itu, e no Hospital Arnaldo Pezu Cavalcante, em Mogi das Cruzes, ambos no estado de São Paulo; comentários sobre ex-internos que voltam a morar nas antigas colônias; a participação nas festas do Hospital Pedro Fontes e o reencontro com os pacientes; sobre as atividades atuais no MORHAN e opiniões sobre este movimento; considerações sobre a vida pessoal.

Fita 2 – Lado A

Comentários sobre os projetos assistencialistas aos portadores de hanseníase e sobre a eliminação da hanseníase no Brasil; o trabalho na Perícia Médica, no Espírito Santo; balanço final de sua trajetória profissional na área da hanseníase e a vida pessoal.

Não tem gravação na Fita 2 – Lado B

Projeto de pesquisa – Memória e História da Hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960-2000)

Entrevistado – Dora Martins Cypreste (DC)

Entrevistadora – Maria Leide W. de Oliveira (MO)

Data: 09/09/2003

Fita 1 – Lado A*

MO: Bem, entrevista com Dora Martins Cypreste, realizada por Maria Leide no dia nove de setembro de 2003, no Novo Hotel, em Vitória, por ocasião do Congresso Brasileiro de Dermatologia, em Vitória.

Dora, você... a iniciativa, a decisão de entrevistá-la é pela sua participação num momento histórico de estruturação do programa de hanseníase no Brasil, no início dos anos [19]80, pela sua participação especificamente na área social, ou seja, na reestruturação dos hospitais colônias e sua experiência de ter sido funcionária de um hospital colônia, mas vamos começar pela sua história de vida, não é? Me fala sobre seus pais, o senhor Manuel Cypreste, a dona Olga Martins Cypreste, sobre a sua infância em Vitória. Eu sei que você nasceu em 24 de maio de 1955, aqui em Vitória, não é?

DC: Sim. Eu nasci de um casal, não é? Eu sou a filha mais nova, tenho mais quatro irmãos e, na verdade, eu nasci no município de Cariacica, faz parte da grande Vitória. E a minha infância foi uma infância de uma menina carente, o meu pai era estivador, a minha mãe chegou a frequentar a escola até a 7ª série, mas era uma pessoa que incentivava muito para que nós estudássemos, mas assim a perspectiva de se chegar a um curso secundário ou superior na época era bastante remota. Mas a gente batalhou, nós fomos batalhando muito, a minha mãe uma grande incentivadora e a gente acabou fazendo, todos nós temos curso superior. Sendo que as minhas irmãs e o meu irmão eles são professores, e meu irmão inclusive já faleceu agora no ano 2000. E eu optei, fiz o segundo grau, não é? pra ser professora também, mas algo estava me apontando pra que eu fizesse Serviço Social. Entrei na Universidade Federal do Espírito Santo em [19]77 e me formei em 1981.

MO: O seu ensino fundamental foi em escola pública. Como é que foi?

DC: Eu estudei, fiz o... Na minha época ainda era primário, não é? Primário, ginásio e segundo grau. Primário, ginásio e segundo grau todos em escola pública.

* LEGENDA:

Palavra sublinhada – demonstra ênfase na fala.

Palavra em *itálico* – não pertence à Língua Portuguesa.

Palavra em **negrito com um ponto de interrogação junto** - é porque não se tem certeza dos fonemas ou da grafia.

(...) - é para demonstrar silêncios ou pausas na fala, como se o orador estivesse pensando, ou tiver sido interrompido pela fala do outro, ou qualquer coisa equivalente.

Palavras em **(negrito e entre parênteses)** - necessidade de explicar algo ocorrido e estranho à fala, como tosse, riso, pigarro, batidas de marcação da fala, toque de telefones etc.,

(inaudível) – palavras incompreensíveis devidos a problemas de gravação ou fala.

MO: Aqui em Vitória.

DC: É. Ainda que naquela época o ensino de escola pública era muito valorizado e não era tão fácil você entrar numa escola pública, não é? Você tinha inclusive que fazer prova pra entrar, pra fazer prova de admissão; eu fiz. Depois fiz a prova pra entrar no segundo grau, mas a minha formação foi toda de escola pública.

MO: E a sua infância, você lembra de alguma coisa em especial? Assim de amigos, de sonhos?

DC: Pois é, assim, falar da infância não é muito fácil, não é? Principalmente pra mim que fui uma criança que tinha sonhos, mas que às vezes não poderia realizar. Então um dos sonhos que eu tinha da minha infância era ter uma sombrinha, não é? Uma sombrinha, eu sonhava com uma sombrinha. Aquelas sombrinhas todas pintadas de boneca ou então um velocípede. Eu não pude ter nenhum desses dois brinquedos e quando eu ia na casa das minhas primas, que elas tinham esses brinquedos, que elas ganhavam no Natal e eu ficava questionando: “Por que Papai Noel, mamãe, não chega com esses presentes até a minha casa?” E a minha mãe, não é? Com ingenuidade e a bondade dela falava: “Porque ele vem com o saco muito cheio e quando ele passa, quando ele chega aqui na sua casa já não tem mais quase brinquedos”. Então eu tenho essa lembrança que hoje é bonita pra mim, (**risos**) porque eu posso comprar os brinquedos e todas as sombrinhas, mas foi uma coisa muito.. muito... que me gravou muito na minha vida, muito marcante, era a história das sombrinhas e dos brinquedos que eu não pude ter.

MO: Você lembra assim de doença, você lembra de alguma história de lepra na época? De hanseníase?

DC: Não, eu não lembro e nem... Assim, nunca ouvi falar... O que eu pude saber um pouco mais de, não de hanseníase, não é? E essa palavra nunca chegava ao nosso vocabulário até...

MO: Naquela época.

DC: Naquela época, não é? Mas quando se falava em lepra na minha casa se associava a esse conceito que as pessoas mais antigas tinham de...

MO: Ainda nenhum conhecido...

DC: Não.

MO: ... Nenhuma história assim....

DC: Não.

MO: ...que tivesse marcado a sua infância?

DC: Não, não.

MO: Com relação à lepra, nenhum trabalho na escola, nada?

DC: Nada, nada, nada, nada. Eu fui conhecer lepra depois.

MO: Qual era o nome do bairro que você morava?

DC: Eu morava no bairro que fica de Itaciba que fica no município de Cariacica.

MO: É onde tinha a Colônia, não é?

DC: É, é mais pra frente uns cinco quilômetros. E aí então exatamente porque papai falava assim: “Lá naquele lugar...” E eu associava que era um lugar muito longe, muito, sabe? Cheio de magia, muito feio. Então, a gente não tinha nem acesso.

MO: Mas você lembra da existência desse lugar, da Colônia?

DC: Não, eu lembro do Educandário Alzira Bley que era a área física máxima que a gente poderia chegar, porque do hospital a gente não poderia passar.

MO: E o Educandário era o da Eunice Weaver? Pertencia à Sociedade Eunice Weaver?

DC: A Eunice Weaver... Ainda é Educandário Alzira Bley, só que hoje ele não tem mais o objetivo de abrigar as crianças filhas dos antigos [pais] leprosos.

MO: Mas ainda é um orfanato?

DC: Ainda é um orfanato.

MO: Existe prédio, o orfanato?

DC: O prédio, mantido...

MO: Tem alguma coisa da história lá, móveis, relatórios, papéis.

DC: Tem. Nossa! tem tudo lá.

MO: Sério!? Quer dizer então que é um preventório, não é? Chamado?

DC: É um preventório, antigamente era um preventório.

MO: Porque a maioria dos preventórios nem existe mais e esse ainda é... Não existe com essa mesma finalidade, mas existe lá?

DC: Esse se mantém aberto à comunidade.

MO: E guarda alguns documentos.

DC: Hum, hum. Tem Presidência, tem a Diretoria.

MO: Tem documentos da época do preventório?

DC: Como certeza, com certeza tem.

MO: É? Que interessante isso. Bem, então e a sua formação profissional de nível superior? De ser Assistente Social, como é que é isso?

DC: Pois é, eu sempre... Depois assim que eu concluí o curso e que eu comecei a trabalhar nessa área é que eu estou agora acreditando muito no destino. Não sei se é a maturidade, (**riso**) não é? Porque eu até hoje eu não consigo explicar que na minha casa todo mundo tinha que ser professora e eu acabei sendo assistente social.

Eu acho que já é alguma coisa assim tipo: você vai ter que ser assistente social, teria que sair do meu caminho. Porque eu sempre pensei que eu poderia ser útil pra a sociedade, contribuindo com as pessoas e ajudando. Ainda era aquela visão assistencialista que hoje a gente faz do assistencialismo, mas está muito pra questão da cidadania, não é? Da construção do eu, do nosso usuário, mas naquela época eu sempre pensei em ajudar as pessoas, como eu não queria ser freira, não é? Porque eu achava que eu não tinha vocação pra freira, aí eu me identifiquei com assistente social.

MO: E você fez vestibular, passou no primeiro vestibular?

DC: Eu fiz vestibular e eu não passei no primeiro vestibular porque eu peguei a reformulação do vestibular. E exatamente nesse ano nós... A universidade colocou matemática, física, química, biologia e todas as matérias possíveis e imagináveis. Como eu tinha feito o segundo grau pra normalista, eu só sabia fazer bonequinhos. Então, o que eu fiz? Eu tentei, da primeira vez eu não passei, eu voltei pra... fiz um cursinho... Trabalhava de manhã, trabalhava não, trabalhava o dia todo, na hora do almoço não dava pra ir em casa eu comia um pão com carne ou um pão com ovo que a minha mãe mandava e a noite eu fui pro cursinho. Aí dessa vez deu pra passar, porque aí eu estudei bastante e já estava... Foi quando eu fui conhecer a matéria que iria cair no vestibular, na verdade foi uma primeira tentativa (**risos**).

MO: E você fez pra Universidade Federal aqui do Espírito Santo.

DC: Fiz.

MO: Você fez curso depois de Serviço Social ou já foi pra prática logo?

DC: Não, eu fiz.... Eu fui pra prática logo. Na verdade quando eu formei... Tem também uma história interessante, eu não poderia formar e ficar sem emprego. Então, no dia do baile da minha formatura, uma colega minha me convidou se eu queria assumir o lugar dela numa creche. E a creche pagava tipo 40, 50 reais hoje, mas eu assumi, gostei muito da idéia. Eu falei: Eu só não posso ficar desempregada. Eu estava saindo do emprego, que não dava mais conciliar a faculdade e emprego que eu trabalhava no CESTH, aí fui pra uma creche, fiquei um ano e depois é que eu fui pra o Estado.

MO: Quando você foi para o Estado, você foi trabalhar... Como é que você entrou na saúde?

DC: Pois é, eu entrei, na minha época não tinha concurso público, então tinha que ser assim, tinha que bater na porta do parlamentar e pedir pelo amor de Deus o emprego.

Então, eu identifiquei um parlamentar e fui atrás dele, todos os dias eu ia à Assembléia Legislativa e pedia um emprego a ele, que eu era pobre, que eu precisava de trabalhar e que meu pai e minha mãe não poderiam me sustentar. E aí era assim, eu começava no desespero mesmo, eu tinha que trabalhar.

E um dia eu recebi dele um bilhete muito pequeno, que era do governador Eurico Rezende dizendo assim: “Contrate essa assistente social”. Embaixo ele colocou essa frase: “Vamos agilizar”. Aí eu fui com aquele papel como se fosse assim, não é? Foi uma coisa muito importante pra mim e quando eu cheguei na Secretaria de Saúde, a chefe do serviço social falou pra mim: “Olha, eu só tenho uma vaga e essa vaga que eu tenho é lá no leprosário”.

MO: E aí, se assustou?

DC: Me assustei? Eu quase morri. (**risos**) Fiquei gelada, gelada e falei... Pensei: “Meu Deus, papai disse que lá cai orelha, cai pé, cai mão, cai tudo se cumprimentar a pessoa”. Eu falei: “Eu não vou poder ir”, mas mesmo assim eu não disse não, porque aquele emprego teria que ser meu, eu tinha certeza porque eu estava predestinada pra ali, pra trabalhar ali. Então, quando eu cheguei em casa eu dei a notícia: “Eu tenho uma notícia boa, mas é triste”. Aí mamãe não questionou muito não, porque mamãe era mais... entendia mais a nossa problemática, mas o papai falou assim: “Nem pensar, lá se você cumprimentar, cai os dedos dos leprosos, se você...” Tudo assim, o sentido bem pejorativo, ele tinha informação absoluta, nenhuma. Isso na década de [19]80 já.

MO: E você também não, não é?

DC: E eu não tinha nenhuma formação. A única coisa que eu tive na universidade foi uma matéria de saúde que não me deu formação nenhuma pra trabalhar, inclusive em nenhuma área de saúde (**riso**).

MO: Aí você como é foi? Aí foi pra lá, como é que foi?

DC: Pois é, não é? Então eu falei assim...

MO: Isso foi em que ano?

DC: Isso foi em [19]82.

MO: [19]82.

DC: Exato. Aí eu cheguei, pensei a noite inteira, naquela noite eu não dormi, eu tinha que tomar uma decisão só tinha aquela vaga, o governador tinha conseguido aquilo pra mim, eu precisava trabalhar, não é? Meus pais precisando também de mim. E meu pai assim, falou que não, não. Aí eu encontrei uma colega e que ela falou bem assim: “Não! Não é assim não, lá tem assistentes sociais que trabalham...” Pra mim aquilo ali era um mundo completamente diferente, pra mim eu achava que era até aquela teoria dos miasmas, (**risos**) que os bacilos (**riso**) apareceriam pra mim. Então eu pensei, pensei. Não falei nada com papai. E voltei no outro dia na Secretaria de Saúde e a minha chefe falou bem assim: “E aí, você decidiu?” Eu falei: “Decidi. Vou, aceito”. Aí ela marcou na outra semana pra gente ir.

MO: E como é que foi a primeira vez?

DC: Aí é que foi o grande problema porque eu fui, marquei com ela e ela foi conversando comigo, mas ela assim também não tinha muita noção, não é? Ela sabia que ali era um leprosário, mas ela poderia... Ela tinha assim, os limites dela também de estar ali. Então, ela também não estava tão aberta pra me levar, ela não fez... Não me conscientizou. Então, assim uma com medo e a outra também. O leprosário na época era fechado, não é? E tinha um portão. Então eu levei na época uma pasta azul e, na verdade, eu me coloquei como se fosse atrás da pasta e não respirava. Eu ia e respirava, soltava o ar e voltava pra pasta, soltava o ar e voltava pra pasta. Eu falei: “Gente eu vou sair daqui toda, toda, toda cheia de bacilos, mas enfrentei”.

MO: E tinham muitos pacientes na época?

DC: Pois é, na época, em [19]82 ainda lá existia o isolamento compulsório, mas pra minha alegria eu encontrei um colega meu que era o diretor do hospital, quando eu vi...

MO: Ele era de assistência social?

DC: Não, ele era médico.

MO: Ah! E era colega seu de quê?

DC: Ele foi colega meu de estágio no SESC [Serviço Social do Comércio]. Todos dois na área da saúde: eu como assistente social e ele enquanto médico, ou medicina, não é? acadêmico de medicina. Quando eu cheguei que eu vi aquele homem grandão, todo de branco eu falei, eu estou salva. Aí olhei pra ele e falei assim: “O que você está fazendo aqui?” Na verdade, eu estava querendo um amparo, eu estava totalmente desamparada, eu estava morrendo de medo, por tudo que papai tinha falado pra mim. Então, quando eu falei: “Carlos, o que você está fazendo aí?”, aí foi quando eu desmontei, ele disse: “Eu sou o diretor aqui, moro aqui, tenho dois filhos, tenho a minha esposa...” Aí foi quando eu comecei a perceber que as coisas não eram daquela forma como eu estava pensando. Aí eu voltei a respirar melhor. (**risos**)

MO: Aí começou seu trabalho lá? E aí você ficou como assistente social do Pedro Fontes? Como que foi esse trabalho? Quais eram as suas funções? Histórias assim interessantes que você tem.

DC: Então... E quando eu cheguei à Colônia estava muito carente de profissional, depois chegou também uma outra colega e o que aconteceu? O Carlos, por ter sido meu colega, ele me deu uma responsabilidade que ele me chamou no outro dia... Eu comecei já atuando, não é? Ah, sim! Também vamos contar desse dia que eu voltei em casa, aí quando eu cheguei em casa, papai estava me esperando no portão. “E aí você aceitou o emprego?” Eu disse: “Aceitei papai”. Ele disse: “Você entrou lá no leprosário?” Eu falei: “Entrei”. “Então daqui da porta da cozinha você tira toda a sua roupa, tudo, tudo, tudo”. Aí eu fiz como... Eu segui o que ele me falou, eu tirei toda a minha roupa, só entrei, não é? com a roupa íntima e fui direto pra o banheiro e aquela roupa que eu tinha chegado do antigo leprosário, hoje Hospital Pedro Fontes, eu deixei no tanque e aí fui levar a roupa, desinfetar (**riso**) e tal...

Bom, no outro dia eu já comecei, já assumi enquanto assistente social e uma coisa muito marcante na minha vida, foi a tarefa que eu tive que separar um filho de uma mãe.

MO: Naquela época? Em [19]82?

DC: [19]82. O nome do pai da criança, na época assim, o nome dele... (**riso**) Ele não tinha o nome verdadeiro, ele tinha o apelido de Zé Pretinho. Então, o diretor me chamou, falou: “Dora, eu quero... acabou de nascer uma criança aqui, é filho de Zé Pretinho e eu quero que você... você tem a sua primeira tarefa”.

MO: Eles moravam lá?

DC: Moravam, moravam, eram internados lá mesmo. Internos, não é? Então, eram dois pacientes que nasceu um filho. “Então a sua primeira tarefa eu quero que você separe essa criança dessa mãe”. E eu precisava do meu emprego. Eu falei: “É um grande desafio!” E eu consegui separar a criança da mãe.

MO: E como?

DC: Aí eu levei a criança pro preventório.

MO: Então, o preventório funcionava em 1982?

DC: Totalmente, totalmente. Eu levei a criança pra o preventório e me intitulei, intimamente, a melhor assistente social (risos) do hospital porque eu achei que eu tinha feito assim, um acontecimento. “Pô, primeiro dia num hospital, chegar e conseguir”. Aí eu tive, comecei a acumular méritos na direção, na verdade é uma história triste, mas também foi uma forma de eu também ir para os livros e aprender, não é? E aprender que a política já em [19]76 era outra com a Portaria 165; na verdade, em [19]82, nós estávamos isolando compulsoriamente e separando os filhos dos pais.

MO: Que coisa, hein? E como é que você reviu isso? Você ficou... entrou em [19]82 no Pedro Fontes, quer dizer, você ficou, continuou mais ou menos... quantos anos mesmo você ficou lá?

DC: Fiquei 10 anos.

MO: 10 anos, não é?

DC: Como assistente social.

MO: 10 anos como assistente social de lá?

DC: Exato.

MO: Como é que você foi revendo isso? Como é que foi isso?

DC: Pois é, foi um processo muito, muito importante na minha vida porque eu comecei, não é? Eu, o diretor teve uma confiança muito grande em mim, e assim depositando toda a confiança, achando que eu estava fazendo tudo certo e quando

chegou um dia eu fui à Secretaria de Saúde e no cruzar com um médico num corredor, um médico da Secretaria de Saúde ele falou bem assim: “Menina...” Porque eu era muito nova e era muito pequenininha (**riso**) toda melindrosa. Ele falou pra mim... “Garota, menina, vem cá! Você trabalha lá no sanatório, não é?” Era leprosário, sanatório... Aí eu falei, o nome dele era Dr. Natanael Ralta Ramos.

MO: Ah! Eu sei quem é. Trabalhou em Brasília, no Ministério da Saúde.

DC: Brasília, professor do MS.

MO: Eu só queria saber se ele está vivo.

DC: Está!

MO: Eu queria entrevistá-lo, me falaram que ele estava muito doente, que talvez tivesse morrido.

DC: Não. Tem... O filho é advogado no IESP.

MO: Ah! Então preciso encontrá-lo.

DC: Procurador do IESP.

MO: Preciso encontrá-lo.

DC: Então ele falou: “Menina, você trabalha lá no sanatório, não é?”, eu disse: “Trabalho, sim senhor”, e ele disse assim: “Eu tenho um documento aqui eu acho que vai servir pra vocês”, aí eu falei: “Ah, ótimo!”, e assim, até então o sanatório era totalmente desligado...

MO: Da Secretaria de Saúde.

DC: Da Secretaria de Saúde e era uma coisa vista de longe, entendeu? Então, foi a Portaria 165 que ele deu nas minhas mãos, que felicidade!

MO: De [19]76 você recebeu em [19]83, por aí.

DC: Em [19]82... É [19]83, [19]84. E quando assim eu não tinha a mínima visão crítica do meu trabalho, não é? Pra mim eu estava fazendo tudo certo. E assim, coincidentemente, por isso que eu digo que a minha vida foi muito traçada por destino, pelo destino... só pode, porque ele cruzou comigo e quando ele me olhou, ele me identificou. Aí eu peguei a Portaria, cheguei e falei: “Gente!” Aí comecei a ler a Portaria e assim, já foi um marco, não é? Na verdade, do isolamento compulsório, de separar filho dos pais e a Portaria já falava no tratamento ambulatorial, já falava na manutenção do seio familiar, quando eu li manutenção do seio familiar eu falei: “Meu Deus, errei totalmente!”

MO: Que já se fazia o tratamento ambulatorial aqui, não é? Fazia no Posto de Saúde.

DC: Mas lá...

MO: Mas muito poucos postos de saúde.

DC: Muito, muito, muito mesmo; não se falava em tratamento ambulatorial. Lá as pessoas eram tratadas com sulfona, entendeu? 20, 30 trinta anos porque a Colônia é de 1937.

MO: Não tinha Rifampicina pra tratar?

DC: Não, não, não, não. Era só a sulfona e que eles colocavam embaixo do colchão e por aí ia, o tratamento era esse.

MO: Não tomava direito, não é? Você trabalhou com pessoas que fugiam e também pessoas que queriam entrar? Porque já tinha uma crise social e lá tinha muita casa, era uma fazenda, não é?

DC: Sim. Ainda nessa década de [19]80, não é? Teve um dia que aconteceu um episódio em que um médico do interior, Parque São Francisco, algum lugar do norte, totalmente mal informado, ele mandou um paciente com mudança, com mala, com tudo, então esse paciente foi absorvido no interior da Colônia, entendeu? Estava tudo certo, era esse mesmo o tratamento que era dado. Então realmente... **(um telefone toca e o gravador é desligado)**

MO: Bem, onde você estava Dora? Desculpa a interrupção. Você estava falando... do médico...

DC: Que me passou a Portaria... Ah, do médico que teria encaminhado esse paciente.

MO: Que foi absorvido e tudo...

DC: Exato. Foi absorvido amplamente naquela época, mais ou menos [19]84, [19]82, [19]83 por aí. E, bom, a questão da hanseníase teve uma reviravolta quando eu tomei, na minha vida, enquanto profissional, tomou outro rumo a minha atuação. E o trabalho que a gente estava fazendo a gente percebeu que não era nada daquilo. E exatamente com essa questão da Portaria que chegou embora que tardiamente, mas na época foi favorável.

MO: Em [19]86 você participou da Conferência Nacional de Saúde e conheceu o MORHAN, é isso?

DC: Não, o MORHAN a gente já desde... Eu sou a fundadora do MORHAN.

MO: Aqui do...

DC: É do Espírito Santo.

MO: Isso foi em que ano?

DC: Isso em [19]82, aqui.

MO: Ah, você, já no início?

DC: Já no início, a gente já trabalhava, já começamos a trabalhar com os pacientes.

MO: Que foi logo, [19]82 foi bem o ano da formação.

DC: Foi na formação de [19]81 pra [19]82. O núcleo aqui do Hospital Pedro Fontes, que é do Espírito Santo todo, ele é um dois primeiros, não é? Da época da fundação mesmo do MORHAN e eu comecei no trabalho de organização dos pacientes. Então, foi o único...

MO: Porque quando o MORHAN começou era mais um movimento dos pacientes pra não sair da Colônia, não é isso?

DC: Isso, pra não sair porque veio aquela história de desativação, não é? Exatamente a interpretação daquela Portaria de que teria que desativar. Então, ele surgiu desse movimento aí, dessa questão dos pacientes, mas eu comecei assim enquanto técnico mesmo, na organização, no incentivo, estatuto dos pacientes, foi muito importante também pra mim.

MO: E aí por isso você foi pra VIIIª Conferência...

DC: Pois é.

MO: Já tenha envolvimento com o MORHAN?

DC: Quando eu fui... Aí o que aconteceu? Na Secretaria de Saúde nós fomos informados, porque o Programa de Controle de Hanseníase, da Secretaria de Saúde, ele não tinha praticamente nada a ver com a Colônia; tudo que chegava pra o programa era uma distância muito grande, eles não levavam a documentação. Tanto que a Portaria de [19]76 em [19]82 a gente não conhecia, não é?

Então, o que aconteceu? Chegou um documento na Secretaria de Saúde, inclusive eu conheci você nessa época em que falava o seguinte: que a gente teria que fazer uma organização de pacientes para tirarmos algumas posições, algumas reivindicações, que a gente fizesse encontros estaduais, depois macros regionais pra serem encaminhados à VIIIª Conferência Nacional de Saúde.

E nessa época eu já estava mais atualizada, já andava com essa Portaria embaixo do braço, (**riso**) já não tinha mais aquela política mesmo. Inclusive, eu sofri porque mudou a direção e um dia o Diretor me chamou e falou: “Olha, vão vir uns médicos franceses aí e vão amputar as pernas de todo mundo que está precisando”. Eu falei: “Não”. E ele assim achando que estava fazendo uma coisa muito boa. Eu falei: “Não, não é por aí”. Na época eu já estava com uma consciência crítica bem legal. Eu falei pra ele: “Nós temos que consultar o próprio paciente, se é da vontade dele” porque na época esses franceses vinham pra cortar os membros dos pacientes e iam embora com a estatística debaixo do braço. Então, a minha atuação no Pedro Fontes foi, assim, eu considero que tenha sido nessa época muito importante, porque eu já comecei a ter uma consciência crítica, não só enquanto, mas também como participante do MORHAN. Aí eu consegui, assim tudo era muita luta, não é? Naquela época os pacientes não tinham identidade, não iam ao banco; nós trouxemos a sessão do cartório eleitoral pra dentro do...

MO: Na eleição...

DC: É, pra eles fazerem os títulos. E aí a gente conseguiu reverter tudo isso. Com muito, assim, com luta nossa enquanto técnicos; nós, os assistentes sociais, enquanto técnicos, os médicos bem alienados desse processo, não é? E enquanto MORHAN também. Então eu unia o útil ao agradável: eu estava com o MORHAN. Eu estava como membro do MORHAN participando dessa organização. E aí o que a gente fez? Eu consegui reunir 30 pacientes e coloquei dentro da Secretaria de Saúde pra discutir e pra falar das reivindicações pra gente levar pra a VIIIª Conferência [Nacional de Saúde]. Quando eu chego na Secretaria de Saúde com aquelas kombis e com aqueles pacientes todos. Na época eram... já tinha muito, tinham muitas deformidades, foi uma coisa notória também. Embora que chocasse, mas pra as pessoas que estavam ali: “Nossa, como a assistente social está conseguindo fazer esse trabalho”. Aí a gente tinha uma mudança de mentalidade na Secretaria

MO: As pessoas já viam vocês.

DC: É, já viam, e aí: “Gente o que está acontecendo”. Todo mundo assim meio que preocupado com os doentes, mas já foi uma coisa importante. Eu já não estava levando a Portaria e as normas pra dentro da Colônia, eu estava tirando os pacientes da Colônia pra discutir fora do âmbito da Colônia. Isso pra eles era muito importante! Foi um marco muito bom.

MO: E aí você participou em [19]87 então do novo... Da nova Portaria, não é?

DC: Participamos. Aí a gente foi pra Macro Regional, em Belo Horizonte, onde eu conheci você...

MO: Na Sudeste, não é? Macro Regional Sudeste.

DC: Sudeste. Levamos dois pacientes, fomos eu, uma assistente social, uma outra assistente social, levamos dois pacientes, um representante da Secretaria de Saúde e participamos do encontro maior que foi o macro. Na VIIIª Conferência eu não pude, também não deu pra ir, assim ainda estava imatura pra essas coisas, mas foi assim um marco importante essa VIIIª Conferência exatamente por isso, porque quando a gente já estava discutindo, a primeira vez que a gente começa a discutir o que é o paciente, quais são os direitos deles, aí a gente já estava numa de controle completamente diferente.

MO: E como é que foi com o Educandário Alzira Bley, quer dizer, você também assim que receber essa Portaria começou a... Que a Eunice Weaver tentou resistir porque eles usaram também, não é? A razão social de ser um educandário, uma instituição filantrópica pra hanseníase, não é?

DC: Pois é, mas esse problema a gente já não teve.

MO: Não?

DC: Porque eu acho que eles estavam (**risos**) querendo mais era se livrar também. Eu sei que assim, nós não tivemos problemas e a gente começou a manter os filhos com os pais, não é?

MO: Os filhos voltaram pra dentro da Colônia para morar junto com os pais.

DC: Não, não, os que estavam não voltaram, mas a gente já não os encaminhava mais. E aí os filhos...

MO: E os filhos que estavam ficaram lá? Como foi isso?

DC: Ficaram, mas depois o que aconteceu é que foram formando as vilas de egressos, aqueles pacientes que estavam cristalizados dentro da colônia, que queriam ter os filhos, ou que queriam retornar com os filhos, foram construindo as suas casinhas nos pequenos vilarejos.

MO: Ah é! Isso aí eu quero que você me fale com bastante detalhe, porque foi a política... Essa nova Portaria de 1987, de reestruturação das colônias considerando a ação... a área comunitária, da área assistencial, essa separação.

DC: Exatamente.

MO: Que discutia a Reforma Agrária inclusive porque a maioria das colônias da fazendas e aqui também tinha terra.

DC: Muito, muito.

MO: Você antes de ser diretora, você participou de toda essa organização, de toda essa reforma não é isso?

DC: Exato.

MO: Como foi essa... Eu sei que você fez um processo democrático, parece até que chegou a dividir terra ou discutir isso... como é que foi isso aqui?

DC: Pois é, aí foi assim uma coisa muito importante porque, até então, os pacientes eram propriedades do Estado, não é? Até enquanto pessoas mesmo, e tudo que tinha ali, eles pediam licença pra plantar, licença pra construir e coisa e tal. E com essa nova política, a direção na época falou o seguinte: “Quem tiver filhos e que quiser sair da Colônia pode construir as suas casas na periferia”.

MO: Na terra.

DC: Na terra. Só que não era dentro da área hospitalar mesmo. Então, assim, começou a formar a área comunitária. Então, aquelas pessoas já tinham seus filhos, já moravam com os seus filhos, quem tinha no Educandário já estava, trazia seus filhos pra as suas casas.

MO: Isso vocês chamavam de vilas de egresso.

DC: Vila de Egresso, são duas: Vila de Egressos em Pica-pau e em Cajueiro.

MO: Existem até hoje?

DC: Existem até hoje. Existem até hoje.

MO: Mas chama bairro, bairro aqui da...

DC: É. Hoje... Aí a gente também foi modificando muito isso. Agora não é mais sanatório, é hospital, não é? Agora também não é Vila de Egresso, é Bairro Pica-pau, Bairro Cajueiro, com acesso aos serviços de prefeitura, alguns serviços.

MO: E eles essa casinha, como é que eles construíram, com o dinheiro deles?

DC: Pois é, esses construíram com o dinheiro deles, mas porque eu também inclusive não estava ainda assim muito entrosada nessa nova política.

MO: Porque eles eram funcionários, porque a maioria desses pacientes antigos eles viraram funcionários do hospital. No caso, lá também a maioria devia ser funcionário, não é?

DC: Lá nós temos ainda, não é? Nós tínhamos os funcionários que eram contratados pelo Estado e nós temos ainda a bolsa praxisterapia. Eram aqueles pacientes que trabalham dentro da área hospitalar e que recebem um salário mínimo, mas essa história a gente vai contar depois.

Sim, o que aconteceu? Nós, eu e a outra assistente social, começamos a fazer um trabalho o seguinte: poxa, gente nós temos que nos preocupar com essa terra do Estado, que é do Estado e que com essa história da reforma agrária, das invasões, porque já começaram a ocorrer as invasões. Nós tínhamos, por exemplo, vereadores que compravam sítio dentro da área do hospital, sabe? E alguém encontrava com um médico e falava assim: “Olha, tem uma área muito boa, é um hospital chamado Pedro Fontes se você quiser você pode ir, pode pegar essa área pra você”. Então, eu assistente social, com uma outra assistente social, nós começamos a perceber e falamos: “Vamos fazer um projeto de redistribuição de terras”. Aí nós fizemos, elaboramos esse projeto, chama-se “Projeto de Redistribuição de terra do Hospital Pedro Fontes”, aí que a gente fez uma entrevista. Nós fazíamos uma entrevista individual e familiar, então a gente classifica os pacientes, tipo assim: “Se você tem uma idade que ainda dá pra produzir; tem filhos; tem esposa coisa e tal, então você vai receber tantos lotes”. Aí foram formando os pequenos sítios. Agora aqueles também que não tinham nenhuma condição falavam: “Não, nós queremos, preferimos ficar aqui mesmo submetidos à questão do hospital”. E foi assim que essas vilas de egressos foram aumentando.

MO: Bem que eu me lembro que você participou do comitê nacional de estruturação das colônias. Como é que você viu esse processo aqui do Espírito Santo com relação à de outros estados, de outras colônias, como que era? Alguma coisa que era peculiar dessa colônia aqui do trabalho que vocês fizeram aqui?

DC: Olha, a realidade dos hospitais colônia, na verdade quando eu tive essa oportunidade de ter sido convidada e você me identificou foi exatamente lá nesse encontro regional, e que você falou: “Ah! Depois eu quero falar com você”. Eu achava que não era comigo, que eu não tinha essa capacidade. Você assim com muita autoridade, não é? Muito sábia e eu com muita humildade como assistente social, mas eu mesma...

Fita 1 – Lado B

MO: Passar um pouquinho porque no início não tem nada. Então, Dora, você estava começando a falar do seu trabalho, continuando a falar do seu trabalho na reestruturação da Colônia e quando você teve oportunidade de participar do Comitê Social que ia pra outros estados discutir o processo nacional. Então, o que você acha que na Colônia do Espírito Santo foi assim mais peculiar ou característico daqui em relação aos outros processos que estavam acontecendo nos outros estados?

DC: Na verdade quando nós iniciamos esse trabalho no Comitê Técnico eu fui levando a experiência do Espírito Santo. Era a experiência dessas terras, experiências dos projetos que a gente tinha com escolas, Hanseníase nas Escolas, e toda essa política de abertura da Colônia que foi super importante, de resgate da cidadania, e a questão social mesmo assim da gente estar abrindo a Colônia pra festas... Uma outra conotação a gente começou a dar aquele hospital colônia.

E eu fui identificada pra trabalhar nesse comitê exatamente por isso, porque foi um processo muito importante nessa época, e quando eu cheguei nos hospitais colônias a nível de Brasil, eu percebi que as coisas estavam na mesma forma de quando a Colônia estava antes. E ainda, por exemplo, quando eu fui a Rondônia tinham crianças separadas dos pais, que as freiras não permitiam que elas chegassem até a mãe, o pai. E os demais hospitais assim as pessoas muito mutiladas.

Então, eu passei a perceber que se a gente não trabalhasse nessa política de reestruturação, nesse comitê, o que nós iríamos ter de futuro desses hospitais colônias, não é? E, na verdade, eu acho assim que o Hospital Pedro Fontes, ele estava muito, muito evoluído em relação àquela realidade que eu percebi nesses outros hospitais.

MO: Vocês não tiveram problemas legais com o Estado na distribuição das terras? Essas pessoas ficaram donas do pedaço de terras delas?

DC: Elas ficaram...

MO: Ou não, era só usufruto.

DC: É usufruto. Na verdade, o que deveria ter acontecido era estar legalizando isso através da Assembléia Legislativa, mas aí isso realmente a gente não conseguiu e não conheço nenhum Estado que tenha conseguido. E o que a gente pode fazer é emitir um documento, entendeu? E dizendo da importância e dizendo que a partir daquele dia, daquele momento ele era o proprietário, e assinava, a direção do hospital assinava e na verdade ficaram, as terras ficaram pra os próprios pacientes.

MO: Essas vilas, houve invasão ou eles levaram as famílias? Como é que está isso hoje lá?

DC: Hoje. Hoje as vilas já não têm mais nem características de vilas de egressos mais, hoje já são bairros e que as pessoas moram, aqueles pacientes daquela época, os filhos já casaram, moram, moram filhos, moram os netos, vêm os primos, vem.... E virou uma comunidade assim, praticamente ela... Hoje ela não tem perfil de uma vila de egressos mais.

MO: Mas no início não houve assim as pessoas ao redor, como seu pai que morou, que tinha aquela visão... Não houve resistência dessas pessoas, não?

DC: Em receber?

MO: É.

DC: Não, porque eram muito próximas do hospital, porque a Colônia Pedro Fontes tem 1200 hectares, então.

MO: Muito grande.

DC: É. Então, essas vilas de egressos elas estavam muito próximas ao hospital, porque as pessoas, os pacientes, os egressos eles tinham e eles têm muito medo de desvincular, então...

MO: Do hospital.

DC: Do hospital.

MO: Porque era a proteção deles, vinculação institucional.

DC: Então, na verdade, eram eles que trabalhavam no hospital; eles pegavam e pegam medicamento no hospital. Hoje já está totalmente diferente, internação no hospital. Então, eles só se distanciaram pra poder manter o seio familiar.

MO: Mas mantinham o vínculo.

DC: Mas mantinham o vínculo total.

MO: Mas as pessoas de forma assim, porque houve gente que foi morar lá dentro, não houve nenhuma restrição a eles também. Sei lá, se frequentasse a igreja, alguns lugares...

DC: Não, nenhuma.

MO: Públicos, sociais.

MO: Não.

MO: Mas também vocês trabalharam isso.

DC: Não, porque nós trabalhamos muito...

MO: Que você começou abrir pra festas e tudo mais.

DC: Olha, nós abrimos pra festa; nós, assim, todas as festas, a gente convidava as autoridades, convidamos os bairros periféricos, os conjuntos de músicas pra vir tocar. Nós fizemos um trabalho em todas as escolas do município e em muitas escolas do Estado, nós fizemos trabalho no cartório eleitoral, fizemos trabalho nos bancos, no

FUNRURAL, todos os segmentos sociais, nós fomos falar de hanseníase. Então, na verdade, nós começamos a tirar o paciente de dentro da colônia pra fora, pra instituições, e trazendo as comunidades, as instituições de fora pra dentro da Colônia. Então, foi assim um encontro, um encontro legal, ideal, porque as pessoas estavam vindo pra dentro da colônia, mas também, visitantes, não é? E também a gente trabalhou muito a questão do estigma, que essa coisa de trazer esmola não é isso. Quando tinha uma campanha numa catedral a gente ia atrás e falava que não era aquilo, a gente estava querendo era um outro tipo de ajuda. Aí íamos e treinávamos aquele grupo. Por exemplo, pra fazer doação só entrava naquela época se a gente fizesse um treinamento. “Vamos fazer uma palestra de 20 minutos com vocês, aí depois vocês podem até visitar”. Então, isso foi muito importante.. começamos a desestigmatizar aquela história do leproso, que cai pedaço e que tem... E que as instituições têm medo, e que não podem entrar nas instituições públicas, e que tem que viver de doação. A gente começou a desestigmatizar dessa forma, trazendo a comunidade pra dentro e tirando os de dentro e estar trabalhando com eles pra fora.

MO: Dentro do hospital hoje tem o que? Hoje lá no Hospital?

DC: Em 1900 e....

MO: Qual a função dele hoje?

DC: Pois é, em 1990, dado esse trabalho que eu fiz assim que foi um trabalho... Foi muito... Foi um marco.

MO: Em 1990, você virou diretora do Hospital.

DC: Diretora. Foi um marco, mas, assim, quando eu falo eu, na verdade não fui eu, foi uma equipe, lógico, mas assim tinha uma outra assistente social que o nome dela é Alda Vieira Lima, muito competente, que trabalhou, ela abraçou também esse trabalho e nós duas nos abraçamos àquele hospital colônia juntamente com o MORHAN. Outra coisa importante é a participação desses pacientes nos encontros do MORHAN e a gente levava, dava o braço, comprava passagem de avião, era inacreditável. Na Secretaria de Saúde as pessoas perguntavam: “Como que você vai levar paciente?” “Ah, levando no avião, no ônibus”. Sabe? Então isso foi muito importante. Quando chegou em [19]90 eu fui convidada pra estar participando de um Congresso Internacional na verdade eu nem fui convidada. Os técnicos estavam trabalhando nesse Congresso e escrevendo trabalhos, não é? fazendo projetos.

MO: Que Congresso, dos Estados Unidos?

DC: Não, da Espanha, em Alicante.

MO: Ah, em Alicante.

DC: E eu, na minha santa humildade, mas já fazia parte do Comitê Técnico Social, tremia de medo daquelas autoridades. Eu falei: “Mas eu sou também autoridade no social”, não é? (**riso**) Me colocava como uma autoridade social. E então eu observei que vocês, inclusive o Dr. Wagner (Nogueira), estava todo mundo trabalhando e falando do Congresso. Eu falei: “Meu Deus, que chique participar de um Congresso Internacional!”

Foi quando eu tive a bênção, a grande oportunidade de conhecer o Dr. Wagner Nogueira, que ele falou pra mim, falei: “O que vocês estão fazendo aí?” Eu sempre fui muito assim, sempre gostei de perguntar. “Nós estamos escrevendo um trabalho pra o Congresso. Você não vai não?” Eu falei: “Olha, meu Deus, mas como que eu vou pra um Congresso Internacional?” Ele disse: “Mas você tem um trabalho muito bom naquela Colônia, se inscreva”. Eu fui aprender tudo assim, de como me inscrever, fax, naquela época, fax também ainda era um Deus nos acuda e tudo. Eu sei que eu fui aprovada com cinco trabalhos pra Alicante. Aí quando eu voltei de Alicante, aí eu já estava, não é? Mais apta aí me escrevi pra Cuba, pra o Congresso de Epidemiologia em Cuba. Também foi aprovada apresentação (**riso**) oral.

Aí o Secretário de Estado, que assinou as minhas duas idas pra esses dois países, cruzou comigo no corredor, falou bem assim: “Você é minha nova diretora do Hospital Pedro Fontes, da Colônia”. Eu falei: “Eu?” Aí ele falou bem assim: “É”. O Jarbas de Assis. Aí eu falei bem assim: “Eu, doutor?” Ele falou assim: “É, vai para Cuba, quando você voltar nós vamos conversar”. Foi quando eu assumi a direção do hospital. Aí a coisa melhorou assim, juntou o útil ao agradável, porque na verdade eu estava com o poder, porque nesse momento o poder é importante, não é? Tem que ter uma tomada de decisão, porque você não reestrutura se você também não quer, se a direção...

MO: E por mais que a gente tivesse essa proposta de reestruturação nacional, a prioridade da Organização Mundial da Saúde, Pan-americana de Saúde e mesmo do Ministério da Saúde, era implantar a poliquimioterapia no Brasil, as colônias era uma coisa que ficavam meio marginal.

DC: Nossa! E como!

MO: Eu sei disso, eu estava lá.

DC: “Vamos chegar a poliquimioterapia”.

MO: Os recursos era tudo pra poliquimio, não é?

DC: 200... Bom, assumo a direção num dia; no outro dia eu quero todos os pacientes, a forma clínica deles e quantos estão em tratamento. Ora, os médicos olharam pra mim e falaram: “Todos estão em tratamento, Dora, o que é isso?”. Aí eu já estava, não é? Já sabia da poliquimioterapia, da implantação e coisa e tal. Aí eu fiz um inquérito populacional dos...

MO: Foi nessa época que você me trouxe, eu ainda fui lá.

DC: Isso, um inquérito populacional daquele livro que vocês...

MO: Tinha aquela história de botar enfermeira lá também.

DC: Isso!

MO: (**Inaudível**) Enfermeira.

DC: É. Então Leide aquele livro que você escreveu com outros, com o [Clóvis] Lombardi...

MO: Com o Lombardi, é.

DC: ... E coisa e tal, eu vi, li aquele livro tudinho, vi, caiu, foi como uma luva, o inquérito populacional. Falei: é isso que eu vou fazer. Chamei todos os médicos, nomeei dois médicos, um pessoal de enfermagem: “Vamos fazer... Vamos fazer uma avaliação em todos os pacientes”. E assim, foi uma felicidade que desses 256, apenas 36 deveriam...

MO: Precisavam.

DC: Precisavam do tratamento. Todos os demais já estavam curados. Aí foi quando nós implantamos a polioquioterapia com esses 36.

MO: Abriram um ambulatório lá?

DC: Aí o que aconteceu? O hospital era um abrigo de doentes, não tinha nem uma capacidade resolutive. Aí o que nós fizemos? Vamos fechar o hospital e vamos abrir um ambulatório. E hoje o ambulatório ele atende inclusive as comunidades de outros bairros.

MO: É, eu conheci uma médica de lá na última vez que eu vim aqui.

DC: Tem a Dália.

MO: É, Dália.

DC: A Dália... Nossa!

MO: A Dália é uma médica da sua época, não é?

DC: Patrimônio de lá. Não, quando eu entrei, ela já estava (**riso**). (**estalando os dados indicando anterioridade**)

MO: Já estava.

DC: E quem foi a peça mais importante enquanto médico nesse inquérito foi a Dália. E foi ela quem assumiu a... Aí eu cheguei e falei: “Agora nós vamos implantar a poliquimioterapia” porque senão a gente ia implantar a polioquioterapia naquele... Não é?... Naquele... Todos aqueles... Naquele universo que não era fidedigno, na verdade. E assim foi muito... Foi importante. Os pacientes já ficaram todos curados. Hoje, claro, vem um ou outro caso, tem. O programa ainda tem programa lá claro, outras pessoas vão adoecendo e tudo, mas nós conseguimos dar alta pra aquele pessoal todinho, alta mesmo, por cura. E foi uma outra vitória na minha vida profissional assim.

MO: Que bom! Que bom! Isso foi em 1990.

DC: [19]90.

MO: Você ficou diretora quanto tempo.

DC: Eu fiquei quatro anos.

MO: Quatro anos.

DC: Na direção do Hospital.

MO: Foram anos de muito trabalho.

DC: Foram anos de muito trabalho, muita luta, mas assim muito apoio eu tive da Secretaria e eu dei muito apoio pra o corpo técnico. Então, foi a época em que a gente conseguiu modernizar muito, sabe? E fizemos tudo aquilo que eu almejava fazer.

MO: Transformou em hospital.

DC: Transformamos, o nome logo foi tirado. Eu já cheguei fazendo uma... não é? Tiramos o nome, já não era mais sanatório, nem leprosário, era Hospital Pedro Fontes. E assim uma política de controle completamente diferente, poliquimioterapia. Não tinha mais nada de hospital com cachorro dormindo com paciente, nada.

Uma coisa assim também fundamental... eu tive muita preocupação com os idosos. Inclusive imbuídos na Portaria do Ministério da Saúde da qual eu fazia parte, eu trabalhava nesses outros hospitais, eu trabalhava aqui, mas eu corria os hospitais. E a Portaria falava em área asilar. E aí, o que a gente fez? Consegui dividir o hospital certinho: dividimos num ambulatório, porque não cabia um hospital ali mais, um ambulatório, dividimos a área comunitária que ficou bem delineada, e inaugurei uma área geriátrica que...

MO: Que existe lá hoje?

DC: Que existe hoje, inclusive aberta pra o município.

MO: Pra receber velhinhos.

DC: Pra receber os idosos.

MO: Virou um asilo, não é? Do Estado. Interessante.

DC: Foi uma resistência grande essa área asilar.

MO: Essa foi?

DC: Nossa! Essa foi muito grande. Porque, primeiro: nós vamos dar um banho em todos os velhinhos, porque eles ficavam assim jogados, como se fosse assim, sabe? Antro, antro de doentes. Então, assim... Aí começamos dentro da área geriátrica... Aí peguei a antiga prefeitura que tinha prefeito e tudo.

MO: É, isso eu sei.

DC: Aí pegamos a antiga prefeitura, transformamos numa área...

MO: Você contou com a Secretaria de Ação Social ou você fez isso...

DC: Não, não.

MO: Pela Saúde, como era isso?

DC: Fizemos pela Saúde mesmo. Inclusive nós não conhecíamos ainda a política de Ação Social, não é? Mas naquela época a gente já sabia que não podia colocar o nome de asilo. Já colocamos Área Geriátrica. E a gente se preocupou com uma oportunidade de lazer, fizemos uma sala de TV, uma sala de jogos, uma enfermaria 24 horas, um plantão 24 horas, uma assistência. E uma boa alimentação, uma cozinha em que eu comprava Neston, Sustagen, Nescau, leite, tudo que o idoso precisava. E assim aqueles idosos ficaram tão gordinhos (**risos**) e tão bonitos que aí na verdade eles gostaram...

MO: Mas agora tem outras secretarias que participam lá ou...?

DC: Não, ainda é do...

MO: Está como?

DC: Ainda é do Pedro Fontes e a Secretaria de Saúde é quem mantém aquilo ali.

MO: É, mas tem outras dos outros pacientes não atendidos lá.

DC: Tem outros pacientes, é, que são idosos.

MO: (**Inaudível**) a questão social ajudasse assim nesse tipo de coisa, não é? Aí você saiu de lá, certamente por mudança política, não é?

DC: É, mudança política eu saí e vim pra o Programa de Controle de Hanseníase Estadual.

MO: Aí veio com as meninas aí na parte de treinamento... Aí como foi essa...?

DC: É, a minha vinda foi legal também... Assim, aliás, eu falo que sempre foi legal, porque eu acho que eu nasci também pra essa área, não sei. Porque eu me identifico demais e por mais que... Assim, eu não consigo me ver fora dessa área. Então, sempre quando falo assim, eu sempre acho que foi um fato importante pra mim enquanto profissional, porque tudo o que eu tenho na minha vida pessoal e profissional, eu devo à hanseníase.

Assim, não foi nada assim pedindo, nada não, foram assim conquistas em que elas apareciam e eu, sabe, abraçava. Abraçava e abraçava. Foi muito importante pra mim. Eu hoje acho que nem conseguiria mais viver sem esse...

MO: Lembro que você na época que estava no Estado, você trabalhou bem nesse programa das escolas, não é?

DC: Sim, nós trabalhamos programas das escolas, foi o primeiro projeto de hanseníase nas escolas. E quando eu fui pra Secretaria de Saúde, não é? Da qual...

MO: Você trabalhou também com as empresas? Você trabalhou em empresa?

DC: Não, fizemos um projeto... Quando eu fui pra Secretaria de Saúde não sosseguei, assim, só trabalhar com Secretaria de Saúde, com os técnicos: “Vamos fazer um projeto também de hanseníase nas empresas”. Então reuni assim... Começamos identificar outros profissionais que estavam trabalhando com hanseníase, mas nos municípios. Fizemos um grupo em que tinha assistentes sociais e psicólogos e íamos a CST, a CESAM, várias empresas, inclusive participávamos de CIPATs, que hoje é COSAT, não é? Semana de Acidente de Trabalho, porque o paciente de hanseníase, como ele tem a perda da sensibilidade, ele é um trabalhador e poderia... A gente já estava vendo também num outro ângulo assim, bem assim, o paciente de hanseníase já não era mais aquele, aquela ideia que eu tinha de hospital. Agora pra mim já era um trabalhador, então, foi quando a gente começou esse trabalho nas empresas.

MO: É muito diferente, não é? Trabalhar no hospital e fora do hospital.

DC: É muito diferente.

MO: **(Inaudível)** Completamente diferente.

DC: Mas dá... Dá pra você estar associando, entendeu? Porque veja bem, aqueles pacientes que eram da Bolsa de Praxisterapia, eles se transformaram. Na minha época que eu estava na direção, aí eu reivindiquei vários deles que passassem a ser trabalhadores da Secretaria. Então hoje vários deles, a não ser aqueles que realmente já estavam com a idade superior a 65 e não dava pra entrar no Estado para ser admitido, mas todos foram admitidos. Então, eles já eram trabalhadores.

Uma outra questão interessante é um concurso que teve na Secretaria de Saúde quando eu estava na direção; aí eu fiz um grupo de estudo com os pacientes e vários dos pacientes e dos filhos passaram no concurso, hoje são funcionários concursados.

MO: Trabalham lá na saúde, não é?

DC: É.

MO: Bem, você... Você naquele segundo momento que a gente tentou fazer um diagnóstico nos anos [19]90, agora já [19]96, [19]97, não é? Houve a tentativa de fazer um diagnóstico do que aconteceu com aquele projeto dos anos [19]80. Você chegou a participar de algum?

DC: Não, não eu não participei. Eu acho que esse trabalho foi mais assim, documental.

MO: É, foi de documentar e ver o que aconteceu.

DC: É, mas enquanto membro do Comitê, eu visitei praticamente todos os hospitais colônias, instituímos os grupos de trabalho, mas o que a gente... Eu acho que a gente pecou na época é o fato de não ter tido esse retorno, entendeu? Você vai numa Colônia lá do Pará e não volta mais. Quer dizer, vai uma vez duas vezes, duas vezes...

MO: Não acompanhou mais, não é?

DC: Mas não deu o nome, não tivemos uma...

MO: Agora em São Paulo você vem fazendo um trabalho...

DC: Nós não tivemos esse *feedback*. Depois em [19]94... [19]94 eu vim, final de [19]94, [19]95 eu vim pra o Programa Estadual e comecei a me desenvolver nesse programa, comecei a ajudar muito a coordenação na parte de treinamentos, eu dava treinamentos. Fiz uma cartilha, assim, fazia essa coisa... *folders* e tudo... Trabalhava também com escola coisa e tal. E nesse ínterim, a Beth Madeira me convidou pra ser Diretora de um Centro Regional de Especialidades, que é o CRE Vitória. Aí foi quando eu saí do Programa. Foi quando eu me divorciei da hanseníase. Aí vim pra o Centro Regional de Especialidade de Vitória, fiquei dois anos como Superintendente...

MO: É aquele lá perto do...

DC: IAPI. Ali do lado do Teatro Carlos Gomes. Então, fiquei como Superintendente de Saúde de Vitória. Era um cargo assim muito importante, não é? Mas foi um mérito técnico mesmo, fiquei dois anos. Com a mudança de governo eu fui exonerada e quando... Eu não tinha mais outro lugar se não para uma perícia médica; hoje eu estou trabalhando na perícia médica, do Estado, é.

MO: Ah,é!?

DC: É.

MO: Na perícia médica?

DC: Estou. Agora eu sou Assistente Social Perito. (**risos**)

DC: (**risos**) Então você continua fazendo um trabalho em São Paulo e em Curitiba, não é?

DC: Sim, sim.

MO: Estou vendo aqui na Assessoria Técnica no Hospital São Roque em Curitiba, não é?

DC: É.

MO: Como é isso?

DC: Toda essa minha história, não é? De envolvimento com a hanseníase acabou ficando um profissional muito marcado, não é? E quando se fala, falava de Hospital Colônia era Dora. É Hospital Colônia era a Dora. Então, em [19]99, São Paulo sentiu a necessidade de retomar a questão da reestruturação dos hospitais; então, o Dr. Wagner [Nogueira] me convidou pra eu estar ajudando o Programa de Controle Estadual nesse processo.

Nós tivemos uma reunião com o Secretário de Estado, inclusive ele até me convidou pra ser diretora de Itu (**risos**) Eu falei que não, não era isso. E aí a gente começou esse trabalho.

Nós hoje estamos trabalhando com dois hospitais, desde [19]99. Esse é um trabalho interessante do ponto de vista do acompanhamento, porque nós começamos em [19]99 pra 2000 e... ou mensal, ou de dois em dois, ou de três em três meses eu volto, a gente... Eu volto e estou reunindo a comissão, todo o pessoal do hospital que está envolvido nesse processo pra ver qual é esse *feedback* e estamos encaminhamento.

Hoje estou com Assessoria no Hospital Francisco Ribeiro Arantes que é o de Itu, em que nós conseguimos nomear uma assistente social pra ser o gerente social. Porque a nossa proposta hoje, Leide, é o seguinte: é nós dissociarmos, não dissociarmos em termos de vínculo, mas em termos de atuação, o hospital da área social porque os hospitais colônias têm na área social um componente muito forte. Então, hoje é o nosso projeto.

MO: Hoje tem o hospital geral...

DC: Geral, exatamente.

MO: Pra fazer patologia...

DC: Então, fica aquele vínculo. O nosso projeto é exatamente esse, nós temos um gráfico em que a gente situa o hospital aonde ele se encontra, a área hospitalar onde ele está, a área comunitária e a área asilar. Ainda seguindo a Portaria de [19]87.

MO: E esses pacientes eles estão ficando autônomos ou eles continuam... Quer dizer, como você falou aqui, alguns viraram funcionários mesmo do Estado, tem sua vida autônoma, não é?

DC: Muitos deles, muitos deles. Inclusive você quer saber...

MO: E os velhinhos estão lá nesse asilo, não é?

DC: É, os velhinhos no asilo, a área comunitária...

MO: É mais ou menos isso que aconteceu que está acontecendo nos hospitais.

DC: Nos outros hospitais. Então, hoje eu estou com o Hospital Francisco Ribeiro Arantes, de Itu, e nós estamos, eu também estou trabalhando no Hospital de Mogi das Cruzes, Hospital Arnaldo Pezutti Cavalcante, com uma equipe excelente em que a gente está... Assim, nós conseguimos... Foi feito aquele filme, nós conseguimos trabalhar na área social com o Centro de Convivência, que está sendo inaugurado. E, assim, temos um gerente social e nós estamos dando continuidade a esse processo.

MO: Eu percebi lá em São Paulo; eu fui entrevistar um paciente que foi aquele paciente... Aquele que é advogado, esqueci o nome dele, me falhou o nome dele agora... é um nome árabe, esqueci o nome dele... Não, esqueci agora. Lá em Guarulhos. E eu percebi que os pacientes de lá são pacientes...

DC: O Fuad [Abílio Abdala], não?

MO: É o Fuad [Abílio Abdala]. Eu fui visitar e eles fundaram um pensionato, ele que fundou junto com outro, um pensionato que tem lá umas freiras que administram, mas

eles pagam inclusive, mas eles mantiveram a vinculação com o hospital. O pensionato é do lado do hospital e eles fizeram com que o hospital desse a eles um plantão. Isso tem acontecido nos outros hospitais?

DC: Não...

MO: Os pacientes voltar, como você falou, como aconteceu, que os pacientes querem também ter uma vinculação, um apoio do hospital. Isso tem acontecido nos outros? Pacientes que voltaram, foram lá pra fora como o Fuad [Abílio Abdala], trabalhou como advogado, não é? Mas na velhice, ele que tem mutilações da doença, ele volta pra viver perto do hospital e ter o apoio, a assistência do hospital. Tem acontecido isso em outros lugares?

DC: Olha, nós quando estamos trabalhando nessa política de reestruturação, a gente pensa nesses pacientes porque nós também temos ainda aqueles pacientes que foram retirados à revelia, que a gente também tem... Tem muitas modalidades quando você vai trabalhar uma comunidade. Quer dizer, tem todos os aspectos. E nós também pensamos nesse aspecto: aquele paciente que saiu e que hoje ainda... E que gosta de voltar. Nesses dois hospitais colônias nós temos encontrado um mínimo, um, dois, três pacientes que... Até porque perderam o vínculo com a família, ou que os filhos casaram e que hoje estão se sentindo desamparados, mas em cada colônia tipo assim, dois, três querem voltar, em sua maioria ninguém quer voltar.

MO: Na maioria ninguém quer voltar?

DC: Não. Até porque já estão bastante idosos, não é? Alguns também já faleceram.

MO: As famílias... Aqui aconteceu, Dora, você tem alguma história assim aqui, principalmente no Espírito Santo, de pessoas que foram colocadas lá e que voltou pra família, como está acontecendo agora também com os hospitais de doentes mentais, não é? Da família ter assumido eles de novo... tem acontecido isso?

DC: Esse processo não é muito fácil de acontecer, esse não é muito fácil. Que, não é? E os pacientes também às vezes não querem retornar. Então...

MO: Eles já têm a vida deles.

DC: Já têm a vida deles. Então se fala: "O hospital Colônia acabou?" Não, ele não acabou, claro que ele aumentou, a população aumentou, porque hoje não tem mais essa coisa...

MO: Não tem uma característica de hospital de...

MO: Não é mais caracterizado por aí, mas os pacientes... É difícil. Às vezes os pacientes eles são convidados pela própria família pra retornar para o seio familiar, mas ele mesmo não quer. Ele tem o cantinho dele, o lugarzinho dele, ele tem a história de vida dele. É muito difícil, é muito difícil o paciente que quer retornar pra família. Aqueles que retornaram, retornaram há muito tempo atrás 20, 30 anos. E hoje, aqueles que ainda se mantêm no Hospital Colônia, eles não querem voltar, muito difícil você identificar.

MO: Você lembra mais ou menos assim quantos... Você, desde [19]94 então você saiu do Hospital, não é? Você volta lá pra alguma coisa, algum trabalho?

DC: No Pedro Fontes?

MO: É, no Hospital Pedro Fontes, você tem algum vínculo, manteve algum vínculo.

DC: Não. Eu volto assim, eu volto pra festas. Esses dias eu fui... Todas as festas eu sou convidada. Outro dia eu fui numa festa junina lá, aí fizemos uma quadrilha. Aí quando cheguei: “Aí, diretora, que bom!”... Num sei o que... Que você agrada a muitos, mas às vezes você... Em Hospital Colônia também tem uma coisa assim, é um complicador.

MO: É muito corporativo, não é?

DC: Nossa! Tem aquele que acha porque é diretora é contra eles. Na verdade, eu nunca fui contra porque eu sempre fui MORHAN, fui técnico, não é? Tudo bem, mas assim a maioria assim... Nossa! Eles ficam muito emocionados. Aqueles filhos que eu vi nascer. Rapazes, moças, faculdade, trabalhando, é muito interessante sim. Eu volto só pra eventos assim. Participei do projeto de reestruturação, mas um recente que foi feito agora em que eles traçaram uma casa de apoio, um centro de reabilitação. Tem um projeto novo, mas ele está na gaveta.

MO: Isso. Você falou do MORHAN, não é? Então, vamos voltar ao MORHAN. Então, você foi fundadora do MORHAN aqui junto mais ou menos com o MORHAN nacional, não é? De 1982. De lá pra cá você continua participando do MORHAN, não é isso?

DC: Eu...

MO: Como é que você vê o MORHAN nesse período todo, como é que você tem visto o MORHAN de lá pra cá, de [19]82 até agora?

DC: **(riso)** Pois é, na verdade eu fui fundadora enquanto...

MO: São 20 anos.

DC: É, 20 anos, era uma política... É naquela política mesmo de você começar engatinhando. Hoje eu faço parte da Comissão de Assessoria aos Hospitais Colônia.

MO: Então, esse trabalho que você está fazendo é um pouco pelo MORHAN?

DC: É, eu visto muito a camisa do MORHAN. Assim, eu visto um lado MORHAN e um lado instituição, não é? Porque eu tenho na veia essa coisa aí da defesa do paciente, mas hoje eu vejo o MORHAN... Não sei. Às vezes eu penso que o MORHAN vai acabar, porque eles evoluíram tanto, tanto, tanto. Ele não tem mais significado, sabe? Eu acho que hoje o MORHAN nem merecia ter mais o nome de MORHAN, talvez uma outra instituição em que ele se incorporasse a outra instituição, não é?

Haja visto a participação do MORHAN no Conselho Nacional de Saúde. E hoje a gente já não vê mais o MORHAN daquela forma que via reivindicando, brigando, não é? E naquela época em que as pessoas brigavam muito pra conseguir muito pouco. Hoje... É esse resgate da cidadania. Nós trabalhamos muito hoje com o paciente, ele já não é mais

objeto. Naquela época o paciente ainda era objeto, hoje ele é o sujeito da sua própria ação. Então, assim como ele está no MORHAN, ele está no movimento do Sem Terra, ele está num outro movimento. Ele já é um cidadão, não é? Eu percebo assim que o MORHAN daqui um tempo, a tendência é ele se transformar num outro movimento.

MO: É, a qui tem algum núcleo do MORHAN ativo, aqui hoje?

DC: Tem o do Hospital Pedro Fontes. Ele está ativo ainda.

MO: Ah! Continua ativo.

DC: É.

MO: Mas só pacientes antigos então? Não tem...

DC: Só com paciente antigos.

MO: Não tem paciente novo, está na vida dele como você falou.

DC: Não, não. É hoje o paciente...

MO: Em outras lutas, não é?

DC: É. Eu até tentei fundar um núcleo do MORHAN com paciente do ambulatório, mas não consegui, porque me parece que hoje é assim: é que exatamente o você abordou, parece que eles estão em outra, hoje ele é um trabalhador.

MO: Você vê que não é motivo de... Assim deles, não é?

DC: Não é motivo de você, sabe, estar brigando dentro de um movimento específico.

MO: É, se caracterizar com paciente.

DC: Esses dias eu fiquei emocionada, lá na perícia médica chegou alguém pra fazer uma perícia e falou claramente: “Eu vim aqui fazer... Eu vim aqui, eu só quero 15 dias”. Isso é muito legal. “Eu só quero 15 dias”. Eu disse, aí quando eu olhei, eu falei: “Você está com hanseníase”. Ela disse: “Estou”. Colega... É uma pessoa assim, inclusive é colega do prédio mesmo. “...Estou e estou fazendo meu tratamento e...” Eu falei: “E você precisa de alguma ajuda assim, que a gente vá a sua sala pra estar conversando, fazendo um...Não é conversando... Principalmente particularmente com a chefia pela questão do estigma?”. Ela: “Não. Nem com a chefia, nem com a minha família, pra mim é uma doença comum”. Muito assim, é outro, o outro lado agora, você entendeu? Eu não estou desprezando aquela falta de conhecimento não, que a gente não pode se iludir que as pessoas: “Ai, hanseníase é uma maravilha”. Não! Que as pessoas não têm preconceito. Não! Tem, mas eu assim, espero que daqui a 20 anos isso caia assim numa naturalidade. Isso eu estou falando muito, um tempo muito longo; na naturalidade como eu tive o primeiro caso que a pessoa chega e fala, veio fazer uma perícia médica e tinha hanseníase. Antigamente ninguém ia fazer perícia médica! Quem tinha hanseníase tinha que aposentar na hora, já saía aposentado.

MO: Não tinha que se submeter nem a perícia, não é? Bem, Dora, fala um pouco assim da sua vida... Da sua vida pessoal, não é? Nesse meio tempo você também teve um filho, não é?

DC: Uh! (**risos**)

MO: Como é isso?

DC: Pois é, em [19]95 eu tive o meu filho, o Felipe, que foi assim uma coisa muito, muito boa na minha vida. Na verdade, me chocou assim porque eu falei: “Meu Deus eu sou profissional, como é que eu vou virar mãe e tudo?”, mas tive o Felipe, foi muito importante. Tive duas perdas, três perdas afetivas, mas as duas que mais me marcaram foram as perdas das pessoas que eram os meus mentores, que vibravam com tudo que eu fazia; eu acho que ainda estão vibrando até hoje, não é? Em outra instância. E foi o meu irmão que era um intelectual, uma pessoa muito, muito, muito inteligente, muito capaz. Ele adoeceu, ele era padre, e que acabei cuidando dele um ano e dois meses...

MO: Aqui, na sua casa?

DC: ...Um ano e 11 meses. Não, ele foi um ano e dois meses. Ele... Em Belo Horizonte veio pra cá, acabamos cuidando dele. Eu, na verdade eu, porque eu sou a solteira da minha casa. Estava eu, mamãe e Felipe. E depois disso a mamãe teve um AVC em que ficou cega e perdeu a voz e não falou mais e assim...

MO: E você ficou cuidando dela?

DC: Fiquei cuidando dela. Ela não pode vibrar na expressão, não é? Na fala, a expressão oral, mas assim tudo o que eu faço, que eu fazia na época, quando eu tinha que viajar: “Mamãe estou indo pra São Paulo... Estou indo pra...” E eu falava com ela, eu tenho certeza que ela deve ter absorvido isso. E, assim, esse momento foi muito difícil pra mim que eu tive que cuidar de duas pessoas com doenças graves concomitantemente. Uma faleceu antes, inclusive tinha uma suíte lá em casa pros dois, e eu tinha três enfermeiras...

Fita 2 – Lado A

MO: Dora, olha só, há algumas controvérsias, algumas ambigüidades no MORHAN com relação a algumas reivindicações. Se por um lado querem ser cidadãos comuns com todos os direitos, autonomia, por outro lado também alguns estados têm pensões que dá aos pacientes de hanseníase, certos privilégios, não é? Eu queria que você falasse assim de alguns exemplos do país, como é isso aqui, em outros lugares que você conhece, o que você acha disso, não é?

DC: Olha aqui no estado nós não temos esse tipo de situação, não é? Não temos esse paternalismo. O que nós temos é ainda para aqueles pacientes que moram no Hospital Colônia e que trabalham no hospital, têm aquela bolsa de laborterapia em que as pessoas trabalham, aproveitavam que estavam doentes na época. Agora a tendência... E eram absorvidos como mão de obra, mas a tendência dessa bolsa é exatamente acabar, que quando eu trabalhava no hospital, ela passava de 150 pessoas; hoje ela não tem nem 30 mais.

Então, a gente está trabalhando tudo no sentido do resgate da cidadania, sabe? Eu acho que essa coisa, eu acho que o nosso trabalho é todo nesse sentido de estar eliminando esse tipo de proteção que, na verdade, não contribui para a cidadania da pessoa.

Eu conheço uma situação no Paraná em que tem esse tipo de benefício, mas assim, dizem que é feito de forma... É bastante triado coisa e tal, mas inclusive esses últimos meses no hospital colônia nós já puxamos esse viés de discussão em que... Eu não vejo por esse lado, eu acho que nós temos que estar trabalhando a cidadania desse profissional, desse paciente para que ele se torne um profissional. Porque na medida que você vai dando um benefício aqui, abrindo mão de uma... desses benefícios que são apenas assistencialistas, não vai constituir cidadão, vai se constituir um coitado, mas eu acho que, assim, a nível de Brasil isso tem sido assim bastante combatido.

MO: É, porque você sabe no Rio de Janeiro recentemente, você estava lá no último Congresso do MORHAN¹, e foi criado um cheque cidadão. O cheque cidadão existe pra várias doenças, mas o cheque da hanseníase considerou só quem está em tratamento da PQT e só 12 doses; quem usar mais de 12 doses não recebe, independe se o paciente tem capacidade física ou não. Se o paciente é recidiva não recebe; se o paciente faz reação pós-alta, e esses são casos mais graves que nós temos hoje, ele também não recebe. Então, quer dizer, você não acha meio estranho, não é?

DC: Pois é, naquele momento em que foi lançado aquele Projeto Cidadão, eu assim fiquei... enquanto técnico da área social, eu não aprovaria esse tipo de benefício.

MO: Inclusive não é um assistente social que avalia quem precisa, você sabe disso, não é?

DC: Não é? É vindo do governo, de cima pra baixo... Pra mim, assim, eu fiz mais assim, como forma mais assim de política mesmo e que, na verdade, teríamos que criar Cheque Cidadão para o paciente de AIDS, Cheque Cidadão pra paciente de diabetes, pro hipertenso e pra todos os pacientes que têm as suas patologias. Eu, particularmente, se tivesse que passar por uma avaliação social eu realmente não aprovaria, porque o que eu aprovaria hoje seria estar dando emprego para esse paciente, pra que ele possa fazer o tratamento, possa... Embora que nesse emprego ele fosse assim, tivesse oportunidade de trabalhar, de tratar, é trabalhador e você trata, agora você dar mais um chequezinho, mais uma Bolsa pra ele, pra quê? Pra ele ficar em casa? Não, nós temos um trabalho muito bom em São Paulo que é um trabalho de formação profissional e esse trabalho inclusive foi aprovado no Congresso Internacional, ganhou prêmio, porque a gente vai detectando dentro dessas colônias ou nas periferias, ou no município, aqueles cidadãos que estão precisando fazer o tratamento de hanseníase, que estão fazendo o tratamento, mas que ele é conduzido pra cursos profissionalizantes. Aí sim, nesse projeto eu acredito, que você está o que? Você está conduzindo aquele cidadão para uma profissão...

MO: Independência, não é?

DC: Exatamente. Agora, eu dar mais um cheque? Aí tem a Bolsa... o Cheque Cidadão, Cheque Salário, tem uma agora Bolsa Escola, até quando nós vamos viver de bolsa, bolsa, bolsa, não é? Eu não acredito não, nisso. E não aprovo.

¹ O Congresso a que a depoente se refere foi o Encontro Comemorativo pelos 22 anos de existência do MORHAN, celebrado em junho de 2003, no Hotel Guanabara, Rio de Janeiro.

MO: E então você nunca incentivou esse tipo de coisa?

DC: Não. Em hipótese alguma. E se eu tiver que...

MO: O MORHAN daqui também, não?

DC: Não. Se eu tivesse que... inclusive eu achei assim muito estranho que o MORHAN aceitasse esse tipo de benefício no Rio de Janeiro, assim. Eu achei estranho. Eu não aprovaria não, a minha avaliação hoje, não é?

MO: E com relação à situação da hanseníase, não é? Ainda pouco estava ouvindo um médico falando: “Eu acho que hanseníase está ficando pior”, “O controle da endemia está ficando pior”. Você sente isso?

DC: Se os pacientes estão adoecendo mais.... Se a população está adoecendo mais?

MO: É, é. Você acha que tem uma falta de controle da hanseníase no país?

DC: Não, muito pelo contrário. E eu acreditava demais na eliminação da hanseníase e ainda acredito. Se a gente sabe que a gente também sonhou muito, nós sonhamos com isso, mas a gente conseguiu muito. Gente, pelo amor de Deus! Eu não acredito nunca que a gente não vai eliminar, pra mim a gente vai eliminar, pode não eliminar hoje. Agora, no que eu mais eu acredito é nessa abertura, é nesse tratamento diferenciado que a gente faz. Hoje já se fala em dose única, é nesse cidadão que vê uma manchinha e corre pra Posto e que faz o diagnóstico precoce, aí sim, entendeu? Agora, eu não acredito que a hanseníase possa estar crescendo. Eu acho que hoje nós estamos detectando mais, não é? E o ideal é que esteja fazendo esse diagnóstico precoce. Agora, em que se detectar, vai ao Posto de Saúde e fazer o tratamento. O que eu sonho com bastante (**Inaudível**) é que a hanseníase se torne uma doença comum e que ninguém fique alarmado porque tem hanseníase ou porque não tem. Eu acho que nós vamos atingir essas metas sim.

MO: E o Espírito Santo é um Estado ainda com muito... Com ganho muito...

DC: É, ele está na faixa de um estado endêmico...

MO: É, e diagnosticando muitos casos, assim. Aqui vem fazendo um trabalho bom também, não é?

DC: É, tem...

MO: Mas assim, um fato é que aqui também tem muito doente, ainda, não é? Chega até você na perícia ou não?

DC: Não. Até esse momento e eu já estou há três anos na perícia médica, eu já recebi três casos só.

MO: Pra afastamento?

DC: É, pra afastamento, mas porque ele estava com reação. Não, dois casos de diagnóstico, mas que precisava assim, tipo de 10 dias porque ia começar a poliquimioterapia e o médico teria uma preocupação nos efeitos colaterais. Mas pra tratamento mesmo o único que está afastado, é perícia médica estadual, é um funcionário público estadual, mas é porque ele tem uma baixa imunidade e ele faz reação... Sabe, tem um... a hanseníase está associada a várias patologias, então a gente nem sabe se ele está mesmo afastado pela hanseníase na verdade.

MO: Porque ele tem vários problemas.

DC: Acho que ele tem outras patologias, mais assim...

MO: Todo paciente, no caso aí da perícia do estado, todo paciente você acaba fazendo entrevista também?

DC: Aqueles que são da rede pública, os que são da rede privada vai pra o INSS.

MO: Então, a rede pública é o que você faz. É perícia estadual?

DC: É, perícia médica estadual.

MO: É quem é funcionário, então? Não? Vocês vêem quem é funcionário do estado?

DC: É, todos os funcionários.

MO: Funcionários. É quem é funcionário do estado, não é?

DC: É, todos os servidores.

MO: Então essas três pessoas que você está falando, elas são funcionários do Estado com hanseníase.

DC: São funcionários do Estado, dois com uma mancha inicial e um em reação.

MO: Outra coisa Dora, então você tem participado do controle da hanseníase aqui; alguma coisa eventual ou encontro... Sei lá, alguma reunião, algum grupo de trabalho...

DC: Não.

MO: Projeto de pesquisa?

DC: Não, dizem que santo de casa não faz milagre (**risos**). E hoje eu, assim, estou muito envolvida com esses dois estados que é São Paulo e no Paraná. E agora dia 18 eu estou viajando pra Brasília pra uma reunião, inclusive somos eu e o Arthur [Custódio] que vamos traçar um... Não vai ser nem um comitê, mas vai ser um grupo de trabalho que vai estar detectando as necessidades desses hospitais colônias e que eles vão dizer pra nós: "Nós queremos a reestruturação". Pelo menos esse é o pensamento e nós vamos estar fazendo essa assessoria. Então, esse trabalho que eu tenho feito, que eu faço em São Paulo e Curitiba, ele é uma decisão do estado, agora vai se tornar praticamente uma política do Ministério [da Saúde], mais assim de outra forma...

MO: Quer dizer, uma continuidade, não é? Daquilo...

DC: Uma continuidade, exatamente.

MO: Como você falou, que não teve essa política...

DC: É, e o Ministério está me indicando pra...

MO: ...Começada nos anos [19]80? Na verdade, ela deixa pra o estado, depois volta, retoma, mas não tem uma continuidade.

DC: Não tem, e pelo menos o que a gente está pensando hoje é dessa forma: A gente encaminha pra os estados dizendo que nós estamos aqui e que a gente tem um grupo no Ministério [da Saúde] que pode trabalhar com essa reestruturação e aí a Colônia vai, o Hospital Colônia vai nos retornar, dizendo que quer e aí vamos e vamos estar centralizados naquela Colônia que... A gente vai e volta pra a assessoria, vamos estar acompanhando até eles estar deslançando sozinhos. Agora, aqui no estado, eu tenho sido convidada pra nada. E gostaria muito. Inclusive esses dias eu estava com pensamento até de...

MO: Por que tem campanhas, não é? Eles têm feito campanhas aqui, tem feito umas atividades educativas.

DC: É, assim, atividades educativas. Eu estou fora do programa. Gostaria até de... Até falei com uma colega minha a Dr. Elizabeth Madeira; eu estava falando com ela que talvez o ano que vem eu gostaria de estar voltando.

MO: Pra Secretaria, pra o programa, não é?

DC: É, voltando. Inclusive a Marizete [Altoé Pupin] o ano passado...

MO: Porque a equipe deles está pequena, do programa, eu acho. Uma equipe pequena.

DC: É. Está pequena. Eu gostaria sim, não voltar para o programa, porque eu gosto muito assim de estar lidando com a clientela, com essa educação em saúde...

MO: O usuário, não é?

DC: Com o usuário, eu gosto de estar fazendo educação...

MO: Você pode voltar pra estar assessorando as atividades educativas, não é?

DC: É. Eu tenho vontade de voltar sim.

MO: A necessidade com a sua experiência, não é?

DC: É. Na verdade essa minha ida pra perícia foi tipo um castigo, porque eu tinha um cargo (**riso**) e o governo mudou, a política do estado mudou e, na verdade, eu tinha pra onde ir mesmo, mas eu fui pra perícia. Acabei me entrosando, estou com um trabalho

muito bom lá também. Inclusive no ano passado foi aprovado um trabalho meu como uma... Eu trabalho com estagiárias, eu sou supervisora de estágios da Universidade. Supervisora não...

MO: Ah, Serviço Social.

DC: ... Coordenadora de estágio, no Serviço Social. Então, eu trabalho com duas assistentes sociais.

MO: Ai, que bom!

DC: Em qualquer momento que eu voltar pra hanseníase, eu vou estar puxando a universidade.

MO: Ai, mas isso é muito interessante!

DC: É. Eu sempre trabalho... tem três anos.

MO: Isso podia estar inclusive sendo incorporado a esse projeto que a gente está querendo fazer nas escolas, que você...

DC: Claro, esse...

MO: ... além de ter experiências nas escolas, você ainda leva estudante de Serviço Social.

DC: Isso. É.

MO: Então, é muito interessante.

DC: Pra esse projeto é muito legal. Eu estou pensando em estar conversando com a Marizete [Altoé Puppín], o ano que vem estar tentando ver essa coisa...

MO: Eu acho ótimo.

DC: Das escolas que já é uma coisa nossa assim de muitos anos atrás e que deu certo... Na época, a gente fazia o projeto das escolas treinando o módulo um.

MO: É, eu me lembro disso.

DC: Todos os professores; foi muito bom.

MO: Foi muito interessante. Eu lembro desse seu trabalho.

DC: E hoje, por exemplo, eu estou trabalhando na perícia com o pessoal acadêmico de Serviço Social e se eu retornar pra hanseníase, que eu estou com vontade o ano que vem, inclusive a Marizete falou que tem uma regional que está desestruturada, eu até me colocaria à disposição pra estar estruturando isso pra também juntar esse trabalho que eu estou fazendo fora com [o d]aqui.

MO: É. E a sua experiência.

DC: Eu tenho muito a contribuir; eu tenho muito a contribuir, eu acho, não é? Eu acho. E mesmo se não tivesse muito, o pouco que a gente contribui já é tão legal, não é?

MO: É.

DC: Tão importante. E eu gostaria de ser convidada mesmo, de estar sendo chamada pra essas...

MO: Você participou desse livro que a Sociedade Brasileira de Dermatologia lançou no Congresso...

DC: Não, eu vi.

MO: ... Sobre a História da Dermatologia²?

DC: Eu vi sobre você e...

MO: Porque eu lembro que eu fiz um *e-mail* pra pessoa que mandou os textos pra eu ver a questão da... O que eu fiz foi basicamente ver a política do Espírito Santo com a política nacional, não é?

DC: Não, não.

MO: O que foi da época do Getúlio Vargas, o que foi da época do Oswaldo Cruz, o que foi da época do Juscelino Kubitschek e eu me lembro que eu falei com ela, eu estou sentindo falta das coisas mais recentes. Então, a Dora, a Beth Madeira a Marizete, a Rita...

DC: Não, não me mandaram não, a Rita eles sinalizaram a Rita.

MO: É.

DC: A Rita Rocha.

MO: ...Mas a você não entrevistaram, não é?

DC: Não. Não.

MO: Ô Dora, você gostaria de acrescentar mais alguma coisa nessa entrevista em relação a essa... Você viu o fim de uma política que foi o isolamento compulsório, não é? Você viu as conseqüências dela.

DC: Cheguei até a participar, do isolamento... **(risos)**

MO: **(risos)** Chegou até a participar, embora anacrônico, não é?

² O livro a que a entrevistadora se refere é o “História da Dermatologia no Brasil”, de Glauco Carneiro, editado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, Rio de Janeiro, em 2002.

DC: Embora que...

MO: E, você, o que você acha de lição essa política deixou, não é? Você chegou a conhecer preventório, não é? Isso eu não consegui conhecer, sabe? Conheci de fora prédio, mas não consegui entender, assim conhecer mesmo. Os preventórios funcionando eu não cheguei a conhecer, não é? Então, o que você diria assim? Que lição essa política deixou, não é?

DC: Pois, é foram as...

MO: As conseqüências também, que ensinamentos, não é?

DC: Pra mim, enquanto profissional, eu acho que eu não teria maior riqueza se eu não estivesse na hanseníase. Assim, tudo, toda a minha formação, inclusive por conta da questão pessoal mesmo, o meu modo de ser, a visão de mundo, a visão do cidadão, a visão de tornar o cidadão um sujeito da sua própria ação, a visão da ajuda também porque a gente sabe que o assistencialismo ele é muito combatido, mas às vezes, tem momentos que é preciso você pensar no assistencialismo. Quer dizer, tudo isso pra mim foi um constituir profissional, sabe? Eu sou constituída de todos esses aspectos. E eu não vejo nenhuma área que poderia me dar tanta formação para o mundo e visão de mundo, visão do cidadão, se não fosse eu como assistente social na área da hanseníase. Pra mim assim foi tudo que eu poderia ter e tudo que eu tenho eu agradeço à hanseníase. Embora eu tenha começado de trás pra frente, daquela forma como eu falei: entrei na época do isolamento compulsório. Naquela época, eu achava...

MO: Que não deveria ser mais isolamento compulsório. Não deveria ser de fato, não é?

DC: Que não deveria ser. Exatamente, mas assim até esse lado, esse momento histórico da minha vida, marcante, mas eu falo com orgulho, embora que a gente tenha errado na época, mas se eu não fosse, se eu tivesse errado, eu não poderia corrigir o meu erro. Então pra mim... E assim essa entrevista me deixa assim extremamente emocionada do ponto de vista como um profissional pode ter tanta riqueza, pra estar expressando, pra estar colocando. E eu reunir tudo assim da vida... Não só na vida, como profissional, como técnica. Você pode ser só o técnico, mas eu consegui, eu acho assim, eu consegui tudo na vida, ser técnico, ser pessoa, ser gente, ver o cidadão, tudo por conta da hanseníase, Assim, eu assim tenho um carinho especial nessa área. E assim, gosto muito, acho que não vou deixar nunca, vou aposentar...

MO: Já está querendo voltar. Você está próxima à sua aposentadoria?

DC: Daqui a cinco. Se eu tiver que completar 55, eu vou muito mais, não é? Mas senão daqui a quatro anos.

MO: Mas você quer acabar no Programa de Controle da Hanseníase?

DC: Eu quero... Ah, não! Eu quero começar, não é? (**risos**) Porque eu não quero acabar não. (**risos**) Não sei, porque...

MO: Ah tá. Não, a vida profissional.

DC: É, a minha vida... Eu gostaria assim, porque embora eu esteja numa outra área, mas eu nunca deixei a hanseníase, em nenhum momento, e... nenhum momento. E assim, na minha família, os meus irmãos têm muito orgulho de mim, porque não é qualquer pessoa que começa a trabalhar com lepra, entendeu? E que encara, e vai, e busca, e vê, e cai, e levanta, sabe? E depois eu... Quando eu foi convidada pra assumir a direção de um hospital, eu fui a primeira diretora mulher no Brasil que não era médica, entendeu? Diretora do Hospital, quer dizer eu tive que enfrentar...

MO: Não era da parte de...

DC: Exato.

MO: ... Asilar, nem da parte de comunicação...

DC: Não, não!

MO: Porque teve lá no Rio... A Ruth [Sandoval Marcondes].

DC: A Marlene Barroso e a Ruth [Sandoval Marcondes].

MO: ... E a Marleide.

DC: Exato.

MO: Mas elas eram da parte de asilar, não é?

DC: Não, não. Eu fui a primeira diretora de Hospital Colônia e assim, me trouxe muito orgulho. E tudo que eu faço, eu não faço pra... Tipo assim, o que eu construo na minha vida profissional, eu não construo pra...

MO: “Ah! Isso aconteceu.”. Não. Assim, eu sempre acho que você tem que deixar um marco. Isso é próprio de mim mesmo, não porque se busca, não é o orgulho profissional, não nada disso. Eu acho que é a construção do profissional e a cada dia você está aprendendo.

E assim tudo que eu tenho de conhecimento do lado humano, também é em relação à hanseníase, a essa experiência que eu vivi. E até hoje, inclusive agora dia 19, nós estamos fazendo uma campanha no prédio todinho onde eu trabalho, que é uma Secretaria de Recursos Humanos; tem mais de 500 funcionários, a campanha da hanseníase. Então, ela sempre está ao meu lado.

MO: Vocês vão fazer como isso?

DC: Nós pegamos aquele panfleto de Ney Matogrosso pra poder também... porque o Ney Matogrosso de qualquer forma ele impressiona, não é? Porque se não olhar a hanseníase, vai olhar o Ney Matogrosso. **(risos)** As minhas estagiárias da universidade desenvolveram o conteúdo com todo material que a gente tem e nós vamos... fazer trabalhos em cada sala.

Nós não estamos trabalhando mais com palestras não, porque palestra se atinge muito pouco. Então, a gente vai sim... Vamos pedir, já pedimos autorização; vamos em cada gerência, em cada subgerência e vamos chegar: “Vocês já ouviram falar de

hanseníase?” E aí vamos falar: “Sabem que a hanseníase é a mesma coisa que lepra?”, então: “Olha, temos um panfleto aqui, quem tiver um manchinha...” E esse trabalho de sensibilização ainda.

MO: Está bom. Dora, você tem mais alguma coisa a acrescentar?

DC: Ah, eu tenho a acrescentar que eu fiquei tão orgulhosa, tão orgulhosa, estava muito ansiosa achando assim, porque a gente tem humildade, não é? E o meu saber, a minha experiência é grande, mas o meu saber, não é? A gente tem os limites. Eu falei: “Será que eu vou corresponder a”... Primeiro em respeito a você, que pra mim eu acho você uma pessoa assim, muito capaz; pra mim você ainda representa muito a autoridade e fiquei muito emocionada de ter sido convidada. Agora assim, o que me deixou emocionada é o fato a minha mãe não estar viva (**voz embargada**) pra... pra ter participado, de eu poder falar com ela, porque ela ia vibrar muito com isso, ela ficar muito feliz. Porque as pequenas coisas que eu consegui foi por luta, foi por mérito e assim, tudo ela vibrava muito comigo. “Aí, mamãe fui convidada pra isso”. Ai que bom minha filha! Então, tudo o que eu falei aqui, eu devo tudo ao incentivo dela, mas ela não está mais aqui, mas...

MO: A vida continua.

DC: Vamos lá. A vida continua...

MO: Seu filho está. (**risos**)

DC: Meu filho está. (**risos**)

MO: Seu filho está. Dora, eu te agradeço muito, tá?

DC: Obrigada.

MO: E se você quiser mais tarde ouvir e ver o material claro que você terá todo acesso. Muito obrigada.

DC: Obrigada. (**risos**)

Fim da Fita 2 – Fim da entrevista (Não há gravação no lado B)