

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

NILZA MARIA QUIRINO COSTA
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – Campanha de Hanseníase em Belmonte e Barrolândia - Projeto Decit (IOC/COC) – Cluster nº 4

Entrevistado – Nilza Maria Quirino Costa (R)

Entrevistadores – Laurinda Rosa Maciel (E) e Maria Leide W. de Oliveira (E2)

Data – 02/08/2010

Local – Belmonte/BA

Duração – 39min

Responsável pela transcrição – Maria Lúcia dos Santos

Responsável pela conferência de fidelidade – Laurinda Rosa Maciel

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

COSTA, Nilza Maria Quirino. *Nilza Maria Quirino Costa. Entrevista de história oral concedida ao projeto Campanha de Hanseníase em Belmonte e Barrolândia - Projeto Decit (IOC/COC) – Cluster nº 4*, 2010. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 24p.

Data: 02/08/2010

Fita 1

E:Então podemos começar. Estamos aqui com a doutora Nilza...

R:Nilza Quirino?

E:Nilza Quirino, aqui no município de Belmonte, eu Laurinda e Maria Leide. Hoje é dia 2 de agosto de 2010, não é? Pode ser. (Interrupção)

R:Como é que você quer... Bom, doutora Nilza nós gostaríamos que a senhora dissesse o seu nome todo a senhora já falou, Nilza Quirino.

R:Nilza Maria Quirino Costa.

E: Isso, Nilza Maria Quirino Costa, quando foi que a senhora começou, a senhora nasceu aonde, fez os estudos aonde, como foi que a senhora veio parar em Belmonte.

R: Eu sou alagoana.

E: Alagoana.

R: Sou alagoana, nasci em Maceió, mas praticamente eu vivi em cidade do interior, no litoral norte, alagoano, mas fiz o primário nessa cidade depois o primeiro grau maior na capital, onde eu comecei a... Terminei o segundo grau completo, o terceiro ano científico, como era chamado antigamente. Depois eu fiz um curso de letras. Sou formada em letras também pela Universidade Federal de Alagoas, depois eu fiz um curso de direito incompleto, não era a minha área, mas gostava muito, sempre fui muito voltada pras artes. E depois aos 38 anos eu já era professora do estado contratada, com 40 horas onde eu lecionava português, língua literatura e francês, língua e literatura.

E: Nossa!

R:Eu achei que não era ainda o meu caminho de realização pessoal e profissional, e eu fui fazer vestibular de medicina, certo? Quase aos 39 anos e nessa mesma época o meu filho mais velho também fez vestibular para outra área e nós passamos juntos, foi uma festa muito grande.

E2: Foram colegas?

R:Ele foi no Direito, e eu em medicina.

E:(risos) Engraçado.

R:Eu fiz outra vez o vestibular. Eu me formei na Escola de Ciências Médica de Alagoas, Escola Estadual, não pode fazer assim uma residência porque eu não tinha condições financeiras para me bancar, com três filhos e vivia de uma bolsa. Então eu comecei, eu já dava plantão em hospitais de doenças contagiosas, que era o hospital Góes Monteiro em Maceió que hoje é doutor Aldo Élvio... Élvio Alto, que é hospital de referência em doenças tropicais, fiz minha parte acadêmica quase todas nesse hospital e onde eu fui e aí foi que eu comecei a me encantar realmente por doença infecciosa. Eu quase não via hanseníase, aliás, eu não vi nenhum caso de hanse. Eu via muito calazar, muita leishmaniose, meningite e outras, mas não hanseníase. Terminei, terminei esse curso lá em Maceió, trabalhei uns dois anos por lá no interior, depois por questão de ordem pessoal, de ordem pessoal realmente eu vim trabalhar em Barreiras na Bahia, no Oeste da Bahia. Do Oeste da Bahia eu vim para cá para Belmonte, vim conhecer e nunca mais voltei.

E:Nossa!

R:Estou aqui até hoje.

E: Há 18 anos.

R:18 anos. Minha filha continua em Maceió, meus filhos todos, e eu hoje eu estou aqui.

E2:Passa férias em Maceió.

R: Passo férias em Maceió. Eu me erradiquei e me adaptei perfeitamente a comunidade, eu gosto muito do interior, e foi quando eu mantive realmente contato com o meu primeiro caso de hanseníase que foi aqui em Belmonte.

E2:E a paciente residente de Belmonte.

R: Era residente em Belmonte, do bairro de Bom Jardim, ele... Bom Jardim não era urbanizado, era um lamaçal imenso, casa de palha, taperas horríveis no acesso. Não existia ainda o programa do PSF, era o programa de demanda espontânea de ambulatório, e eu fui ver esse paciente. E hoje pela minha experiência depois, posterior, eu pude saber que era hansen, certo? Que era um paciente que se chamava, o nome dele era seu Fabrício, ele tinha dormência, ele tinha já a mão e pés em garra, tinha nódulos eritematosos, hansenomas, as ninguém sabia o que era, estava com reumatismo, reumatismo reumatóide, e eu também embarquei no primeiro mês nessa barca, desse tratamento, depois eu comecei a perceber que ele estava hansenico realmente, quadro bem avançado, bem já debilitado. Depois ele veio a óbito, a uns três meses. Não pela hansen, mas pela desnutrição, pela pobreza.

E:Sei.

R:Aí posteriormente eu comecei a frequentar, a fazer atendimentos ambulatoriais em Barrolândia, não por hanseníase, demanda espontânea, ambulatório mesmo consulta médica, clínica médica. Aí foram aparecendo aqueles casos de manchas, comecei a me interessar, eu comecei a estudar em livro, não é? Porque só via em rodapé de livro. Comecei a estudar, me

interessar, e abracei a causa e eu gosto realmente muito de hanse, me interesso. Procuro levantar a auto estima do paciente o máximo que eu posso porque... Hoje não, já está sendo muito mais aceita pela sociedade, mais bem compreendida, mas antigamente...

E2:Agora nesses 18 anos você acha que os casos que você tem diagnosticado, a sua própria experiência também aumentou...

R:Com certeza.

E:Se fala mais sobre a hanseníase, tem propaganda na televisão, mas você acha que aumento o número de casos aqui ou é só uma questão de melhorar o diagnóstico?

R:Não, eu acho que houve uma certa época que houve assim uma coisa muito grande, aumentou muito o número de casos, certo? Mas depois já com acompanhamento...

E2:Que época foi essa?

R:Mais ou menos em 98...

E2:Não foi porque começou as ações de controle aqui?

R:Pode ter sido, a gente não sabia dos casos.

E:É.

R:Aí começaram as buscas ativas...

E2:Treinamentos.

R:Treinamentos. Aí foram aparecendo os casos, não muitos casos...

E2:Fizeram campanha na televisão.

R:Exatamente. Muitos casos existiam, mas eram ignorados.

E2:Você atende casos de Barrolândia aqui, ou você sempre atendeu só os de Belmonte?

R:Não, antigamente Barrolândia vinha para cá.

E2:Vinha para cá.

R:Agora já com essa nova estratégia de vigilância da saúde, de hanseníase a gente está indo para Barrolândia.

E2: Quando você chegou que você começou a ver com casos em Barrolândia, você notou que tinha muito casos em Barrolândia? Quer dizer essa endemia de Barrolândia te chamou atenção alguma coisa?

R: Chamou, chamou, chamou... Chamou porque eu disse: “Meu Deus, eu vim do (inaudível) para cá, eu nunca vi isso. Eu estou aqui há quatro meses e já atendi 30 hansênicos, certo? 30 hansênicos, tanto fazia multibacilar, falso bacilar... (inaudível) Aí foi quando esses casos foram diagnosticados, tratados, muitos com alta procura.

E2: E você chegou a ir a Barrolândia fazer algum trabalho de campo, alguma coisa?

R: Cheguei, cheguei, cheguei. Eu fui secretária de saúde sete anos aqui também.

E2: Ah foi?!

R: Fui. Entendeu? Então eu fazia...

E2: Foi quando que você foi secretária de saúde?

R: De 93 a quase 99.

E2: Ah tá! Então aquelas primeiras atividades em Barrolândia você era secretária de saúde?

R: Eu era secretária de saúde, fazia (inaudível) Entendeu? E a municipalização

E2: A primeira campanha foi com ela.

R: Certo. A municipalização da saúde aconteceu na minha gestão de secretária, enquanto eu estava secretária, então todas as programações que foram implantadas.

E2: Eu não sabia que você era tão importante. (rindo)

R: Não, não sou importante.

E2: (risos)

R: Eu sou uma pessoa compromissada.

E: Me diz uma coisa, depois de você foi Diná?

R: Depois foi Diná.

E2: Ah, quando eu cheguei aqui já era a Diná, mas já tinha vindo na primeira campanha dela.

R: Eu não sou importante, eu acho que tenho compromisso com a saúde, não é? Com as pessoas.

E2:Legal!

R:Tenho compromisso.

E:Com o serviço público.

R:Com o serviço público.

E:Com a saúde pública.

R:Tem que ter perfil. Às vezes você vê as pessoas do PSF: “Ah, eu faço parte do PSF”, mas onde está o seu perfil de PSF?

E:Eu estive lá na sua unidade você está com enfermeira nova não treinada, não é?

R:É. Tem que treinar. Aquela área tem hanseníase?

R:Tem.

E:É?

R:Uns 3 ou 4 casos.

E:É? E os contatos são todos examinados?

R:Contatos examinados, contatos... mas a maioria dos casos é aqui na viela, entendeu?

R:Tem uns 3 ou 4 casos.

E2:Por que naquela campanha teve tão pouca gente, você acha que a divulgação não foi muito boa, ou porque não tem mesmo?

R:Não tem mesmo.

E:E você tem dado conta de diagnosticar?

R:Não tem muito não.

E2:Vocês já fizeram alguma atividade assim de busca ativa da viela?

R:Não, sim, e não, certo? Antigamente nós íamos independente da micro área que nós pertencíamos, nós íamos, mas agora com negócio de micro área do PSF cada mulher faz a sua pesquisa lá. Agora tem uns casos que tem reações na viela que eu vou lá de vez enquanto e faço aquilo que precisa, e quando é um diagnóstico que precisa fazer exames laboratoriais,

então pela clínica mesmo, fazer avaliação clínica, ele tratou. Agora quando tem alguma complicação, tem reação, manda para mim. (muito baixo).

E2:Deixa eu te falar, você acha que está sendo controlada hanseníase, os focos estão sendo controlados?

R:Eu acho que sim acho que estão.

E2:E lá também em Barrolândia?

R:Também. Lá tem uma enfermeira excelente que é a Silvana. A Silvana é uma pessoa muito compromissada com os programas, sabe todos os processos, não só ela, como todos os agentes de saúde em Barrolândia, todos, merecem... Porque eles sabem cada caso, onde reside, cada paciente quando começou o tratamento, se teve cura, se teve reação, se é área descoberta, eles vão nessa casa. Então Barrolândia realmente está sendo talvez um plano piloto de hanseníase aqui em Belmonte.

E2:Deixa eu te falar, você nesses casos você acha que aqui é um foco antigo de hanseníase?

R:É um foco antigo.

E2:É?

R:É um foco antigo,

E: aqui em Belmonte?

R:É um foco antigo. É isso que eu estou falando anteriormente, é um foco, depois eu peguei um caso... Já peguei um caso de mão em garra...

E2:Mas não parece ter sido do passado... Porque aquelas entrevistas que a gente viu, não parece ter sido um foco... Na época do desenvolvimento que aqui tinha, a gente viu aqui que em 1970 tinha 33 mil pessoas aqui.

E:30 mil, 37 mil.

E2:33 mil.

E2:É. 33 mil. Que 37 mil foram projetados, então não parece naquela época, a lepra...

R:É a lepra.

E:Ela não aparece como uma questão

E2:Não parece que a lepra era um problema muito grande, então a gente pelo que a gente levantou aí parece que foi nessa segunda fase do desenvolvimento, já caindo o cacau, entrando madeira, outras coisas, que a lepra ficou pior. Ou porque também não se fez nada, nenhum

programa foi feito. Então os poucos casos que existiam naquela época ficaram mantendo a cadeia de transmissão. O que você acha?

R:Eu acredito, por quê? Quando eu cheguei aqui em Belmonte que eu peguei o primeiro caso do seu Fabrício lá no Bom Jardim, houve uma grande, um grande número de pacientes hansênicos nessa comunidade.

E:Bom Jardim?

R:Bom Jardim.

E:E essas pessoas de Bom Jardim eram pessoas daqui mesmo ou eram pessoas que chegavam de fora para algum trabalho?

R:Eram pessoas da comunidade, da comunidade.

E:Eram pessoas da comunidade.

R:Da comunidade.

E2:Então o bairro não era de gente de fora, não é um bairro ocupado recentemente.

R:Foi invasão, mas pessoas da cidade.

E2:É uma invasão.

E2:Era invasão, hoje é um bairro.

E2:Mas invasão antiga.

R:Invasão antiga.

E2:Muitos anos atrás.

R:Então no Bom Jardim houve muitos casos de hanseníase. Inclusive...

E:Era invasão.

R:Era invasão. Inclusive próximo a Bom Jardim mora minha funcionária, onde 4 pessoas da família dela tiveram hanse.

E2:Então existia um foco aqui e hanseníase...

R: Uma virchowiana e 4, 3, ou 4, falso bacilar. Todos tratados, todos saudáveis, todos curados, mas ali nas imediações... (inaudível – muito baixo). As pessoas se aglomeram muito, não é?

Não tinham noção. E eu acredito que esse grande foco daquela comunidade foi esse cidadão, seu Fabrício que faleceu.

E2:Que foi visto tardio.

R:Foi. Eu cheguei aqui nos últimos anos ele já tinha 18 incapacitantes, bacilífero sem tratamento, ele não teve tratamento.

E2:Então quer dizer antes de você parece que programa aqui não existia.

R:Não, não existia. Não existia. Não existia. E quando veio... E até mesmo o programa passou a existir quando houve a municipalização da saúde, havia uma pequena (inaudível) na hanseníase e na dengue.

E2:Que foi na sua gestão?

R:Que foi na minha gestão.

E2:1900 e...

E:93, em diante.

E2:Bem, outra coisa, o que você acha que a gente poderia agora... O que você acha que a gente poderia fazer... Eu acho que esse trabalho vai dar uma noção muito boa de pessoas infectadas e tudo mais, mas esse trabalho é só em Barrolândia, não é aqui, não é? O que você acha que a gente poderia fazer também como benefício secundário aqui em Barrolândia...

E:Em Belmonte.

E2:Aqui em Belmonte para ajudar a esgotar mais esse foco? Porque sempre está chegando gente nova, se a gente deixar um doente pode infectar novas pessoas.

R:Eu acho que o primeiro passo aí é a divulgação do programa. É divulgação, a informação do programa, informações sobre doenças.

E:Uma campanha mesmo, não é?

R:Uma campanha. Porque...

E:Distribuição de repente de material...

R:Porque houve uma época aqui que nós fazíamos campanha educativa nas escolas, nas escolas, fazia no teatro. Então nas escolas um médico ia falar sobre tuberculose, na outra escola hanseníase e fazia a ligação. Tanto na sede como na zona rural. Então houve assim uma informação muito grande sobre a doença.

E:Circulação grande de informação.

E:Circulação grande Informação grande, entendeu? Então os postos de saúde enchiam. Qualquer manchinha, uma pitiríase aí: “Ah, eu estou com mancha de hanse.” Todo mundo qualquer manchinha corria para o posto de saúde, mas é bom porque...

E:É lógico.

R:Desmistificou também a coisa. não é?

E2:Aquela campanha de 2004 que nós fizemos aqui que a Eliza ficou com você aqui no posto.

R:Eu lembro.

E2:Lembra? Eu fui para Barrolândia. Aqui vocês diagnosticaram, não sei os casos, acho que uns 8 casos por aí, e lá em Barrolândia...

R:Em Barrolândia a incidência é bem maior. Bem maior, aqui...

E2: Você acha que tem muito preconceito na cidade em relação a hanseníase.

R:Inclusive tinha uma funcionária aqui que passou oito meses tratando, com outro colega aí como lesão de pele, como essas bobagens, entendeu? Não é da minha área, no próprio posto...

E2:Sabe aquela menina? Trabalhava aqui.

E:Nossa!

R:Não, trabalhava em outro departamento... (muito baixo), uma semana, sabe? Mas você vê já de cara que é hanseníase. Aí fui fazer a avaliação dela, com as manchas, dedo dormente, dedo mindinho, fiz todo o laboratório e comecei a tratar. Terminou o tratamento anteontem, um ano. Aí passou no concurso veio para aqui. Sem exceção todos os funcionários... Primeiro, quando ela veio tomar posse já estava 5 meses de tratamento então não estava mais... Aí não tem mais nada, 5 meses de tratamento, mas nada. Aí a diretora da escola não aceitou,

E:A gente está em 2010, não é?

R:Não aceitou ela (muito baixo) Aí eu fiz um laudo que ela estava apta a trabalhar em qualquer instituição. Então ta. Estava apta ao trabalho na instituição. Ela trabalhou, foi merendeira, mas não sei porque, problema, o que aconteceu não sei, ela veio parar aqui. (muito baixo) Todas as funcionárias daqui nos abordavam na rua, iam na secretaria de saúde iam no posto.

E:Nossa senhora! Para saber se não teria problema.

R:(muito baixo) “Quero saber do perigo de hanseníase se pega...” Aí eu explicava, sabe? Fabrício explicava, o Flávia explicava, as enfermeiras. Até que um dia teve uma... (Interrupção) o bebezinho dela de dois meses teve (muito baixo) foi um escândalo! Que ele estava com hanse. Eu fui lá no hospital, ela foi no hospital comigo eu disse: “Isso não é hanse”. Eu examinei a criança toda. No final ainda foi uma professora: “Doutora Nilza, eu vim saber aqui da senhora sobre a funcionária...” Eu falei – perdi a paciência...

E2:(risos) Depois de meses explicando.

R:Eu disse: “Eu não acredito que você uma professora que se diz saber ler e escrever, você diz, você vim me perguntar uma coisa dessa, quando todas os seus colegas já foram orientados, já foram questionados sobre isso, todos os enfermeiros falaram a mesma coisa, e você, eu 8 horas num plantão, cansada, você vem perguntar isso a mim? A televisão está informando, remédio pegar hanseníase, enfermeira, a hanseníase curou, revista educativas, televisão, jornais, quer que eu faça o que? Porque vocês não se reúnem na biblioteca e chama um profissional da área, um médico, um enfermeiro” (Interrupção muito barulho na área) “Por quê?” Eu falei: “Isso é uma humilhação que você fez com essa moça, é uma coisa humilhante, absurda, desumana.

E2: Ontem outra também me contando que a senhora teve hanseníase, até aí parecia que ela aceitava com naturalidade. “Uma pessoa na minha igreja teve hanseníase”. Depois ela falou assim: “Pois é, ela até mudou de igreja”. Mudou de igreja. “Pois é, ela pode frequentar igreja?” (rindo) “Mudou de igreja?” “Pois é, mas ela pode ficar, frequentar igreja?” Quer dizer...

R:Eles acham que qualquer mancha na pele se tocar vai pegar.

E2:A informação ela tem que ser...

R:Não é só informação...

E2:Tem que ser discutida.

R:Tem que ser discutida.

E2:Porque as pessoas têm que entender.

E:E massificada.

E2:E massificada. Porque só de falar uma vez, a gente pensa que as pessoas entendem.

R:Não entendem não.

E:É porque é muito arraigado o preconceito.

R:Exatamente... E quando por acaso eles vêem alguma coisa em jornal, até as coisas que o ministério manda das lesões incapacitantes, então das úlceras, entendeu? Eles ficam morrendo de medo.

E2: Agora, eu acho que uma cidade como essa que tem uma certa tradição, que a sociedade tem uma certa tradição isso é pior ainda, não é? Porque têm mais...

E:O preconceito é maior.

R:É preconceituosa demais! Como todo interior, o nordestino principalmente.

E2:Eu não sei se o nordestino principalmente, eu acho Minas pior.

E:É.

E2:Certamente, mais tradicional.

R:Tem muito preconceituoso tanto com a hansen, com uma doença como a Aids, demais! Já com tuberculose ninguém se preocupa tanto.

E:E tem tuberculose à beça aqui.

R:Demais.

E2:E você acha que os outros...

E:Outro médico dizendo que tem muita tuberculose à beça.

E2:É. Que tem muito tuberculose aqui, não é?

R:Como?

E2:Aqui tem mais a tuberculose.

R:Tem. E tuberculose estava quase erradicada aqui em Belmonte, de repente eclodiu de uma forma absurda.

E2:O que foi isso?

R:Não sei.

E2:Porque não é AIDS, não se explica. Tem muita AIDS aqui?

R:Está aparecendo agora. Soro positivo.

E2:É?

R:É. Eu cheguei aqui não tinha nenhum caso, agora tem uns 3, ou 4, ou 8, não sei. Porque eles pegam medicação mais é lá em Porto Seguro, sempre lá no Programa de AIDS, mas tuberculose tem demais aqui.

E2:E não tem esse...

R:Não, não tem preconceito não, com tuberculose não tem preconceito algum, mas tuberculose tem demais.

E2:E você acha que os outros médicos aqui, quer dizer, eu me lembro que daquela vez a gente chamou todos os médicos para participar, mas claro, os médicos do setor público, tem os médicos conveniados, tem os médicos particulares, as pessoas têm em geral um desconhecimento de hanseníase. É importante que isso fosse falado para todos, não é?

R:É. Acho que...

E2:O que você acha disso, deveria fazer? Você acha que os médicos particulares, os médicos credenciados eles encaminham para o posto de saúde?

R:Particular só tem aqui só tem o doutor Luis Carlos.

E2:O resto tudo é conveniado.

R:Tudo é conveniado, tudo é saúde pública.

E2:Mas os médicos conveniados têm errado muito diagnóstico, muito diagnóstico, no Brasil inteiro. Que a gente só pensa no posto de saúde, a gente não pensa no médico conveniado.

R:A pessoa no convênio fica... Outro dia mesmo recebi uma paciente que uma residente levou, uma senhora com hanseníase de (inaudível) com reação, teve que fazer corticóide, não é? E por quê? Estava há oito meses fazendo antialérgico com um dermatologista, de um convênio...

R:Conveniado, não é?

E2:Conveniado no Rio de Janeiro, no Rio de Janeiro. Então a gente esquece muito do médico da rede conveniada. Você não acha isso não, Nilza?

R:Eu, por exemplo, quando eu tenho alguma suspeita de Hansen. O paciente às vezes não vai a unidade, mas vai ao hospital eu não examino no hospital, eu mando para o posto.

E2:Mas você interna reação no hospital?

R:Interno.

E2:Então é o momento também dos médicos aprenderem um pouco hanseníase, mexer nas (inaudível) Porque lá tem também... O hospital não tem estágio, não tem... É tudo médico mesmo, não tem ninguém se formando.

R:Não tem.

E2:Não tem em formação.

R:Não.

E2:Mas é importante, vocês não têm uma sessão clínica no hospital?

R:Não tem.

E2:Porque o ideal é que os médicos vissem esses pacientes internados, que seria uma oportunidade deles aprenderem também, que aí ele está num plantão e outro lugar...

R:Tem uma falta de informação.

E2:Chega um paciente com hanse, com reação com febre...

E:Ele saber porque que é.

R:Mas é a tal história, estou dizendo antigamente...

E2:Tem que fazer uma sessão clínica nesse hospital.

R:Você internava o paciente, e todos os dias você ia olhar o seu paciente no hospital. Você acompanhava.

E2:Acompanhar o seu paciente.

R:Eram os meus pacientes, entendeu? Hoje até já mudou, hoje tem um médico visitador que agora sou, tem visitadora. Todo dia de manhã vou ao hospital e depois vou para a unidade. E quando por acaso eu pego um paciente com suspeita de hansen...

E2:Tem o plantonista, não é? Tem o plantonista.

R:Tem o plantonista, mas eu sou a visitadora. O plantonista só faz intercorrência se houver, mas no caso a visitadora sou eu. Quem expede de manhã sou eu, ele não expede nada, não é? Alguma suspeita de hanseníase mando para minha unidade. Independente da micro área que pertença. Eu mando para minha unidade, porque geralmente eu mando já no fim do expediente...

E2:E você interna muita... Porque eu tenho visto, eu também trabalho no hospital e a gente vê muito que às vezes as reações, não é? Isso até consta desse manual... As reações, o paciente

tem reação grave, você vai ver, ele tem uma sinusite e que ficou tratando... fazendo tratamento de sinusite se não for completo não adianta, sinusite mal tratada, você vai tratar a sinusite não melhora a reação dele, ou tem tuberculose, ou tem hepatite, ou fez um surto gripal, não é? Então a gente vê muito às vezes o paciente, interna o paciente, o paciente está todo ruim, está descompensado, está diabético, está hipertenso, está com infecção, e você vai lá arruma esse paciente e melhora a reação dele.

R:Exatamente.

E2:Internar é muito importante nesses casos porque às vezes dá essa atualizada nas reações, entendeu?

R:Mas reações eu sempre interno, entendeu? Eu sempre interno. Eu dou um bom suporte para que ele saia estável também. Eu não mando paciente com reação para casa para ele entrar pior do que saiu. Se ele tem condições de alta, se pode ficar em casa, a gente acompanhando, eu dou alta, mas fora isso não. Já passei com paciente aí 20 dias com reação internado nesse hospital. Agora, se é alguém que não se interessa não...

E2:Seria interessante uma sessão clínica de vez em quando, viu doutora Nilza?

R:Como eu estava te falando, quando eu tenho suspeita de alguma mancha, eu mando para a minha unidade, deixo no final porque o meu consultório é pequenininho, porque eu tenho que despir o paciente, tenho que preservar o pudor dele, a intimidade... Eu faço todos os testes com muita tranquilidade, chamo a enfermeira, chamo a auxiliar, então nunca faço sozinha porque às vezes um olho, dois olhos só que às vezes não vê muita coisa, não é?

R:E vai fazendo um treinamento com eles, não é?

E:Exatamente. Exatamente. Se há uma dúvida eu peço exame, se não tenho dúvida libero, mas mando retornar com 30 dias para ver se a mancha melhorou, se com algum antimicótico para macha desaparecer, se não desaparece a gente vai retornar e tratar, mas eu não mando embora de repente: Ah, é uma manchinha de nada e suma da minha vida. Eu não faço isso. Acho que hansen é uma coisa muito...

E2:Você gosta do que você faz...

E:Isso é fundamental.

E2:Você faz agora a pesquisa, a gente está sabendo que você está agitando uma pesquisa.

R:Eu gosto muito do que eu faço. Então às vezes a gente chega muito cansada em casa, estressada, cansada, estafada, mas eu penso assim, eu estou cansada por quê? Mas estou cansada por uma coisa que eu gosto de fazer, é uma coisa que eu amo fazer.

E2: Você acabou afinal achando sua profissão.

E:Pois é.

E2:Quando você veio para cá os seus filhos, o seu filho ficou lá em Alagoas?

R:Meus filhos ficaram em Maceió, eu tenho uma filha médica também que é gástrica.

E2:Lá?

R:Em Natal, mora em Natal, entendeu?

E2:Aqui você fica sozinha.

R:Fico só, eles vêm para cá, eu vou para lá.

E2:Você tem sua casa lá na praia.

R:(riso) O mar querendo invadir.

E2: O mar está querendo invadir a sua casa?

R:Não, não, ainda não. Nem vai chegar...

E2:Mas a sua casa é de frente para o mar, não é?

R:De frente para o mar.

E:É uma barulheira porque o mar é forte aqui, não é?

R:É, mas às vezes quando não bate eu fico: está faltando alguma coisa. Eu acho que é o barulho do mar... (risos) Mas voltando à hanseníase, foi um assunto que eu aprendi em rodapé de livro e vim vivenciar aqui em Belmonte e eu abracei de uma forma assim que eu acho que me apaixonei. Muito bom, eu gosto muito do que eu faço, não tenho nojo. Fiz algumas capacitações em Senhor do Bonfim, uma semana, outras capacitações em Porto Seguro, não sei se em Eunápolis, se em Canavieiras. Eu não tenho nojo não, eu fazia todos os exames. Eu tinha todo material, eu tinha, tinha luva, tinha vaselina, tinha tudo... Nunca tive nojo de pegar, tocar em paciente... Para mim é muito importante isso.

E2:Que bom! Que bom que a gente tem...

R:Eu acho que todos... Se todos pensassem de uma forma com mais humildade diante dos pacientes as coisas fluíam com mais facilidade.

E:Melhor, não é?

R:Muito melhor!

E2: Você tem plano de voltar à carreira política? Por exemplo, se o novo gestor te convidar para ser secretaria de saúde você vai aceitar?

R: Não, não gostaria mais não.

E: Não?

R: Não, não. Porque já houve essa ventilação, já duas vezes quando os vejo: “Ah, vai ser a senhora!”, eu digo: “Não, eu acho que a minha parte eu já fiz. Eu já contribuí com o que eu podia na secretaria de saúde, agora me deixa nos meus consultórios com os meus pobrezinhos lá, com os meus meninos com diarreia, minhas escabioses que eu gosto é disso mesmo”.

E2: Então é generalista.

R: Eu gosto de escrever meus contos do meu pessoal pobre, e ainda falo assim: “Não me coloquem em posto de saúde de paciente referenciado que eu não gosto”.

E2: Você faz pediatria.

R: Eu faço clínica e sou geriátrica, mas atendo mais...

E2: Pediatria.

R: Geriatria também. Eu não tenho muita afinidade com adolescente.

E: Ou bebê ou mais...

R: Pediatria ou mais idoso, aí eu me afino muito bem. Adolescente eu acho meio impetuoso, entendeu? Chega: “Porque eu quero, eu quero exame disso, eu estou com isso, com aquilo” E às vezes...

E2: É tudo hoje em dia.

R: É. Ou então: “Minha mãe mandou pedir uma ultrassom intravaginal”. “Pra que?” “Ah, para ver o que eu tenho dentro!”. É impossível, não é? Mas eu gosto muito do que eu faço. Eu me canso, me estresso, mas para mim no final do dia chegou em casa, tomo um banho, durmo, estou realizada...

E: Isso. Dever cumprido.

R: Mas faz esse passeio apesar do medo d’água, ela também não sabe nadar.

E: É, mas é um passeio.

E2: Bota um colete... Esse passeio é muito bonito, a gente vê que aqui é uma área reservada. É muito bonito.

R:É. Talvez eu vá até a travessia do mar, até o rio...

E:(risos)

E2:Mas na ida não tem problema nenhuma aquela travessia.

E:O negócio é na volta.

E2:Que vai cedinho. Na volta esse pedacinho, que bate um pouco, mas é muito pequeno. A Laurinda tinha medo.

E:É.

E2:O Fábio também não sabe nadar, tem medo.

R:(risos)

E2:E sobreviveram bem a isso.

R:Sobreviveram, não é?

E:É.

R:Mas eu vou fazer um dia, vou fazer um dia, apesar de que eu sempre quis dar esse passei.

E2:Pois é, então ainda vai ter trabalho para você aqui porque certamente endemia de hanseníase não acaba rápido, a gente sabe disso, não é?

E:É. É uma coisa...

R:E talvez fosse bom já que está acabando fazer umas coisas de impacto mesmo assim, não é? Nas escolas, nos bairros...

E:Campanha, não é Maria Leide?

E2:Treinar todos os profissionais de saúde para que todos suspeitem, não é? Eu acho interessante.

R:Eu não sei se vai ser em Barrolândia, ou aqui em Belmonte, vai ter uma sala para atendimento de hansen, tuberculose.

E:É?

R: Não sei se é onde era o posto de saúde aqui do PSF 2, que mudou-se lá para Viela, esse novo, e o prédio é maior, se eu não me engano ali vai ter uma sala de referência, que seria muito interessante.

E2: Só vai ter que ter cuidado para não discriminar, não é?

R: O problema é esse, não é?

E: Negócio que separa pode...

R: Pois é, de repente na unidade é mais humano, não é?

E2: Às vezes é.

R: Fica mais viável até de atender. Está como um paciente comum, já não vai apontado, o tuberculoso, o hanseniano, o aids, igual um paciente comum. E também fazem visitas domiciliares. Eu tenho uma paciente aqui que vai pedir para eu dar uma olhada.

E2: Ah, uma pergunta estava me esquecendo, no posto de saúde tem prontuários muito antigos?

R: Não tem não.

E: Foi conservado os prontuários dos pacientes?

R: Tinha muito prontuário, depois houve uma... Não sei o que aconteceu, mudança de prédio, não tenho visto prontuários, mas eu acho que tem muito prontuário ainda.

E: São muito antigos?

R: No posto de saúde tem, todos os postos tem prontuários.

E2: Mas o mais antigo desse ser esse central, está em obra parece, não é?

R: É o Central porque os postos de saúde funcionavam nesse PSF central.

E2: Esse que está em obra?

R: Esse daí, mas PSF não existe mais.

E2: Mas o arquivo foi...

R: Não, o arquivo, o centro foi lá para o PSF novo, na rua Tamandaré.

E2: Ah é?! O centro está lá?

R:Está lá, desse PSF aqui...

E2:Eu queria ver com a primeira...

E:Deve estar lá, não é? De repente.

R:Do PSF2, o PSF1 é do meu, do meu posto, o PSF7 é de Bom Jardim.

E2:Tem livros antigos você lembra se tinha livro antigo, aqueles livros de registro de pacientes antigos?

R:É que guardado eu não sei aonde que está, mas deve existir... mas tem prontuários.

E2:Mas eles mantiveram um pouco a história do posto, dos registros do posto.

R:Acho que não.

E2:Porque eu estava vendo que o posto de saúde aqui foi fundado em 1941, esse posto é antigo? É, não é?

R:Esse posto é.

E2:Eu queria saber se é esse.

R:Porque esse posto era do estado.

E2:É? Qual a rua lá?

R:É uma rua transversal. (inaudível – muito ruído externo) ali perto daquele posto de gasolina, que está em reforma, aquele posto, parece, foi o primeiro posto de saúde do município, mas pertencia ao estado.

E2:Não, claro. A gente sabe, então a gente estava ali vendo em 1941, 49.

E:41.

E2:Em 1941 a inauguração do posto de saúde. Em 1939 teve um médico que começou saúde pública aqui que era higiene, era departamento de saúde e higiene.

R:Doutor Pinto Dantas.

R:Não, foi antes do doutor Pinto Dantas.

E:Benedito, não é?

E: Benilto.

E: Benilto. É.

E2: O doutor Pinto Dantas ele tinha também consultório, não é?

R: Consultório.

E2: Ele é nome de algum estabelecimento.

R: É do hospital.

E2: O hospital, não é? É o hospital.

E2: É bom ir lá nesse hospital deve ter registro antigo, será que lá tem registro antigo? Tem alguma coisa antiga lá?

R: Eu acredito que não.

E2: Dá uma olhada, se você acha...

R: (risos) Eu vou ver, viu? Tem muita... Eu sei tem muita coisa de AIH de internamento, esse negócio do livro...

E: AIH é mais recente. Não tem uma parte antiga dele que ficou preservada, não?

R: Talvez se ache no arquivo morto de lá da prefeitura. O Sônia, onde que é o arquivo do município aqui, o arquivo morto? O arquivo morto, aí deve existir alguma coisa, lá no hospital eu acho que não tem muita coisa não.

E2: Não, o ideal é ir atrás do primeiro prontuário do doente, não é?

E: É, a gente vai ter que voltar... (falam juntas)

E2: Não, se tivesse fácil poderia identificar.

R: Não tinha informática, não é? Não tinha informática.

E2: É, mas tinha os prontuários.

E: Mas procurar um a um...

R: Tem que perguntar...

E: Mas tem anotado em algum lugar quando é...

E2: Vou perguntar a Maria Olinda.

E2: Quem é Maria Olinda, é enfermeira antiga?

R: Maria Olinda é uma enfermeira antiga.

E2: Pois é, em todo lugar tem uma enfermeira que trabalhou com hanseníase muitos anos, e aqui ninguém soube me dizer dessa enfermeira. Você teria aqui essa enfermeira aqui?

R: Maria Olinda, auxiliar de enfermagem que sempre trabalhou nesse programa de hansen, fez capacitação comigo para agente pública.

E2: Mas, desde quando, ela tem que idade agora?

R: Ela trabalha ainda.

E2: Ah, então ela é nova, tem que idade?

R: Maria Olinda, deve ter uns 50 e poucos anos.

E: Ela é nova. Não tem alguém mais velho que ela?

E2: Mas ela pegou quando era só uma unidade.

R: Só da unidade; Maria Olinda deve saber desse caso. Talvez o primeiro prontuário talvez seja de seu Fabrício no Bom Jardim...

E2: Esse que você diagnosticou?

R: É.

E2: Não, não deve ser. Não é possível.

R: Esse que já estava com lesões incapacitantes.

E2: Não, não deve ter sido. Não teria essa quantidade, com o desenvolvimento que ela teve se tivesse...

R: É o primeiro que eu vi.

E: Deve ter, deve ter.

R: Talvez dela saiba de mais algum, mas o primeiro que eu vi que há possibilidade de ter um prontuário...

E: Seria esse.

R:Seria esse a não ser que haja outros.

E:Anterior.

E2:Não, eu vou pedir para a Shirley vê lá no hospital lá em Belmonte.

R:Que haja outro, entendeu?

E2:Está bom doutora, muito obrigada.