

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CASA DE OSWALDO CRUZ**

***GUIDO ANTONIO ESPÍRITO SANTO PALMEIRA***  
**(Entrevista)**

## Ficha Técnica

Projeto de pesquisa – A história da poliomielite e de sua erradicação no Brasil

Entrevistado – Guido Antonio Espírito Santo Palmeira (G)

Entrevistadores – Anna Beatriz de Sá Almeida (B) e Laurinda Rosa Maciel (L)

Data – 26/10/2001

Local – Rio de Janeiro/ RJ

Duração – 1h10min

Responsável pela transcrição – Maria Lúcia dos Santos

Responsáveis pela conferência de fidelidade – Ives Mauro Júnior e Roberta Vianna Delamarque

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

PALMEIRA, Guido. *Guido Antonio E. S. Palmeira. Entrevista de história oral concedida ao projeto A história da poliomielite e de sua erradicação no Brasil, 2001.* Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2021. 32p.

Data: 26/10/2001

### Fita 1 – Lado A\*

B – Projeto A História da Poliomielite e sua Erradicação no Brasil. Entrevista com o Professor Guido Palmeira, entrevistado por Anna Beatriz de Almeida e Laurinda Maciel, dia 26 de outubro de 2001, ENSP.

L – Fita número 1.

B – Guido, olha só, a gente sempre começa perguntando um pouquinho para pessoa da vida dela assim, não é? Onde nasceu se a família era muito grande, se tinha médico na família... Como é que foi essa sua... infância e adolescência?

G – Ah, eu sou carioca, nasci no Rio de Janeiro... Passei a minha infância na Urca. Foi uma infância assim bem gostosa, vamos dizer assim, um lugar bem bom, não é? ... Enfim, classe média ajeitada...

B – Estudou em colégios públicos ou particulares?

G – Estudei em colégios públicos e também em colégios particulares em determinadas fases. ... Fiz... terminei fazendo uma... faculdade de medicina, num segundo vestibular que eu fiz, porque não tinha passado no primeiro, que eu fiz para biologia e não tinha passado...

B – Ah, você tentou biologia primeiro. Quer dizer, na verdade o que te moveu... era biologia?

G – Na verdade eu, eu, eu andava numa fase meio *hippie*, não é? (risos) E eu... aí não estava muito ligando para essa história de vestibular, nem coisa nenhuma e tal, acabei fazendo vestibular, não passei...

B – E a biologia veio do quê? Mesmo sem estar ligando?

---

**Legenda:**

- Itálico: palavras estrangeiras citadas textualmente; títulos de obras
- Sublinhado: palavras ou expressões citadas com ênfase;
- [ ]: palavra(s) acrescidas na conferência de fidelidade;
- [inaudível]: palavra ou trecho inaudível ou ininteligível
- ... : pausa ou murmúrio durante a entrevista;
- ... ... : pausa longa durante a entrevista.
- (risos), (tosse), (choro), (ruído): registros diversos de sons coletivos (equipe e entrevistado).
- (INTERRUPÇÃO DA GRAVAÇÃO): registrar os momentos de interrupção da gravação.

G – Ah, a biologia...

B – Vinha desse interesse?

G - ...vinha do interesse meu pela biologia etc.. Eu tenha uma tia, já falecida, que trabalhava aqui na Fundação, no IOC.

B - Quem era ela?

G - Maria Luisa Palmeira. Já é falecida já há alguns anos. Enfim, eu tinha um pouco essa coisa pela biologia.

L - E ela era... essa sua tia era bióloga , não é?

G - Era, minha tia era bióloga.

L - Pesquisadora. Então isso te aguçou...

B – E você vinha?

G - Quando eu estava na faculdade eu vinha aqui de vez em quando, fazia... repicava bactéria no laboratório com ela etc... Umas coisas assim. Mas nesse segundo vestibular ela mesma me convenceu de que eu devia fazer medicina, porque biologia não tinha prestígio etc, e tal... E eu tinha estudado, feito cursinho aquele ano, ba, ba, ba, ba, ba... E acabou me convencendo e aí eu acabei fazendo faculdade de medicina, não é? Me formei...

B - E aí foi para Teresópolis?

G - Fui para Teresópolis, fazendo...

B - Isso também foi a chance de sair de casa, de morar sozinho...

G - É claro, é claro. Foi quase que a minha primeira opção no vestibular (risos) foi para Teresópolis. (risos)

B - Niterói era muito perto e a UFRJ nem pensar.

G - É, Teresópolis você passava a morar sozinho, não é? Longe da família... enfim, era uma outra...

L - Isso com uns vinte anos de idade, não é Guido?

G - Mais ou menos. Era uma beleza, não é?

L - É uma beleza, não é? (risos)

G - Mas foi uma coisa muito boa, porque também me permitiu assim ter uma vida... da... faculdade, da universidade muito intensa não é?

L - Viver, é muito isso.

G - Porque ficava lá o tempo todo...

L - o tempo todo...

G - ...os amigos, tudo, o tempo todo, tudo estava em torno, girando em torno da faculdade.

B - E não foi um momentinho qualquer, não é? 74 a 79 você ainda estava vivendo uma...

L – Governo Geisel, não é?

B – ...época complicada, não é?

G – É, já era o início do fim da ditadura.

B – Já era o início do fim, mas como é que era? Vocês tinham atividades culturais e políticas?

G – É, tinha, a gente... quando eu entrei na faculdade o diretório acadêmico estava começando a funcionar, não é? Participei do diretório acadêmico, fui vice presidente num determinado momento... Enfim, tinha uma certa participação política. Vamos dizer assim, não muito intensa, nem ligada a nenhum partido formal, nem coisa nenhuma, uma coisa meio anarquista, vamos dizer assim (risos), mas tinha tudo... pessoal do voto nulo, aquela coisa toda... Enfim, tinha uma grande... e com isso eu me aproximei muito da coisa da saúde pública, não é? porque...

L - Legal!

B –Foi por aí?

G – É, acho que sim, não é? Tinha esse negócio da biologia (tosse). Fui monitor da disciplina de biologia na faculdade com o professor Madruga, que é uma pessoa que me... assim, foi muito amigo meu também. Nesse tempo que eu vinha aqui eu levava meio de cultura daqui para lá... Enfim, a gente fazia bastante coisa. Ele gostava de fazer experiências e injetava coisas nos animais, umas coisas assim.

E aí num determinado momento por conta dessa coisa política toda eu fui abandonando um pouco a questão da Microbiologia e passando mais um pouco para coisa da Saúde Pública mesmo.

B - E tinha espaço na... própria faculdade, nas cadeiras para se discutir Medicina Preventiva? Já tinha esse espaço?

G - Tinha, tinha...

B – Com cadeiras obrigatórias?

G – Tinha as disciplinas de Medicina Preventiva. Também fiz monitoria das disciplinas de Medicina Preventiva, mas ainda em uma vertente muito higienista ainda, não é? Naquela coisa de... me lembro que ensinava como construía poço, que o poço tinha que ficar longe da fossa. Quer dizer, uma coisa assim bem ainda higienista, não é?

L – Tatibitati, não é? Ainda... (risos)

G – Mas de qualquer maneira tinha... foi... naquele tempo estava... surgindo a questão da história natural das doenças *Livel Clark* etc... Isso é mais ou menos dessa época de década de 70 (tosse) Enfim, tinha alguma coisa por aí, não é? Então, na faculdade foi isso. E acabei fazendo Residência aqui. Não é?

B - Aí você veio fazer a Residência já aqui no Rio, na própria ENSP?

G - Na própria ENSP.

B - E esse período que você estava na faculdade você vinha muito por causa da sua tia, freqüentava o IOC, mas você também freqüentava a escola? Você também já tinha...

G - Aqui na ENSP? Não, não. Não. Era só...

B - Você não tinha relação? Sua relação era com o IOC? Professora Maria Luisa...

G - No Instituto, minha coisa era absolutamente microbiana, entendeu? É. Eu fiz uma vez... essa minha tia trabalhava com... coisa de desenvolvimento de resistência antibiótica em bactérias. E uma vez eu fiz uma coisa de colher bactéria em botequim, lá em Teresópolis... (risos)

B – Trabalho ótimo!

L – Que trabalho hein? (risos) Estudo de campo maravilhoso!

G – E foram as bactérias que serviram de comparação para ela, porque ela colhia bactéria (tosse) em hospital para medir resistência à antibiótico e não tinha... não tinha parâmetro...

L - O contra ponto? É...

G - E aí a única coisa que serviu esse trabalhinho foi isso, (risos) porque eu colhi uma porção de bactéria que serviu para ela fazer a comparação do trabalho. Mas era uma coisa assim bem biológica mesma, toda...

B - Essa Residência em Medicina Preventiva, a seleção era dura? Era uma (inaudível) em a Escola era bem procurada?

G - Essa Residência foi... na verdade foi o segundo ano... a Residência aqui começou com um tal de TAS – Treinamento Avançado em Saúde e quando ela se transformou em Residência foi no ano que eu entrei. Já era o segundo ano do programa, vamos dizer assim, não é? Mas...

B - Primeiro com esse nome de Residência?

G - Primeiro, primeiro... é. Financiada pelo INAMPS. Era um concurso dentro das Residências todas, não é? De todas as modalidades.

A ENSP era difícil para Saúde Pública, mas Saúde Pública não era tão difícil, vamos dizer assim, entendeu? Era muito mais difícil a cardiologia, ou essas coisas assim, eram muito mais difíceis e de modo que... mas enfim... acabei passando, uma turma boa. Era uma turma de...

B - Quem estava lá nessa turma assim, que esteja hoje ainda aqui?

G - Metade está todo mundo aqui.

B - É?

G - A turma tinham dez médicos e cinco de outras profissões. Esses de outras profissões sumiram no mundo, nunca mais vi. Os médicos, a maioria estão por aqui ainda: Marília Sá Carvalho, Dora Chor, Zulmira... o Evandro Coutinho, Joice Enfim, o pessoal... grande maioria ficou aqui... O Matida que agora está na Abrasco, não é? Enfim, sei lá, falei uma porção, mas se eu espremer a mente vem dez, entendeu? Vem os dez. Tem o Paulinho que está na... na UERJ, Instituto de Medicina Social, Paulo Maurício, também era dessa turma. Enfim, a maioria acabou ficando mesmo rondando a Academia mesmo.

B - E em matéria assim... a Residência, a parte teórica e a parte prática, professores, pessoas que te marcaram, tinha pessoas que você já esperava ter como professores e foi interessante? Qual era a perspectiva?

G - A Residência foi interessante. Não, não conhecia. Vim conhecer as pessoas aqui. Vim conhecer as pessoas aqui. Era assim, (tosse) não era uma coisa de muita perspectiva pela Residência, porque era um curso novo. Era uma coisa... praticamente não tinha antes, então não tinha como se dizer. Agora, a Instituição era uma Instituição bastante conhecida, bastante... presente, vamos dizer assim, não é? Bastante importante.

B - E vocês faziam a parte prática como? Posto de Saúde...

G - A parte prática a gente fazia clínica.

B - Era clínica?

G - No posto... na unidade sanitária. Era o atendimento clínico mesmo de atender as pessoas, examinar e tal, passar remédio essas coisas. Em nível de ambulatório.

B - Ambulatório. Não tinha essa coisa de viagem, de fazer levantamento epidemiológico? Essa parte não tinha?

G - Não, não. Isso a gente fez aqui. (tosse) Nessas favelas do entorno... naquele tempo a coisa da violência , não é que não tinha, mas não era como hoje.

L - É, não era essa magnitude, não é?

B - Então, eu trabalhei aqui nessa favela aqui em cima do Amorim. Ali no morro do Amorim. Andei essas vielas todas aí. Inclusive com máquinas fotográficas. Fotografava as pessoas. Era uma coisa

B - Era interessante.

G - ...tinha...

B - É a parte do saneamento básico ainda é muito precário. Ainda é. Imagina... nos oitenta devia ser bem pior.

G – É. Mas foi muito interessante.

B - E essa questão de você ser bolsista do INAMPS era porque todo mundo que fazia Residência automaticamente era bolsista?

G - Era, era.

B - Era bolsa de estudo mesmo, não é?

G - Isso, isso. Na verdade, teoricamente eu era bolsista do hospital de Bonsucesso, mas como era Residência em Saúde Pública, ela era feita aqui.

B - Feita aqui. Certo.

G - Tinha um convênio ou alguma coisa dessa ordem.

B - E aí terminada a Residência, não é? Foi em dois anos. 80, 81 e tal... Atividade profissional, a que você se vinculou? Você buscou alguma coisa ou você fez um trabalho (inaudível).

G – Pois é, aí dentro mesmo da Residência houve já no final... A Residência foi um ano, de março a março. Então quando foi janeiro, já terminando a Residência, houve uma articulação do Ministério da Saúde... porque naquele tempo tinha um programa chamado PIAS: Programa de Interiorização de... Ações em Saúde, Saneamento, negócio assim.

E com isso se construiu muita unidade de saúde pelo país afora. E, em janeiro daquele ano, eu estava terminando a Residência, houve uma articulação do Estado do Rio Grande do Norte, com o Ministério da Saúde no sentido de identificar pessoas para ocupar esses postos, não é? Postos, fisicamente falando. Construíram tudo, não é? Construíram uma porção de coisa. O Estado do Rio Grande do Norte construiu um Centro de Saúde em cada município deles em função desse programa e precisava de pessoas para ocupar esses postos e... Então houve uma, houve uma... como é que se chama isso? Uma consulta que a ENSP, enfim, teria pessoas a indicar etc...e aí resolveu-se indicar quem estava da Residência, não é? E com isso eu fui lá, fui inclusive junto com o Evandro, fomos lá em janeiro ainda, tiramos uma semana. Fomos lá ver o que é que era, negociar, etc... E acabei indo para lá para trabalhar numa regional.

B - Ah, que legal! Você ficou então no Rio grande do Norte?

G - Fiquei em Mossoró.

B – Áí, que barato!

G – Trabalhei dois anos em Mossoró, numa regional de saúde. Era o vice-diretor da região de saúde, era uma coisa...

B – E como é que é essa coisa de sair do Rio de Janeiro e ir parar em Mossoró? Realidade de saúde...

G – Eu já tinha ido, não é? Eu já tinha ido. O Internato eu fiz em Pernambuco.

Num projeto chamado Projeto Vitória, que era um projeto de... de... saúde comunitária, não é? Nessa época chamava assim, Projeto Saúde Comunitária. O Projeto Vitória, era no Hospital de João Murilo na cidade de Vitória de Santo Antão E... Na época que... quando eu fui fazer Internato eu queria fazer um internato genérico, geral de medicina, não queria fazer nada de cardiologia, nem oftalmologia, nem ortopedia, nem coisa nenhuma... E era difícil um, um internato geral e esse era um Internato que era Medicina Preventiva, mas que passava todas as clínicas e etc...

B - Porque a realidade é que quando chega um médico em uma cidade dessa é impossível você ser um médico...

G - É, e por conta mesmo de toda a minha formação na faculdade... eu não tinha nenhuma vontade de ser especialista em alguma coisa. Eu queria ser médico pura e simplesmente, generalista, não é? E fui procurar... Eu participava de movimentos estudantis nessa época, Encontros, tem até ali ó! SESAC

B - Semana de Estudos Sobre Saúde Comunitária

G - 1977. Isso é de 77...

B - Saúde comunitária já está com você há muito tempo não é?

G - É. E... eu conhecia pessoas...

B - Foi em Londrina, não é? Esse estudo?]

G - Esse foi em Londrina -...Eu fui a vários encontros desses e conhecia pessoas por esses encontros. Em um encontro desse eu conheci o pessoal de Pernambuco, que trabalhava nesse Projeto... e: “Pô vai, faz o internato lá não sei o que, e blablablá, blábláblá”, e eu acabei fazendo.

L - Isso em 77 você ainda era estudante...

B - É, porque o Internato é o último ano, não é?

G - É, o Internato é último ano da... que eu fiz em 79,

B - Isso.

G - 78 pra 79.

B - E essa cidadezinha era bem distante de Recife? Era uma coisa meio interior mesmo?

G - Era mais ou menos 100 quilômetros do Recife. É entre Recife e Caruaru na beira da Estrada. Um hospital caindo aos pedaços. (risos) Era um hospital meio tétrico, mas (tosse) eu aprendi muita coisa... não é? Porque....

O hospital devia ter uns cento e poucos leitos. Tinham cinco internos e três residentes e um plantonista. Então a gente fazia de tudo não é? Foi aonde eu aprendi a fazer... O pouco que eu sei da medicina foi... eu aprendi lá. Fazer pulsão de coluna, pulsão... essas coisas todas...

B – Parto!

G – Parto.

B – Um monte de criancinhas...

G – Curetagem, cirurgia... Essas coisas todas. Era uma região endêmica de Esquistossomose, fazia muita esplenectomia<sup>1</sup> de.. as pessoas precisam tirar o baço não é? Porque fica com o baço enorme e tal... Então quase toda semana tinha cirurgia e a gente entrava na cirurgia. Auxiliava o plantonista. Quando o plantonista era cirurgião, o interno no plantão auxiliava... Eu fiz um bocado de cirurgia... Fiz curetagem, fiz... engessei braço, fiz uma porção de coisa, enfim...

B - Uma vivência que te deu essa coisa de ser médico generalista mesmo.

G - Apesar da precariedade do hospital que tinha um raio x que quando o sujeito ia tirar a chapa de raio x, se alguém chamassem o elevador não saía a chapa porque a (risos) energia não disparava direito. Enfim, era uma coisa bem precária mesmo.

B - Puxando sardinha agora para o projeto da gente, para essa coisa da memória da poliomielite é... paralisias eram uma coisa comum nessas cidades? Casos de paralisia?

---

<sup>1</sup> Esplenectomia é a cirurgia realizada para a retirada completa ou parcial do baço. Pode ser feita através da laparotomia ou da laparoscopia. Exceto nas situações agudas, como ruptura esplênica por trauma ou esplenomegalia, quando a instabilidade hemodinâmica coloca em risco a vida do paciente, a indicação deve ser feita pelo cirurgião com a colaboração do hematologista.

A esplenectomia é indicada para controlar ou estagiar doenças básicas ou para reduzir os sintomas clínicos de casos de hiperesplenismo crônico e grave. As principais indicações são: ruptura esplênica (traumática, espontânea, iatrogênica), doenças hematológicas (anemia auto-imune, cistos e tumores primários, doença de Hodgkin, esferocitose hereditária, púrpura trombocitopênica, hiperesplenismo), aneurisma ou torção do pedículo esplênico, citoadenoma pancreático, etc.

G - Não me recordo. Também eu não....

B - Não era uma coisa que marcassem.

G - Não, não, não.

B - Não ficou como marca não é?

G - Também eu não estava voltado para observar isso, mas não foi... Assim, coisas que me marcaram mais era desnutrição infantil que era uma coisa assim bem gritante, bem marcante. A coisa de trabalhadores de cana que cortavam a mão no coisa... costurei muita mão de muita gente...

B - Teve muito trabalho infantil, não é? Como tem até hoje, não é?

G - Muito trabalho infantil.

L - Nossa! Ah, é um outro Brasil, heim Guido?

G - É. É zona, zona de... zona de cana mesmo. Zona da Mata Pernambucana não é? É o finalzinho da Zona da Mata Pernambucana. Está a uns cento e poucos quilômetros de Recife. Então eu já tinha uma...

B - Quer dizer que quando veio o convite para Natal...

G - Antes disso também tinha ido, ainda estudante, tinha ido a um Projeto Rondon, tinha passado um mês no sul do Ceará, quer dizer...

L - É, você gosta! (risos)

G - Eu, eu já andava pelo nordeste de vez em quando...

L - E porque o Nordeste assim? Foi uma coincidência, você tem muita simpatia por família...?

G - Não sei. Não sei. Acho que foi aonde as coisas apareceram...

L - Acabou acontecendo, não é?

G - Quer dizer, o Projeto Rondon era para o Ceará mesmo. Então... enfim, eu fui para o Ceará, depois essa coisa da Residência... do Internato foi amigos que tinham lá, que o projeto tinha lá enfim, que eu tive uma certa... Eu tive até uma certa facilidade de fazer Internato lá porque eu fui... uma vez que eu fui a Pernambuco, fui falar com o coordenador e ele achou muito interessante alguém do Rio querer fazer Internato lá, não é ? Então abriu todas as portas. Disse: “Ó, você não precisa nem fazer prova. Manda só um currículo que a gente pelo seu currículo a gente vê como é que faz e tudo.”. E eu fui e fiquei lá. Fiquei seis meses lá. Fiz metade do Internato lá depois voltei e terminei aqui.

B - Terminou aqui para também na faculdade não ter problema, não é?

G - Isso.

B - Quer dizer, quando veio esse convite de Natal você já estava mais que escolado no Nordeste... vou para mais uma?

G - É, na época, na época eu ia sair ganhando... quase... agora eu vou chutar, mas enfim, algo em torno de três vezes o que eu ganhava de bolsa de Residente o que era alguma coisa que era interessante. Eu era casado, na época... é... minha mulher, que hoje em dia é minha ex-mulher, era pediatra e o Estado deu emprego a ela no Centro de Saúde como pediatra para facilitar minha ida para lá. Quer dizer foi uma coisa bem...

B - Estruturada, não é?

G - É. Bem tranquilo de... dava legal.

B - E comparando essa cidade com aquela outra experiência que você teve em Pernambuco, a estrutura bem diferenciada? Mais segura?

G - Aí eu não tinha mais clínica nenhuma. Não fazia mais nada de clínica, era Saúde Pública mesmo, mesmo.

B - Só (inaudível) Era centro de saúde tradicional nesse sentido?

G - Não, não era nem centro de saúde, era regional de saúde. Era parte da, da... como é que eu vou dizer? A regional tinha um diretor que era um cargo político, tinha um vice-diretor que era o cargo que eu ocupava que era um cargo técnico e ela tinha uma equipe de técnicos, fazia supervisão pelos interiores do acompanhamento dos programas, enfim, distribuição de material, de recursos, esse tipo de coisa, não é? de... enfim,

B - E aí nesse momento é anos 80, não é? Você está em 81, 82

G - É. 81, 82. É, foram dois anos que eu passei em Mossoró, 81 e 82.

B - Você vivenciou essa realidade de estruturar as campanhas da pólio? Porque foi bem no momento onde teve as primeiras...

G - É, elas foram as primeiras.

B - 80, não é? 80 começa como campanha efetiva.

G - A primeira, se eu não me engano, a primeira eu ainda estava aqui na Residência ainda.

B - É porque foi em 80, você estava acabando.

G - Foi 80. Eu estava terminando a Residência.

B - 81 você quando chegou lá já pegou alguma...

G - Já peguei alguma coisa. Eu distribuí a vacina pela região toda.

B - E tinha estrutura, tinha conservação tinha uma boa rede para conservar...

G - Tinha alguma coisa. Tinha alguma coisa. Não... não era tão ruim nem tão bom. Mas dava, eu acho que tinha... era bem razoável.

B - E como é que você sentia a população recebendo esse tipo de... de atenção por exemplo?

G – Eu tinha muito pouco contato direto com a população. Muito pouco. Eu tinha mais contato com os funcionários e médicos e vacinadores e etc. Com a população mesmo eu tinha pouco contato.

B - Agora o retorno que essa equipe dava para você é de que a população procurava os postos?

G - É, a gente media tecnicamente...

B - Cobria, a vacinação cobria?

G - ...por cobertura assim... e tinha várias articulações naquela época... a campanha tomou uma dimensão muito grande então eu tinha a participação de várias instituições do exército, emprestava carro... e, as primeiras campanhas mobilizaram muita, muita gente, e eu fazia esses contatos não é? De... eu participava desse tipo de coisa. Tudo o que dizia respeito à coisa técnica na região, eram... 20 municípios mais ou menos, era com a gente. Eu ia, tinha lá um lugar que se chama Serra do Mel, não sei se ainda existe ainda, que era um projeto agrícola antigo de plantação de caju. Então a gente ia distribuindo a vacina por um lado da região para poder voltar pela Serra do Mel e trazer caju nos isopores que a gente levava vacina. (risos) Então a gente chegava com os isopores enormes, tudo cheio. Lotado de caju. Fazia doce de caju, suco de caju, tudo.

L - Comia caju. Ah, que delícia!.

B - E nessas atividades técnicas também de supervisão e tal, também tinha essa parte de levantamentos epidemiológicos? De ter alguma forma de sistematização de informações? Já tinha essa preocupação?

G - Não, isso tinha muito pouco. Isso tinha muito pouco. Naquela época, ainda era uma época dos programas completamente verticalizados em que você passava dado bruto, não é? Quantos atendimentos feitos... Então na verdade, na posição que a gente estava, mais recolhia informação que vinha do centro de saúde consolidava e passava para frente sem grandes... sem grandes questões, não é?. A equipe também não tinha muita preparação. Essa equipe técnica, vamos dizer, que trabalhava comigo também não tinha muita preparação. Eu levei daqui, naquela época algum tipo de material, não sei nem se foi o material do PAI, os primeiros materiais para... estudar com eles, falar alguma coisa com eles, enfim, eram pessoas... Tinha um dentista, tinha assistente social tinha dois ou três enfermeiros, mas eram pessoas que praticamente não tinham nenhuma formação.

B - A saúde pública estava sendo dada ali, não é? Estavam aprendendo na hora.

G - Ali, é Na verdade eram funcionários desempenhando determinadas funções ali dentro de supervisionar, ver se estar certo, ver se chegou não sei o que, vê se mandou à informação, se não mandou, como é que fez, como é que não fez, enfim...

B - E nesse momento a relação ainda era direto mesmo com as Secretarias estaduais não é? Você não tinha relação com o Ministério da Saúde em Brasília?

G - Não, Não. Nada, nada, nada. Era Natal, que era a Secretaria Estadual e direto Mossoró na região e as unidades e os municípios.

B - Era desse jeito. E aí fala para a gente como é que foi essa decisão... Tinha um tempo isso? Você estava indo... para esse projeto lá com um tempo na cabeça ou você estava...

G - Não, fui... eu fui trabalhar no Rio Grande do Norte, foi onde eu arrumei um emprego, vamos dizer assim, foi meu primeiro emprego, a primeira vez que começaram a me chamar de doutor e de senhor e eu não entendia bem (risos) se era comigo ou não..

B – “Quem, quem, está procurando quem?”

G - Mas foi, eu fui e sei lá, foi para ficar lá. Para trabalhar lá.

B - E como é que foi sair? O que aconteceu para você sair de lá?

G - Houve uma série de coisas. Primeiro assim um esvaziamento muito grande. Quando eu fui... é, fui eu e o Evandro, meu colega da Residência.

B - No momento Evandro, Cristina também foi junto você.

G - Isso! Cristina também foi. Evandro era casado com Cristina. Cristina arrumou vaga lá na faculdade de História. E... quando a gente foi, a gente tinha tudo. O secretário na época, eu não recordo o nome dele agora, ele queria que a gente fosse. Ele deu todas as condições. Deu emprego para as mulheres de todo mundo. O salário era legal. Tinha, enfim, quando a gente foi em janeiro para ver o que era, ele botou um carro à disposição minha e do Evandro para rodar o Estado inteiro para gente conhecer os lugares... Enfim, então tinha muito apoio vamos dizer, enfim,... e essa coisa com os anos foi se passando. 82 foi um ano eleitoral e aí foi uma desgraça porque não se podia fazer mais coisa nenhuma, não tinha verba para diária, quando tinha diária não tinha verba para gasolina quando tinha, não sei o que, bababa... o salário também começou a despencar em valor real, e aí... eu me separei lá do meu primeiro casamento e aí chegou um ponto que eu virei para o secretário e digo: “Olha eu aqui estou tendo com esse salário casa, comida e roupa lavada. Isso eu tenho no Rio e sem precisar fazer nada. Então, não está dando para eu ficar.” E aí pedi demissão e vim embora.

B - E veio embora.

G - Vim embora....

B - E aí... o curso de especialização já estava pensando desde lá ou foi quando você chegou aqui?

G - Não, não. Estava pensando... Porque na verdade o que aconteceu, assim... Eu me escrevi no curso de especialização, passei no curso. Já tinha falado para o secretário que eu estava a fim de... dar um, dar um tempo por aqui. Aí passei no curso e ele não quis me liberar para fazer o curso, aí quer dizer: "Bom então tudo bem, eu estou me demitindo, porque eu vou me embora de qualquer jeito..." Aí ele ainda ficou assim; "Não, mas num sei o que ..." Eu disse: "Não, cara, eu estou é querendo ir embora. (tosse) Não estou querendo mais ficar aqui." (risos) E aí vim embora, vim para fazer o curso. Tipo assim, um lugar para pousar, não é? Para não chegar aqui de mão abanando completamente.

B - E o curso também já previa uma bolsa, tinha um apoio para fazer ou não?

G - Eu acho que tinha uma bolsasinha pequena também.

B - E aí paralelo você conseguiu algum tipo de projeto, alguma coisa?

G - É, aí é que eu fui para o PAI. Não é? Foi uma coisa interessante porque, durante a Residência, quer dizer, Maranhão tinha sido professor meu na Residência, o Fernando Laender, essas pessoas todas tinham sido meus professores na Residência. E as pessoas que ficaram aqui: Dora, Marília, Zulmira, começaram a trabalhar no programa do PAI, fazendo, se não me engano, a primeira tradução para o português do PAI Americano, não é?

B - Dos documentos, manuais, não é?

G - Isso... Exato. Eles estavam trabalhando com isso. E aí eu fui para o Rio Grande do Norte, me afastei. A gente trocava cartas e... Naquela época não tinha Internet (risos)

B - A carta é bom, não é? Pegar a carta, não é? Ah, a letrinha da pessoa!...

G - É... mas enfim, e quando voltei, voltei para fazer o curso aqui e quando terminei o curso, me... me chamaram e eu me enturmei com o pessoal do PAI e começamos a trabalhar. Aí eu já era, acho que já era CBVE, eu acho. Já era na confecção do primeiro CBVE.

B - CBVE é o...?

G - CBVE é Curso Básico de Vigilância Epidemiológica. (em coro) É porque a idéia era que... Tinha o curso do PAI que era voltado exclusivamente para a coisa da imunização e a idéia é que a imunização sozinha, sem a vigilância epidemiológica, deixava a desejar. Então que o material precisaria incorporar a coisa da vigilância epidemiológica. Foi mais ou menos nesse momento é que eu me juntei na equipe.

B - Na verdade, não era a imunização o teu grande barato, mas sim essa junção de epidemiologia e imunização?

G - É. Desde a Residência a minha coisa era muito pela epidemiologia.

B - Pela Epidemiologia.

G - Naquela época ou se ia para epidemiologia ou se ia para área de planejamento e... Pedro Barbosa foi meu colega de Residência – que foi para essa área mais de planejamento, etc, enfim...

B - Gestão e tal e você ficou mais... Epidemiologia...

G - E eu fiquei mais na Epidemiologia.

B - Agora, essa coisa de estar fazendo parte do grupo do PAI, de estar dentro do Departamento de Epidemiologia, não é? Porque naquela época era epidemiologia e métodos quantitativos não é?

G - Isso, ainda é.

B - Ainda é não é? E já ser professor significava também dar aula? Já (inaudível) depois não?

G - Não, não, não, não. Nessa época, eu não era nem do Departamento nem de nada, eu era contratado pelo Projeto por ser prestação de serviço, RPA, não é? Que chama? Para fazer o trabalho específico do CBVE. Eu não dava aula, não era professor, não fazia mais nada. Era só aquele...

B - E nem no curso básico você entrava como monitor, nada?

G - Não! nada., Nada, nada.

B - Era na elaboração, na estruturação do curso, mesmo.

G - Isso. Era na coisa de...

B - Qual era o público alvo disse curso? Era pessoas do Brasil todo... da América Latina? O que é que era?

G - Era o mesmo pessoal do, do... na verdade era um grande programa, não é? A idéia foi do Risi eu acho. A idéia era que, era... um curso que pudesse ser auto reproduzível, vamos dizer assim. Então teoricamente as pessoas que faziam o curso podiam passar a ser monitores do curso. A minha atividade docente nessa época era de monitor desse curso. Porque a gente ia fazendo cursos nas capitais com a esperança que isso, nas capitais, isso fosse se espalhando. Não funcionou dessa forma, porque na verdade nem todo mundo que concluía tinha capacidade de, de reproduzir depois. Era muito pouco essa proporção dessas pessoas eram muitos poucos que tinham essa condição. Mas eu cheguei a ir em alguns dos Estados para... Fui à Brasília, fui à Maceió... fui a algum outro lugar... Depois (risos) eu e o Wellington – você conhece o Wellington?

B - O Wellington Alvin?

G - O Wellington também fazia... o Wellington não fazia parte do grupo, mas ele era monitor do CBVE. Então quando a gente a viajava, as vezes ele viajava junto também e a gente participava aqui no Rio da AESP que era a Associação de Sanitaristas do Estado do Rio de Janeiro, Associação de Saúde Pública, sei lá! Um negócio assim... que era um negócio criado pelo Arouca, tempos antes, mas que tava... era uma associação completamente esvaziada naquela época, não é ? Pelo Arouca, pelo... enfim, os figurões, grandes figurões, que tinham criado essa associação por... algum motivo, algum instrumento político de alguma maneira e depois tinham deixado isso para lá....

### Fita 1 – Lado B

G -...AESP, eu acho que chamava... E aí estava muito esvaziado, o Wellington fazia parte. Eu de vez em quando também ia lá discutir. Então a gente começou a aproveitar essas viagens do CBVE aos Estados para articular uma Associação Nacional de Sanitaristas. Então a gente na hora do almoço juntava todo mundo, fazia uma confusão e papapá, tentando estruturar uma coisa e eu não sei bem se por conta disso, eu creio que sim, mas não... eu e ele, acabamos que paramos de viajar a partir de determinado momento... (risos)

B - Enfim, esses meninos estão cuidando do PAI, ou... de criar uma Abrasco da vida!

G - Aí eu... Aí eu ainda ia ter umas duas ou três viagens naquele ano, mas daí eu fui cortado em meio... Eu e o Zé.

B - É José Wellington, não é?

G - É José Wellington.

B - José Wellington. E me diz uma coisa, nessas idas como é que você percebia esse público alvo que vocês estavam tentando buscar nos estados com relação a essa proposta de imunização ampliada, de se trabalhar por campanhas... Como é que era recebido isso no dia a dia.

G - Isso tinha uma grande discussão, não é? Isso tinha uma grande discussão. Mesmo na época que eu fazia Residência tinha uma grande discussão que era um modelo campanhista, como se chamava, e havia uma vertente que achava que não, que campanha era besteira, porque... devia se fazer vacina de rotina e se tivesse uma boa rotina não precisava campanha. Não é? Isso era um embate dessas posições.

B - Como é que você vivia isso lá e como é que você vive isso hoje?

G - Ah, na época eu achava que não devia ter campanha mesmo não. Eu achava que devia ser feita na rotina e etc... Só que a pólio especificamente ela tinha um motivo extra para ser campanha, que era a questão da... da... da carga do vírus vacinal no ambiente muito forte, não é? E isso de certa maneira justificava o fato de ser uma campanha. Quer dizer, não é a

campanha exclusivamente para vacinar as pessoas. É uma campanha para alguma coisa além de vacinar as pessoas que é uma substituição...

L - Um atenuar...

G - Exatamente. Uma substituição do vírus selvagem. Enfim, então não houve grandes questões teóricas de...

B - Agora, essa percepção para você na época, na pólio, também era clara?

G - Era. Era, clara. Era clara.

B - E como é que fazia o monitor para dar conta dessa divergência conceitual?

G - Não, a época de CBVE foi antes.

B - Você ainda achava, por exemplo, que... como a gente pensa programa de imunização, não é? Pensa essa coisa ampliada de imunização. Seja PNI, ou seja, PAI, a perspectiva é, em parte, de que você faça a imunização de que forma? Pode ser pela rotina ou pode ser pela campanha.

G - Isso. Veja bem...

B - Vocês não iam no curso falando em campanha. Vocês iam no curso falando em imunização... Não é isso?

G - Não. Ia falando de... Isso, isso. Falando em epidemiologia, vigilância epidemiológica (tosse) e imunização. A campanha era uma estratégia específica para uma situação específica. Quando eu estava em Mossoró, Mossoró tinha alguns... alguns... municípios, Areia Branca eu acho que era um deles, Grossos, uns municípios mais do litoral norte, que tinha muito problema de difteria. E eu aproveitei a campanha de pólio para vacinar contra a difteria e naquela época não se fazia multivacinação assim nas campanhas. E eu não fiz com a idéia de fazer uma multivacinação não, eu fiz com a idéia de... como as coberturas eram muito baixas, as vacinas eram aplicadas com pistola. E, na regional a gente só tinha duas pistolas e dois sujeitos que sabiam usar aquilo manusear. Então eu fiz uma espécie de... Aí eu sentei com os caras e falei : “Vocês ensinam os outros, vocês têm condições de ensinar os outros?” Não sei o que pa pa pa. Aí, os caras: “Não, temos.” Trouxeram os manuais, as coisas todas e tarará... Aí eu disse: “Então ensina aí todo mundo, todos os guardas sanitários.” Eram oito guardas. Eles ensinaram uns para os outros o negócio de manusear as pistolas. E aí eu fui a Natal e disse que eu queria dez pistolas, além das duas que eu tinha. “Ah, rapaz... que num sei o quê...” Eu falei: “Não, eu treinei o pessoal lá eu vou usar as dez pistolas.” Acabei conseguindo quatro, com as duas que eu tinha eram seis pistolas. E aí fiz a vacinação de Tríplice também, por quanto do problema com a difteria. As coberturas muito baixas de tríplice e em alguns municípios eu usei esse pessoal com essas pistolas e a gente fez também paralelamente...

B - E o resultado foi legal?

G - Eu não sei. Não deu para medir muito assim...

B - Você saiu não é?

G - Pois é. Logo depois eu vim embora, quer dizer, e foi uma coisa que aconteceu uma vez, duas talvez, não me lembro se isso... Acho que foi já no segundo ano que eu fiz isso. No primeiro, eu não teria cacife para conseguir as pistolas. (risos) Não conseguia nenhuma.

B - E você foi um dos primeiros a fazer multivacinação, mesmo sem querer. (risos)

G - Talvez, talvez. Talvez. Porque o negócio foi de aproveitar a oportunidade mesmo das pessoas estarem reunidas. A idéia foi essa, entendeu? A cobertura está baixa, precisa aumentar, está tendo caso e já que as pessoas estão todas reunidas lá, vou, vou fazer junto também. Não tinha contra indicação, então a gente fez. É, foram dois ou três municípios.

B - Acabou fazendo. E me diz uma coisa, esse contato seu com o pólio, que começa no PAI, não é? Porque está ali no PAI, uma das doenças imunizáveis é o pólio, não é? Fora das outras e tal... e esse contato que você teve com o que estava acontecendo, você já citou o nome do Risi, não é? Já falou de algumas pessoas, você acompanhou, mesmo que seja de fora, acompanhou porque era da Escola, como é que foi o debate para se pensar na questão de erradicar a doença, de fazer um controle mais sério... Você viveu esse contexto?

G – Em um determinado...

L - Porque o pólio, não é?

B - É. Porque o pólio, não é? E não o sarampo? Que também tinha...

G - Isso era uma discussão. Isso era uma discussão porque o pólio e não o sarampo (ruído). É... O pólio tinha essa coisa da substituição do vírus selvagem que era uma coisa muito presente. Era um argumento muito, muito bom, não é? E... em um determinado momento eu participei de um grupo enorme, eu fui a algumas reuniões em Brasília. Fazia parte o Schatzmayr daqui pela Virologia, fazia parte o próprio Risi era o, era o coordenador. Era um grande grupão para discutir a questão da erradicação do pólio.

B - Ah, você fez parte desse grupão?

G - Fiz parte... Fui a algumas reuniões... participei de algumas... o grupo do PAI como um todo, fazia parte do grupo e por conta de fazer parte do grupo do PAI, eu participei das reuniões, algumas dessas reuniões do... Eu não acreditava muito nisso... erradicação. Eu acho que não ia conseguir, não é? O Maranhão até hoje brinca comigo. (risos) O Maranhão até hoje... (risos)

B - O que é que te levava a ter um pouco de dúvida?

G - Eu achava que era coisa grande demais. ... Eu achava que... faltava muita infraestrutura para fazer uma coisa dessa envergadura. Eu não acreditava muito na possibilidade.

L - Mesmo depois do exemplo da varíola, Guido?

G - Mesmo depois do exemplo... Porque tinha uma diferença muito grande. A vacina da varíola é muito estável, não é? Você praticamente não precisa rede de frio, não precisa... Entendeu? Porque é assim: A varíola, primeiro, não tem caso... como é que a gente chama?

L - Vacinal?

G - Não, não, é... não tem caso brando. Ou você fica com varíola, ou você não... Não é caso brando que eu quero ficar... aquele infectado que não dá... assintomático. Não tem assintomático. Ou está ou não está. Então você está vendendo a doença o tempo todo. Isso era uma coisa.

L - A pólio você não vê realmente. Por isso entra a questão da vigilância com tanta importância, não é?

G - Exatamente. Agora, a vacina da varíola se você não deixasse ela no sol assim, em um lugar quente, mas se ficasse num lugar fresquinho ela ficava estável e em um período razoável. Não precisava uma grande rede de frio.

L - É. A pólio já é necessário não é? Porque se você tira ela perde a eficácia.

G - A imunidade conferida pela vacina da varíola era muito mais longa do que pela vacina de pólio. Pólio tinham três subtipos de vírus, a varíola era uma coisa só. Enfim, tinha toda uma, tinha toda uma...

B - E essa sua vivência pelos interiores assim do nordeste e tal te levava a ter essa dúvida também? Tipo assim: a realidade é tão diversa lá, como é que a gente vai pensar em erradicação em um lugar que não tem nada, não é?

G - É. Eu, eu, realmente eu não acreditava que fosse... até hoje o Maranhão brinca comigo sobre isso.(risos)

L - O Eduardo Maranhão?

G - É. Mas eu não acreditava que fosse erradicar.

B - E tem alguma coisa também nessa vertente das pessoas que pensam contra, teoricamente, a erradicação? Você acompanha essa coisa desse debate também. Há quem pense teoricamente contra

G - Naquela época tinha isso.

B - Se sai um vírus entra outro no lugar, se sai um (inaudível) entra outro, você também acompanhava isso?

G - Tinha, tinha discussão.

B - Você também acompanhava isso?

G - Tinha essa discussão. Eu acho que assim, não é... tem uma discussão muito técnica que se sai um... nicho ecológico... blablablá, blablablá. Eu nunca... fui muito por aí não. Mas eu fui... a minha idéia, até hoje eu ainda tenho essa idéia com o negócio da erradicação, é que se erradica uma doença... uma doença não é nada de, de... até certo ponto, entendeu? Quer dizer, as pessoas estão... o problema da vida das pessoas não é uma única doença e talvez... talvez o problema da pólio das paralisias e dos hospitais não fosse tanto dos doentes. Fosse das pessoas que estavam tratando, um tratamento muito custoso, muito difícil.

Eu estou falando, estou me lembrando... Em uma dessas aulas do doutor Abner, um antropólogo que passou... ele contando essa experiência dele, passou alguns meses na Rocinha, fazendo uma... essa coisa de observar, não é? Observação participante, um troço dessa ordem, porque ele queria ver a idéia que as pessoas tinham de saúde e de doença e ele dizia assim: "Eu fiquei três meses na Rocinha e ninguém falava para mim de saúde e de doença e eu via as pessoas passando doentes, tudo cheio de pereba pelo corpo, as crianças barrigudas... e isso não é uma questão para as pessoas, as pessoas estão preocupadas com outras coisas e..."

L - A questão da alimentação sobrevivência, a violência é muito mais importante, não é? Trabalho.

G - É. E ele diz que não era para falar de saúde, mas aí depois de um mês, ninguém falava de saúde ele começou a introduzir: "Ah, está tudo bem de saúde com vocês?" ...e tal, cumprimentando, e as pessoas não davam a mínima para aquilo. (risos) Então, eu tenho um pouco de uma... claro, que sem dúvida é um avanço não ter pólio (tosse). Eu não discuto isso. Mas se você for pensar assim... se for por esse caminho para... erradicar, erradicar uma por uma... Entendeu? Eu acho que não... não é por ai. A minha visão é mais para uma questão de saúde mais... global, vamos dizer assim, de saúde mais no... saúde como um todo. Até porque nascem outras, não é? A Aids é um exemplo, não é? Embora eu não esteja dizendo que com isso ela vai ocupar o nicho de não sei o que... Mas enfim, outras aparecem...

B - Você vai estar sempre buscando erradicar alguma coisa.

G - ...E algumas doenças acabaram e não se sabe mais porque direito, enfim. Tem um livro do, do... como que é o nome dele? Agora eu não estou me lembrando... ...que chama-se "*As doenças velhas e as doenças novas*" ou alguma coisa dessa ordem... e eles vem mostrando...

B - Ah, "*Os Velhos males e os novos...*" saiu aqui pela Editora?

G - Não, não, não é um livro de um... é o Samagem o nome, o nome não é Samagem, Rui Perez?... Eu tenho ali no computador. Eu tenho a referência depois eu posso olhar para você.

B - Isso, depois você vê a referência, para gente discutir é ótimo...

G - É "*Doenças novas e doenças velhas*". Ele vem dizendo assim de várias doenças que já existiram no mundo e que hoje em dia não existem mais. Outras que sempre estiveram presentes. Ele fala da sífilis e... e outras que nunca existiram e que de repente passam a

existir. Quer dizer, como se fossem entidades com vida própria, não é? Que viveu durante um período e acabou não tem mais.

Então, eu acho que esse negócio da erradicação tem esse tipo de, de... Não que eu seja contra, entendeu? Mas é que eu acho que tem outras coisas a fazer.

B – Entendi. E você, assim, nesse momento que você participou dessas reuniões lá em Brasília; que você estava nesse... alguns momentos em que você foi nessas discussões amplas, que elementos que você via também, assim, elementos mesmo de ordem de política, de interesses de grupos... Você destacaria alguma coisa de por quê defender a pólio? Tinha interesse de compra de vacina... tinha interesse... você ...

G - Ah, eu não participava muito dessas coisas, não.

B - Desses coisas você não... Porque a pólio e não outra por esse lado de interesse político, você...

G - Não, não. Porque a pólio e não, outra porque a pólio tinha oportunidade, tinha uma vacina boa, uma vacina oral e fácil de aplicar e as pessoas estavam dispostas e enfim, então tudo bem.

B - Era por essa realidade. E me diz uma coisa, esse curso internacional de erradicação da pólio, que você participou aqui, em meados de 80, 86, foi um curso que teve como público alvo o Brasil inteiro e América Latina, você se lembra desse curso?

G - Eu tenho que me lembrar desse curso.

B - Foi o primeiro curso internacional de erradicação da pólio. Você participou elaborando o material... Você teve esse papel também. O Eduardo lembrou um pouquinho falando com a gente, que você estava nessa elaboração de material, de treinar pessoas, especificamente de pólio, e se não tiver aí na cabeça: um curso de pólio.

G - Não, Esse curso eu não me lembro... Eu me lembro, quando você falou agora o nome eu lembro que existiu isso, mas eu não me lembro exatamente não.

B - Certo, desse curso especificamente. Para você os cursos do PAI estão claros, não é? A tua presença neles elaborando o material?

G - Sim. Muito mais, até porque inclusive eles foram período muito grande e várias vezes. Esse aconteceu uma vez só. Então não... minha memória já está... (risos)

B - Uma vez só? Não tem problema. Sem maiores problemas, a gente já conversou sobre muita coisa da vacinação prolongada e tal... E, a gente teve uma referência também... tudo o que a gente está levantando da pólio, que a gente está acompanhando que teve um momento que esses três tipos mexeram inclusive com a qualidade da vacina.

G - Isso.

B - Você acompanhou essa coisa, esse surto no Nordeste? O que é que foi isso?

G - Veio um americano... Até engraçado que quando disseram que ia vir um americano eu... não gosto muito de americano, quando disseram que ia vir um americano eu já fiquei meio assim, mas depois o cara era até muito... simpático... Fiz até amizade com ele.

B - Quem era ele? Era o Patriarca?

G – Como era o nome dele? Patriarca. Isso.

B - Peter, não é?

G - Peter. Peter. Eu pensei que ia vir um americano todo cheio de frescura, mas ele até que... foi um cara legal. E...

B - E ele veio por quê? Foi convidado?

G - Hein?

B - Ele foi convidado?

G - Ele foi convidado. A questão era que nesse grupo grande que eu falei que o Risi coordenava etc. se começou a ver, quer dizer, a pólio tinha caído bastante em incidência e... no Nordeste... acho que eu não sei se tinha mais alguma outra região, mas no Nordeste estava retornando, voltando a acontecer caso de pólio. E aí... quando eu participei dessa reunião desse grupo grande a discussão era muito essa: se vai erradicar, se não vai erradicar; o que é que está acontecendo... se for por aí não vai erradicar porque está aumentando novamente e... e as coberturas não tinham caído tanto assim... É... enfim, aí se precisava ver um jeito e... Se não me engano era o tipo três que estava começando a aumentar bastante a incidência e era um tipo que não era um tipo mais comum. Era uma coisa meio... meio anômala ainda, enfim ...Se não me engano o mais comum era o dois, agora eu não me recordo muito bem disso, mas enfim, não era... A epidemia vamos dizer assim, que vinha se apresentando, ou pelo menos, se delineando era do tipo três e o tipo três não era o tipo tradicional de ser... tipo epidêmico. Então a discussão nesse grande grupo foi modificar a formulação da vacina e aumentar a concentração de tipo três na vacina. E a discussão era se aumentando a... concentração tipo três se prejudicava a imunidade em relação aos outros dois grupos que, proporcionalmente, da vacina ficariam com menos... menos concentração. E a discussão foi muito essa. E o Peter veio a convite para fazer um estudo de campo para mostrar o que é que acontecia com essa vacina de tipo três: se ela imunizava se ela não imunizava, se...

B - Quer dizer, já era um estudo aplicando à vacina?

G - Isso. Já era um estudo... Isso, exatamente. Esse estudo foi desenhado. O Fernando Laender, daqui, participou... Esse estudo foi feito em Pernambuco, o Fernando Laender é que participou de uma primeira fase. A primeira fase foi... as pessoas receberam a vacina e aderiram ao protocolo e depois em uma segunda fase, quando... se não me engano foi na... a vacina era feita em dois momentos não é? Se eu não me engano, (tosse) no segundo momento

da vacina, da campanha, essas pessoas que tinham recebido a vacina modificada e os controles etc... Já tirava soro, para medir a viragem do soro. Fazer a sorologia e eu participei do trabalho de campo dessa segunda fase de levantamento desses soros.

B - O Peter vinha de alguma instituição? Conhecida, ele era do CDC, de alguma coisa, não, não é?

G - Não sei, não sei se ele... ah, não sei. Acho que possivelmente sim, mas eu não sei... Isso gerou um trabalho publicado no *Lancet* não é? Que até hoje eu digo... quando me enchem muito o saco porque eu não publico muito, eu digo: "eu não público muito mas eu público no *Lancet*, você não publica." (risos) Só para chatear... E na verdade o trabalho não é meu, quer dizer, eu participei de uma fase do trabalho de campo e...

B - Mas saiu a equipe como autora...

G - Mas saiu a equipe toda como autora...

B - É *Lancet*, meu amigo!

L - Não é qualquer um que pública no *Lancet*, Guido. (risos)

G - Pois é, mas aí é só quando vem me encher o saco o pessoal eu lanço essa: "Olha, eu publico no *Lancet*."

L - Você lança ao *Lancet*!

B - Lança ao *Lancet*! Está certo. E aí as consequências desse estudo... as que vocês puderam considerar é que era efetivo.

G - É. Mudou a formulação, o Nordeste passou a receber uma vacina com fórmula modificada. Depois não sei se bem... mas não sei se essa mudança também foi para outros países. Não sei se para África que também passou a adotar... passou a adotar essa formulação. Hoje em dia não sei mais como é que está isso.

B - E tinha uma relação assim boa de trabalho, é conjunto com o doutor Hermann, com o pessoal da biologia, até mesmo com Biomanguinhos, com a questão da diluição? Vocês tinham essa...

G - Tinha. Tinha, tinha, isso. O Hermann é uma pessoa muito simpática, não é? O Hermann é muito legal. Gostei muito de ter trabalhado com ele.

B - E da equipe dele tinha mais gente que participava, o Edson já estava mais junto disso, a Ana...

G - Tinha, tinha mais um rapaz, mas agora eu não me lembro o nome... não me lembro...

B – Também tinham mais pessoas participando. Tem, tem muita pólio na sua vida, quando eu perguntei para ele para entrevistar ele, ele falou: “Não, não sei o que lá, foi mais o PAI”. Mas... tem pólio! A gente está aqui porque aqui a gente... tinha pólio, tinha alguma coisa. (risos) E aí, assim depois desse momento, participar disso, estar nesse grupo, você foi se encaminhando mais para epidemiologia e foi saindo (tosse)... como é que foi seu afastamento da questão do PAI?

G - O grupo acabou se diluindo... quer dizer, o projeto acabou e o grupo acabou se diluindo... Nesse meio tempo... Aí eu posso confundir um pouco a cronologia da história, mas nesse meio tempo a gente foi absorvido pela Fundação, não é? Quer dizer, eu cheguei a trabalhar no PAI durante três ou quatro anos... quer dizer, eu vim do nordeste em... 83...

B - A absorção foi em 87, 88. Aquela confusão...

G - 86... 87, acho que foi em janeiro de 87...

B - É 87, lembra? Aquela confusão toda, um monte de gente com prestação de serviço... (tosse)

G - Eu tinha o quê? Eu tinha uns três a quatro anos de prestação de serviço para o projeto PAI. E aí a gente foi absorvido, o programa acabou se diluiu e foi cada um para o seu canto e aí eu fiquei aqui mais na epidemio, me afastei um pouco dessa coisa da imunização e aí virei professor, que foi uma coisa que eu sempre tive esse viés meio docente. Fui monitor de muita disciplina durante a faculdade, enfim,... sempre tive esse viés docente e agora estou mais dedicado mesmo a essa coisa, de ser professor...

B – Já tinha essa perspectiva. E... O seu mestrado, o seu doutorado... fala um pouco para gente disso.

G - Meu doutorado eu estou matando aula para fazer a entrevista. (risos)

L - Nós estamos aqui atrapalhando seu doutorado. Vamos deixar isso registrado. (risos)

G - Não, mestrado eu fiz aqui... quer dizer, isso é quase uma imposição na verdade eu não tenho nenhum desejo...

B - De ser um acadêmico?

G - ...de ter título, ser... enfim, mas são imposições que a gente tem que... inclusive de ordem salarial, não é? Quer dizer, mexe com o bolso a gente tem que começar...

B - É, e para poder orientar as pessoas também, não é? Que é um outro lado que você tenha essa perspectiva, não é? Ser professor significa também...

G - Mas isso... eu também não preciso de um título para fazer isso, enfim. ... Eu modesta parte acho que faço isso muito melhor do que muito gente que tem muito mais título do que eu...

B - Não, não que o título te dê qualidade, mas o título de dá reconhecimento para ser orientador É isso que eu estou dizendo, não é?

G - É, mas assim também não me interessa orientar um, um aluno. Entendeu? Eu gosto de aula mesmo, Eu gosto de volume de aluno, eu gosto de... Esse programa que eu estou agora de educação à distância tem centenas de alunos. Não tem mais dezenas de alunos. O curso que eu coordeno está com 720 inscritos. Então é coisa de outra dimensão. E não é... embora seja ensino não é coisa acadêmica, da academia. Quer dizer, sempre que eu ensinei aqui na ENSP sempre foi voltada para o pessoal de serviço: curso básico; era curso para o pessoal de serviço. Tudo, sempre, sempre, sempre nessa perspectiva especialização, o básico, os próprios cursos do PAI, do CBVE etc., tudo era voltado para o pessoal de serviço, então eu nunca tive muito essa, essa vontade de... embora eu esteja na Academia eu nunca tive muita essa de vestir a camisa da academia.

B – Sei! O que move é alunado mesmo. É treinamento, formação mesmo.

G - É, isso. O pessoal do serviço. É. É ensino... É formação... esse tipo de coisa. Isso é que eu... Isso é que me deixa... ...e para isso eu não preciso muito título. Na verdade o mestrado que eu já tenho é mais do que suficiente. Esse doutorado eu estou fazendo mais mesmo... mas por questão financeira mesmo, porque... entendeu... por uma questão de carreira até, vamos dizer assim. Já que eu estou na Academia eu tenho que fazer isso.

B - E aí você está levando como tema do seu doutorado essa sua experiência com o ensino a distância ou não?

G - É, é a minha experiência com ensino a distância. É. Eu não sei exatamente o que dela, mas alguma coisa dela, porque... eu dou muita coisa.

B - É o teu envolvimento para não ficar (inaudível)... não é?

G - É.

B - Agora me fala um pouquinho desse ensino à distância até mesmo para gente... depois aí eu deixo aberto para você, se você quiser mais alguma coisa da imunização ou da pólio, não é? O que você quiser falar, mas como é que você vê essa coisa... você acabou de me falar: O curso que eu estou coordenando tem 700. Como é que a gente consegue lidar com 700?

G - É complicado.

B - E eles não deixarem de ser alunos, não serem massa?

G - Bom, veja só! Eu não sou professor desses alunos. Eu coordeno o curso. Eu tenho oito professores comigo. Na verdade, os professores são esses oito. Esses oito têm em torno de 45 alunos cada um... E eu acho que é uma coisa muito interessante, eu sempre estive envolvido com essa história de ensino, não é? ... E de muito tempo eu comecei a perceber que eu não ensinava nada as pessoas. As pessoas é que aprendiam ou não aprendiam, não é? E sempre isso ficou me batendo na cabeça, que eu era professor e não... não tinha preparo nenhum para

ser professor, mas eu era professor, gostava de ser professor, etc.. O Paulo Barata tem um artigo publicado no caderno de saúde pública há muito tempo dizendo que os professores da escola de saúde pública eram ótimos em saúde pública, todo mundo era muito *expert*, mas zero em pedagogia porque ninguém sabia dar aula, ninguém... Então essa é uma coisa crônica, ainda acontece assim. Nas universidades também isso acontece assim, não é? Só é preciso ter formação de professor para nível médio. É engracado isso, não é?

Se você quiser ser professor de nível médio você tem que ter uma formação específica em pedagogia, mas para nível superior não, basta o seu saber. Enfim, da sua área. E eu comecei a me interessar muito por essa história de ensino e... ler sobre alguma coisa, sobre ensino, sobre pedagogia, bababá e tal. E... fui me envolvendo com essa história de ensino à distância, não é? ... Na verdade eu estava escrevendo... as aulas que eu dava de Epidemiologia nos cursos... os presenciais comuns daqui, eu comecei a fazer... (bocejo) Desculpe! Eu comecei a fazer fichamentos... Tinha umas fichas, não é? Para dar aula para não esquecer das coisas e blablablá. E aquelas fichas foram crescendo, porque cada vez eu ia colocando mais uma coisa, ajeitando e aquilo... e das fichas acabou virando uma apostila e essa apostila começou a ganhar corpo e não sei o que, bibibi e foi...

A Suely Rosenfield que trabalha com essa história de vigilância sanitária, estava fazendo um curso de vigilância sanitária, ia ser à distância e me pediu, ela tinha recém saído do Departamento de Planejamento para cá, para Epidemiologia, e me pediu se essa apostila, se eu não queria transformar essa apostila no capítulo de Epidemiologia do livro que é a coletânea que ela fez...

B - É o Fundamento da Vigilância, não é? Ah, então é o capítulo inteiro. É o capítulo de epidemiologia?

G - *Fundamentos de vigilância sanitária.* É o capítulo, é o capítulo três se não me engano... de epidemiologia. Aí essa apostila virou o capítulo. (tosse). Eu dei mais uma ajeitada nela e ela virou o capítulo. E aí eu entreguei o capítulo pra Sueli, crente que... bom agora, missão cumprida ela disse: “Não, Mas o curso tem uns casos eu queria que você escrevesse um caso.” Eu disse: “Não, eu não vou escrever caso, eu não entendo nada de vigilância sanitária, eu não tenho nada a ver com isso. Quer dizer, eu fiz porque era epidemiologia e tal...” “Não, mas num sei o que blablablá, blablablá...” Acabei escrevendo um dos casos. Acabei fazendo parte de uma espécie de equipe revisora do conjunto dos outros casos todos. Aí acabei me envolvendo totalmente nesse curso que é de Vigilância Sanitária, não é? É uma coisa próxima mas... não é exatamente a mesma coisa. Depois quando o curso ficou pronto, ela não quis coordenar e disse: “Não, agora você coordena. Não vou coordenar, não estou a fim de coordenar esse curso...” E aí eu fiquei coordenando o curso. Acabou que eu participei de todos os momentos desse curso. Escrevi um capítulo do livro, escrevi os casos, dos exercícios e... e acabei coordenando tudo...

B - E aí tem essa outra área que está ficando forte para você também. Ou você acha que a vigilância só passou?

G - Não, eu odeio Vigilância Sanitária. Eu odeio vigilância sanitária. É um troço cheio de lei de norma, de regulamentos, de polícia, de... de punição... de coisa. Eu odeio todas essas coisas.

B - Então fica na sua epidemiologia, na sua educação.

G - O Antonio Ivo diz que eu sou epidemiologista desviado de função, porque estou nessa coisa de vigilância sanitária. (risos) Mas, é isso. Eu comecei também a me envolver bastante com esse negócio de educação à distância, não é? Eu acho que é uma coisa muito rica, muito interessante. Tem um potencial absurdamente...

B - E um potencial que você acha que atinge esses cantos? Atinge esse país que não tem aqui?

G - Esse curso de vigilância sanitária tem... Esses 720 inscritos... quer dizer, estão inscritos, mas alguns não cursaram... tem umas... são 72 inscrições. Um terço disso mais ou menos está escantiado.

B - Que às vezes faz um módulo, mas não faz o seguinte, não é?

G - É, e às vezes nem começa, porque na verdade quer o material. Então adquire o curso, recebeu o material não quer assumir compromisso de estar fazendo exercício, não quer o certificado. Só queria mesmo o material. Então tem... Até comecei a fazer um levantamento agora sobre isso. Mas... é... O que eu estava dizendo?

B - E corpo esses alunos, da onde eles vem onde é que eles estão no país?

G - Sim temos alunos de todos os estados do país. Todos, absolutamente todos. Nem que seja dois, mas tem. De todos os estados. E é muito interessante porque às vezes você não acredita o que pode acontecer. Porque... por uma série de motivos, quer dizer, essa relação docente no curso à distância ela é absolutamente personalizada. Cada aluno tem o seu tutor e cada aluno se comunica diretamente com o tutor. Então isso forma uma relação às vezes muito mais próxima, apesar da distância...

L - Do que da sala de aula cotidianamente. É interessante!

G - É muito interessante. Tem *emails* aqui, tem um tutor que todos os *emails* que eles trocam com os alunos, ele manda cópia para mim. Outro dia ele me mandou uma de uma aluna que tinha terminado. A aluna tinha terminado e tinha recebido a correção do último exercício dela, dizendo que estava legal, que ela tinha terminado, não sei o quê... Então ela manda um *email* respondendo a ele... agradecendo a ele pelas orientações que ele deu, e tal. Comenta que dos cinco colegas dela, três já tinha abandonado, mas que ele tinha sido muito importante que tinha estimulado ela... É falando uma série de coisas assim e acaba dizendo: "Ah, queria te dizer também que semana passada nasceu o meu filho, com não sei quantos quilos... é um menino lindo! Não sei o quê..bababá. Vai se chamar fulano..." Quer dizer, se estabelece uma relação pessoal mesmo, não é? Pessoas que nunca se viram mais que se comunicaram durante um período razoavelmente longo...

## Fita 2 – Lado A

G - ... é à distância mesmo.

B - É para ser à distância, mas com essa relação, não é? Pronto. E esses alunos normalmente têm apoio das secretarias municipais, são pessoas vinculadas a serviço?

G - Em geral sim, em geral sim, em geral sim.

B - Em geral é o que a gente chamaria (inaudível)...

G - É. Muitos estados matriculam o conjunto de pessoas daquele setor, no caso da vigilância sanitária, Em Rondônia eu tenho 16 alunos. Que deve ser exatamente (tosse) a equipe estadual da vigilância sanitária de Rondônia que o Estado resolveu matricular todo mundo.

B - E continua tendo essa perspectiva que a ENSP tinha de fazer cursos nos estados? Porque de vez em quando iam três professores e ficavam lá junto com uma faculdade e fazia. Isso ainda rola?

G - Ah, isso ainda existe. Isso ainda existe. Ainda existe.

B - Você participa disso também? O Departamento aqui?

G - Eu atualmente não. Atualmente não atualmente não. Já participei durante um tempo, mas atualmente não.

B - Dessas idas a Estados ... e você fazia essa formação nos Estados com o apoio das faculdades de medicina?

G - É, exatamente.

B - Normalmente é isso? É essa forma?

G - Não, é, é... às vezes... varia, às vezes era com as secretarias de saúde, às vezes com as universidades... Se fazia um convênio, não é? Quer dizer, era um curso feito lá, com alguns professores dos lugares, alguns professores daqui e a titulação saía por aqui, em cima de convênios.

B - Guido, depois você até fica aberto para você fazer outros comentários. Essa coisa de educação à distância, eu queria até para eu mesma ir entendendo mais. É, foi, foi ótimo! E porque a trajetória tua, não é? E a gente está atrás dela mesmo. Agora, eu queria que esclarecesse... um comentário para gente... você acompanha assim essa questão da Erradicação da Pólio no mundo, por contar com essa realidade da África e da Ásia, que ainda são onde estão os casos; a questão de, por exemplo, da pólio vacinal, não é? Como aconteceu na

República Dominicana... Isso é uma questão, como questão de Epidemiologia que fica para você? Você acompanha esses passos?

G - Não, não, não. Quer dizer, acompanho, vejo as notícias, de vez enquanto, mas não é...

B - Mas não é uma... uma coisa que te mobilize , não é?

G - Não é... não é... não, não, atualmente não.

B - É. OMS e OPAS... trabalhar diretamente vinculado à essas instituições, {também não me diz muita coisa} fazer consultorias e tal, não é uma coisa... que também te... por essa tentativa até... não digo nem pelo caso, mas de conhecer a realidade do mundo, não é? Porque uma pessoa que fica no Paquistão vai viver uma realidade diferente, o outro vai para África...

G - A única vez que eu saí mais assim, com mais tempo que foi pela UNICEF, que eu fui para Moçambique, passei dois meses...

B - Ah, você foi? É ótimo!

G - Fui... Fui para contar geladeira, porque... (risos)

B - Rede? Olha!

G - É, rede de frio. É... mas não gostei muito não.

B - Mas foi pelo Programa de Imunização?

G - Fui pela UNICEF.

B - Certo, mas pela UNICEF, cuidando de imunização?

G - Do PAVI. É porque Moçambique estava em guerra nessa época. Eu fui para lá em 88. Já tem... 14 anos, 15 anos por aí. O país estava em guerra. Uma situação absolutamente dramática ... e na verdade eu fui lá, eles estavam querendo fazer um levantamento da rede de frios, mas uma coisa totalmente... você não sai das cidades, entendeu? Você só sai de avião, porque o campo é a batalha. É o campo de batalha... (tosse) Então é uma coisa muito difícil de... eu não gostei muito do trabalho que eu fiz na África, não, para mim foi uma experiência que eu conheci um país de uma... precariedade absurda, não é?

B - Onde a geladeira no mínimo deu problema, não é? É essa sensação que vai...

G - Para você ter uma idéia... para você ter uma idéia: eu levei um isqueiro desses *bic* dessas coisas, e acabou... no meio da viagem, acabou e eu levei uma semana para eu conseguir comprar uma caixa de fósforo. Porque não existia caixa de fósforo! ... Assim. As coisas são assim. Realmente eu vi o que... eu tinha vivido no Nordeste bastante tempo... Nordeste é... o Éden, se for comparar com a África que eu vi. Quer dizer, hoje em dia eu não sei nem se está

melhorzinho, porque a guerra acabou lá pelo menos. Em Angola, ainda tem guerra, mas ainda...

L - Tem as seqüelas da guerra agora, não é? Mas deve estar um pouco... O país está se reerguendo, não é? Mas, não deve estar muito distante dessa precariedade total, não é?

B - E, e nessa realidade que você viu ali dessa precariedade e tal, vacinação nem pensar, não é? Não era uma questão de ordem?

G - Não. Questão de ordem é a guerra. Questão de ordem é a guerra...

B - Quer dizer era até meio doido a UNICEF ficar preocupada com isso, não é?

G - Eu acho, eu acho, porque, em Moçambique você anda na rua e vê as pessoas sem perna assim em uma proporção de... sei lá... três em cada cinco... Tudo mina.

B - Tudo mina, não é?

L – Incrível. É, ou seja, 60%...

G - É. Não, três em cada cinco, talvez exagerei, mas... mas bastante, bastante...

L - É, 40%...

G – 40% por aí. De todas as idades. Em geral homens mais que as mulheres... Você vê. Assim, você anda na rua você acha estranho o volume de pessoas mutiladas, depois é que você se toca que aquilo é consequência da guerra. No primeiro momento, você leva um susto assim: “Pô, porque é que tem tanta gente mutilada?” Depois você vai perceber a coisa era da guerra.

Então são coisas muito mais agudas, não é? Do que, do que... eu acho que... Na verdade, eu acho que... a OMS, ela trata muito mais dos interesses dela do que das populações. Isso para mim é muito claro, não é? O problema... ela tem um programa grande para Aids na África e o problema da África, não que a Aids não seja um problema, mas a malária é um problema talvez maior do que a Aids na África. A malária mata. A mortalidade infantil por conta da malária é uma coisa assustadora. (tosse)... Você vê... essas semanas que passaram e durante esse mês que está terminando a gente fez um curso aqui para treinamento de pessoal para negócio de ensino a distância aqui com os africanos. E... no início do curso eles fizeram uma apresentação da situação do país de cada um etc. e tal e todos eles falaram em malária e nenhum deles falou em Aids, entendeu? Então realmente é uma...

L - Não é o que chega para gente que está aqui, não é, Guido?

G - É. Quer dizer, não vou dizer que não exista Aids, que não exista um volume de contaminados... (tosse)

L - Não, claro! A gente sabe...

G - ...excepcional, entendeu? Que grande maioria da população está contaminada... até aí, não estou discutindo isso, entendeu? Mas o que está matando as pessoas, não é a Aids. O que está matando as pessoas é a malária e está matando as pessoas no primeiro ano de vida.

B - E aí a gente fica naquela coisa: “O que é que levou a só tocar uma coisa?”

G -... E a OMS não dá a mínima para malária na África (batidas de mãos)

B - São tantos interesses envolvidos, não é? Os produtores do remédio da Aids, produtores do não sei o que... não é? O que é que tem? Muito doido não é?

G – Não dá a mínima! Eu sei lá! O que é que tem por trás eu não sei, entendeu? Mas para mim eu vejo muito isso. Para mim eu vejo até assim: “Tudo bem, a malária não vai chegar nos estados Unidos nem na Europa, mas a Aids do africano vai, {chega.} porque ele imigra e leva Aids para lá. Entendeu? Então na verdade eles estão querendo se defender. Sei lá! Não posso fazer afirmativas categóricas, entendeu? Mas na minha cabeça é muito assim (ruído), entendeu? É muito isso. Não estão preocupado com as pessoas na verdade, estão preocupados com eles mesmo. Talvez até por alguma coisa econômica talvez até por uma coisa epidemiológica. Porque a malária não vai mesmo para Europa, agora a Aids vai porque esse pessoal migra.

B - Muita coisa junta, não é?

G - Agora o que é que justifica isso eu num sei não é? Porque uma doença e não a outra...

B- Guido a gente queria te agradecer e te pedir desculpa que você está matando aula. E...

L - Tem alguma outra coisa é que você queira fazer? Te pedir desculpa por que você está matando aula... (risos)

B - É, desculpa por ter matado aula... A Pólio veio atrapalhar...

G - Não, Tudo bem.

B - É, mas depois você vai o produto assim é legal e para gente foi muito bom ter falado com você e Eduardo ter indicado, até por essa sua vivência enviesada, mas uma vivência em momentos cruciais, não é? Com discussões grandes e você ser um homem da saúde pública não é? Ser um epidemiologista da saúde pública. Porque você também tem o epidemiologista que é o epidemiologista da imunização. Quer dizer é interessante que a gente está agora com várias frentes de epidemiologistas e tal... Então é te agradecer e deixar aberto que a gente está à sua disposição também.

G – À vontade.Tudo bem, tudo bom.